



Russian-European Centre for Economic Policy (RECEP)

Российско-Европейский Центр Экономической Политики (РЕЦЭП)

**СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ,
БЛАГОПРИЯТСТВУЮЩИХ РОЖДЕНИЮ
И ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ.**

**СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ
ОТ УПРАВЛЯЕМЫХ ПРИЧИН.**

ПРИОРИТЕТЫ МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ

А. Вишневский

2005 Moscow | Москва 2005



This project
is funded by the EU

Этот проект
финансируется ЕС



Tel (7-095) 926-0411
Fax (7-095) 926-0299
E-mail info@recep.ru
Web www.recep.ru
Russia 107996 Moscow, K-31, GSP-6
Kuznetsky most str., 21/5, entr.1



This project is implemented by the
Bureau of economic management
and legal studies
Этот проект реализует Бюро
экономического менеджмента и
правовых исследований

Оглавление

Предисловие	5
А. Создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей	6
Формулировка проблемы.	6
Рекомендации международных организации и вытекающие из них обязательства государства по поддержке семей с детьми	7
Политика поддержки семей с детьми в странах Европы.	9
Семейная политика и изменение модели семьи	15
Концептуальные основы политики расширения поддержки семей с детьми.	20
Предлагаемые первоочередные меры.	27
Предлагаемый комплекс мер по созданию системы государственных гарантий поддержки семей с детьми.	29
1. Пособия семьям с детьми.	30
2. Налоговые льготы	38
3. Помощь семьям в улучшении жилищных условий	40
4. Пенсионные льготы матерям.	41
5. Льготы детям из многодетных семей при поступлении в ВУЗы и ССУЗы	42
6. Дополнительные меры поддержки семей с детьми, реализация которых обеспечит условия для повышения рождаемости.	42
Приложения А	44
Приложение А-1. Пособия семьям с детьми в России (1991-2005 г.)	44
Приложение А-2. Расходы на семейные и материнские пособия в России (1995-2004 г.)	45
Приложение А-3. Оценка расходов на материнские и семейные пособия при принятии предлагаемых мер (млрд. рублей)	47
Приложение А-4. Социальные выплаты в европейских странах	48
Приложение А-5. Коэффициент суммарной рождаемости в некоторых странах, 1950-2003	49
Б. Снижение смертности от управляемых причин	51
I. Кризис смертности в России	51
Долговременное снижение продолжительности жизни	51
Демографические потери от высокой смертности	55
II. Главные уроки мирового опыта	55
Почему Россия отстает от Запада?	55
Новые задачи – новая стратегия	58
Проблема выбора приоритетов	60
Особенности российской структуры причин смерти	62
Некоторые направления практической политики	67
Борьба со злоупотреблением алкоголем	67
Борьба с курением	75
Рационализация питания	79
Борьба с несчастными случаями	80
III. Главные препятствия преодолению кризиса смертности	84
Социальное неравенство	84

Недостаточность ресурсов	94
Нереформированность системы здравоохранения	97
<i>Необходимость реформ</i>	97
<i>Организация систем здравоохранения в некоторых странах</i>	98
<i>Старые страны Европейского Союза</i>	98
Дания	98
Испания	98
Португалия	100
Финляндия	101
Франция	102
Швеция	103
<i>Бывшие социалистические страны Европы</i>	105
Болгария	105
Венгрия	106
Польша	106
Чешская Республика	107
<i>Неевропейские страны</i>	109
США	109
Канада	110
Япония	110
	112

В. Приоритеты миграционной политики

I. Миграционная политика в России в 1990-х – начале 2000–х гг.	112
<i>Современная миграционная ситуация в России</i>	112
<i>Новая роль миграции как источника демографического роста в России</i>	119
<i>Современная миграционная политика в России</i>	120
Законодательные основы миграционной политики	120
Информационное обеспечение миграционной политики	124
Опыт проведения миграционной политики в России	125
Прием временных мигрантов	126
Политика интеграции и расселения мигрантов	128
II. Опыт миграционной политики в странах Запада	130
<i>Миграционная политика в странах Запада до начала реформ</i>	130
Страны классической иммиграции	130
Старый свет	132
<i>Необходимость миграционных реформ</i>	135
Кризис систем иммиграционного контроля	136
Кризис интеграционных процессов	140
Демографическая необходимость реформ	141
Экономическая необходимость реформ	142
Национальная безопасность и международное сотрудничество	143
Пересмотр определения миграционной политики	143
<i>Направление реформ миграционной политики в странах Запада</i>	143
Экономическая миграция	145
Учебная миграция	146
Политика интеграции	147
Политика предупреждения нелегальной миграции	148
<i>Кто такие нелегальные мигранты</i>	149
<i>Где заняты нелегальные мигранты</i>	149

<i>Последствия нелегальной миграции</i>	150
<i>Борьба с нелегальной миграцией</i>	151
<i>Будущее миграционных амнистий</i>	160
III. Направления развития иммиграционной политики России.	162
<i>Главное направление - введение программ постоянной иммиграции</i>	162
Экономическая иммиграция	164
Воссоединение семей	165
Беженцы	166
Будущее программ репатриации	166
Реформирование программ временной миграции в Российской Федерации	168
Проблема «утечки умов»	171
Интеграция мигрантов	175
Взаимосвязь внешней и внутренней миграции	178
Заключение	179
	181
Г. Приложение. Меры политики по оптимизации процессов рождаемости, смертности и миграции в Российской Федерации.	
Сводная таблица	

Предисловие

Настоящая работа представляет собой объединенный доклад трех независимых российских экспертов, выполнивших каждый свою часть исследования на основе договора с Российско-Европейским Центром экономической политики. В задачу экспертов входила разработка рекомендаций по созданию условий для повышения рождаемости и снижения смертности в Российской Федерации, а также для привлечения и ассимиляции мигрантов с учетом европейского опыта.

Работа велась экспертами согласованно, в процессе работы ее основные разделы были обсуждены на специальных семинарах с приглашением соответствующих специалистов из всех основным московских научных центров, изучающих демографические и смежные проблемы.

Авторы исследования:

А.Г. ВИШНЕВСКИЙ, доктор экономических наук, руководитель Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН;

М.Б. ДЕНИСЕНКО, кандидат экономических наук, заведующий сектором Центра по изучению проблем народонаселения экономического факультета МГУ;

В.В. ЕЛИЗАРОВ, кандидат экономических наук, руководитель Центра по изучению проблем народонаселения экономического факультета МГУ.

Авторы благодарят сотрудников Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН к.э.н. Е.А. Кваша, к.г.н. Н.В. Мкртчяна и к.э.н. Т.Л. Харькову за неоценимую помощь в выполнении исследования.

А. Создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей

Формулировка проблемы

Население России сокращается уже более 12 лет. Сохранение нынешнего уровня рождаемости и смертности приведет к тому, что численность населения нашей страны к началу 2025 г. составит около 122-125 млн. человек (сейчас ок.143 млн. человек). В действительности демографическая динамика может выглядеть еще хуже, так как при отсутствии целенаправленной демографической политики весьма вероятно сохранение высокого уровня смертности населения (прежде всего мужской) с одновременным переходом к однодетной модели семьи.

Такая ситуация является неизбежной платой за бездействие в условиях стремительно ухудшавшейся демографической динамики, начиная с конца 1980-х гг. Продолжение такого отношения к демографическим проблемам приведет к еще более худшим, возможно необратимым, последствиям.

Демографическая ситуация в России близка к критической.

Крайне низкий уровень рождаемости, переход к массовой 1-детной семье в сочетании со сверхвысокой смертностью (прежде всего мужской) и относительно невысоким миграционным приростом, уже в ближайшее время приведут к необратимому сокращению населения. При этом, используемые механизмы социальной поддержки не способны сдержать падение реальных доходов в семьях с несколькими детьми, ухудшение условий содержания и воспитания детей. Более половины семей с детьми имеет среднедушевые доходы ниже черты бедности. Улучшение демографической ситуации невозможно без существенного перераспределения ресурсов в пользу социальной сферы.

Неотложное принятие и реализация комплекса мер, направленных на повышение рождаемости и снижение смертности, могло бы сократить масштабы убыли российского населения с 750-800 тыс. в 2000-2004 г. до 350-400 тыс. в 2015 г., т.е. примерно вдвое.

В Послании Президента РФ Федеральному Собранию от 25 апреля 2005 г. было четко и ясно сказано, что «успех нашей политики во всех сферах жизни тесно связан с решением острейших демографических проблем», и что решение таких проблем «нельзя откладывать».

Было подчеркнуто, что «Меры по созданию условий, благоприятных для рождения детей, снижения смертности и упорядочению миграции, должны реализовываться одновременно», выражалась вера в то, что «нашему обществу по силам решить эти задачи и постепенно стабилизировать численность российского населения».

Низкая рождаемость названа «общенациональной проблемой», поставлена задача «повысить престиж материнства и отцовства, создать условия, благоприятствующие рождению и воспитанию детей».

Демографическое развитие в России имеет много общего с общеевропейскими тенденциями (низкая рождаемость, изменение структуры

семьи, разнообразие моделей семьи, старение населения и т.д.). В то же время ускоренное нарастание кризисных явлений определялось особыми условиями и трудностями так называемого переходного периода (падение реальных доходов, нарастание масштабов бедности, рост неравенства, высокий уровень безработицы, сокращение объема социальных гарантий, бесплатных услуг в здравоохранении и образовании и т.п.).

Трансформация и экономики от плановой к рыночной и модернизация социальной политики резко изменили условия жизнедеятельности семьи, поставили большинство семей на грань выживания, что повлекло за собой и изменения в брачном, репродуктивном и самосохранительном поведении, в социальной и территориальной мобильности.

Перед наукой и практикой стоит задача разработки и реализации системы федеральных и региональных государственных программ улучшения демографической ситуации. В то же время достижение стабилизации численности населения (цель, сформулированная в одобренной Правительством «Концепции демографического развития России на период до 2015 г.») пока не представляется возможным. Речь может и должна идти о сокращении масштабов естественной убыли населения примерно вдвое в случае проведения активной демографической политики.

Одно из направлений такой политики - создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию нескольких детей.

Перечень рекомендуемых мер подготовлен с учетом зарубежного опыта, а также учитывает рекомендации международных организации и вытекающие из их содержания обязательства государства.

Рекомендации международных организаций и вытекающие из них обязательства государства по поддержке семей с детьми

Политика в области рождаемости и поддержки семей с детьми должна соответствовать международным обязательствам, принятым Россией как государством-членом ООН.

Всемирный план действий в области народонаселения, принятый на Конференции в Бухаресте в 1974 году, был первым официальным международным документом, посвященным стратегиям, программам и мерам в демографической области. В этом документе всем странам рекомендовалось *«уважать и обеспечивать, несмотря на свои общие демографические цели, право людей принимать, свободно, с полной осведомленностью и ответственно решение относительно числа и частоты рождения своих детей»*, право, в отношении которого члены международного сообщества впервые пришли к согласию на Тегеранской конференции по правам человека (1968 год). Дальнейшее свое развитие План получил в Мехико в 1984 году.

На Международной конференции по народонаселению и развитию в Каире в 1994 году, были сформулированы фундаментальные принципы деятельности в области народонаселения и развития. Среди них и положения, непосредственно касающиеся семьи, условий ее формирования и развития, в том числе:

- *семья является основной ячейкой общества, и как таковую ее следует укреплять;*

- *семья имеет право на всестороннюю защиту и поддержку;*

- существуют различные типы семьи в условиях различных культурных, политических и социальных систем;

- брак должен заключаться по свободному согласию вступающих в него супругов, и муж и жена должны быть равноправными партнерами;

- все супружеские пары и отдельные лица имеют основное право свободно и ответственно решать вопрос о числе своих детей и продолжительности периода между их рождением и на получение необходимых для этого информации, образования и средств;

- все государства и семьи должны в максимально возможной степени уделять первоочередное внимание детям;

- ребенок имеет право на заботу, воспитание и поддержку со стороны родителей, семей и общества, право на жизненный уровень, обеспечивающий его благосостояние, право на наивысший достижимый уровень здоровья, право на образование.¹

Принятая в Каире «Программа действий» (См. глава V «Семья, ее функции, права, состав и структура») ставила перед национальными правительствами следующие основные цели:

- разработать политику и принять законы, обеспечивающие более эффективную поддержку семьи, содействующие ее стабильности и учитывающие многообразие ее типов и повышение издержек, связанных с воспитанием детей;

- обеспечить учет разнообразных и меняющихся потребностей семей в рамках всех направлений политики в области социально-экономического развития, предоставлять семьям необходимую поддержку и защиту, в частности наиболее уязвимым семьям.²

Ключевая роль семьи в социальном развитии подчеркивалась и в Докладе Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития (Копенгаген, 1995). «Дальнейшие инициативы в интересах социального развития», одобренные на двадцать четвертой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН (Нью-Йорк, 2000) призывали государства – члены ООН «...поощрять надлежащие меры по удовлетворению потребностей семей в области экономической поддержки и оказания социальных услуг, ...больше внимания уделять содействию семьям в выполнении ими своих функций, причинам и последствиям распада семей, принятию мер, призванных помочь мужчинам и женщинам гармонично сочетать служебные и семейные обязанности»³.

В материалах Европейского форума по вопросам народонаселения (Женева, 2004) основной причиной сокращения численности населения и его старения было названо снижение рождаемости. «В большинстве стран Европы показатели рождаемости находятся на беспрецедентно низком уровне. Этот уровень является одним из основных проявлений нового семейного уклада и нового репродуктивного поведения, начало которым положили европейцы. Он также является результатом

¹ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 5-13 сентября 1994 года). ООН, 1994. С.7.

² Там же. С.19-20.

³ Дальнейшие инициативы в интересах социального развития. Приложение к Докладу Специального комитета полного состава двадцать четвертой специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН (Нью-Йорк, ООН, 2000).

решений, которые более молодое поколение европейцев принимает в последние годы в отношении партнерских связей, рождения детей и выполнения родительских функций — решений, на которые оказали воздействие затруднения и возможности экономического, социального и культурного характера. Задача состоит в том, чтобы понять, каким образом эти затруднения и возможности продолжают влиять на их поведение, и могут ли различные директивные органы, в частности государство, оказывать воздействие на принимаемые ими решения в плане долгосрочных последствий, и следует ли им это делать».⁴

На Европейском форуме отмечалось, что «...в странах с переходной экономикой на протяжении последнего десятилетия в целом произошло ослабление стратегий поддержки семьи. После падения коммунистических режимов были существенно урезаны различные льготы и бесплатные или значительно субсидированные услуги, которые часто позволяли людям сводить концы с концами, несмотря на низкую заработную плату, или их переставали предоставлять, они значительно урезались или их качество ухудшалось в периоды инфляции или гиперинфляции. В результате этого были ликвидированы различные льготы и услуги в рамках политики по вопросам семьи, которая носила наиболее щедрый характер в Европе до падения коммунизма, что также можно сказать и о других стратегиях поддержки семьи, таких, как стратегия предоставления субсидируемого государством жилья. В настоящее время многие страны с переходной экономикой стремятся вести последовательную и комплексную политику по вопросам семьи; однако большинство стран по-прежнему далеки от достижения этой цели. Перечни политических мер могут вводить в заблуждение, поскольку объемы льгот и услуг, обеспечиваемых в результате их применения, могут быть довольно низки. Кажущиеся комплексными стратегии в интересах формирования партнерских союзов, рождения детей и выполнения родительских обязанностей могут просто не быть обеспечены достаточными финансовыми средствами. Задача этих стран заключается в том, чтобы понять, что инвестиции в интересах детей и семей и защита прав отдельных лиц и супружеских пар равнозначны инвестициям в общество и, в более общем плане, что проведение экономических реформ за счет реформы социальных программ со временем окажется близоруким подходом»⁵.

Политика поддержки семей с детьми в странах Европы

Семейная политика не фигурирует среди предметов ведения Европейского союза. Единственный юридический текст, имеющий к ней отношение, это «Заключение совета министров, отвечающих за политику в отношении семьи» от 1989 года. Европейская Комиссия в том же году дала достаточно прагматичное определение сложившейся ситуации: «В странах-членах применяются разнообразные подходы к институту семьи. Восприятие роли государства по отношению к семье также весьма различается. В то же время с помощью различных мер, осуществляемых в

⁴ Европейский форум по вопросам народонаселения (12-14 января 2004, Женева). Резюме и краткий отчет о работе Форума.

⁵ Там же.

рамках различных направлений – социальное обеспечение, налоговая политика, семейное право и др., - государственные органы во всех странах-членах занимаются условиями жизни семей. Семейная политика означает совокупность всех этих мер».

Тем не менее можно выделить несколько факторов, способствующих сближению этих стран в вопросе семейной политике.⁶ Среди них:

- сближение тенденций в динамике демографических показателей и распространении современных моделей семьи и брака;
- высокая стоимость проводимой социальной и семейной политики;
- необходимость сближения в рамках Европейского Союза правил финансирования социального обеспечения в связи с гармонизацией налоговых систем и уровня издержек на рабочую силу;
- необходимость содействия внутриевропейской миграции в перспективе развития общего рынка.

В Европейском Союзе придается огромное значение развитию и изучению семейной политики. С 1989 г. по 2004 г. функционировала Европейская обсерватория семейной политики (European Observatory on National Family Policies), который отслеживала и анализировала изменения в семейной политике стран – членов ЕС. Мониторинг велся как направления семейной политики, по видам и условиям поддержки семьи, так и по отдельным странам, скрупулезно отмечая все нововведения и изменения размеров действующих мер. Обсерватория финансировалась ЕС и ее функции поочередно исполняла одна из научных организаций в той или иной стране (Бельгии, Великобритании, Германии и Австрии). Последним местом базирования был Институт исследования семьи в Вене (с 1998 по 2004 г.). Ознакомление с докладами этой Обсерватории позволяет проследить развитие европейской семейной политики на протяжении 15 лет.

Важную составную часть социальной политики во всех странах Европейского Союза составляет материальная поддержка семей с детьми. Расходы на семейные и детские пособия составляли в 2000 г. в среднем 2,24% от ВВП и 8,2% от всех социальных выплат (которые, в свою очередь составляли 27,3% от ВВП). Это очень высокий уровень, не сопоставимый с тем, что мы имеем в сегодняшней России.

Страны Северной Европы - Швеция, Норвегия, Финляндия, и Дания, а также Люксембург и Германия расходуют на семейные пособия более 3% валового внутреннего продукта (2003 г.). В Бельгии, Франции и Исландии, эти расходы составляют от 2 до 3%, в Греции и Португалии от 1 до 2%, в Италии и Испании – менее 1%. (См. Приложение 4.)

Во Франции 86% пособий выплачиваются в денежном выражении, и по этому показателю она следует за Ирландией, но опережает Австрию, Великобританию и Испанию. В странах Северной Европы (прежде всего, в Дании, но также и в Швеции и Финляндии), некоторых странах Южной Европы (Италии и Португалии) и в Германии более трети расходов идет на пособия в натуральной форме.

Правила назначения пособий и способ организации их выплаты отличаются большим разнообразием, хотя и не столь большим, как пенсионные системы.⁷

⁶ См: Семейные пособия: международные нормы и зарубежный опыт: Учеб.-метод. пособие / Авт. материалов Е.В. Соснова; Редкол.: В.И. Жуков и др.; М-во труда и социал. Развития Рос. Федерации и др. – М. : Просвещение, 2003.

Можно выделить пять стран, в которых выплата пособия в связи с наличием ребенка (детей) связана с фактом занятости одного из родителей, - Бельгия, Греция, Италия, Испания и Португалия. При этом связь между размером заработка и суммой выплачиваемого пособия отсутствует. Только в Греции предусматривается минимальный страховой стаж в качестве условия выплаты детского пособия – минимум 50 рабочих дней, покрытых страховкой, в предыдущем финансовом году.

В других странах Европейского Союза пособия семьям, имеющим детей, выплачиваются из средств бюджета и не связаны с фактом занятости и/или страхового стажа одного из родителей. В большинстве случаев условием предоставления пособия на ребенка является факт проживания ребенка и родителей в стране, однако в некоторых странах достаточно того, чтобы один из родителей платил налоги в данной стране (Германия). Как правило, размер базового пособия на ребенка не ставится в зависимость от дохода семьи.

Размер базового пособия зависит от возраста ребенка в таких странах, как Австрия, Бельгия, Голландия, Дания и Исландия. При этом сумма пособия уменьшается с увеличением возраста ребенка только лишь в Дании, в других странах она, напротив, увеличивается в этой связи. Вместе с тем во многих странах наряду с базовым пособием существуют также дополнительные выплаты для маленьких детей. Некоторые страны увязывают размер пособия с количеством детей в семье. Так происходит в Голландии, Греции, Люксембурге и Франции. Очередность рождения ребенка влияет на размер пособия в таких странах, как Австрия, Бельгия, Великобритания, Германия, Ирландия, Португалия, Финляндия. При этом система выплат в Великобритании отличается тем, что пособие в повышенном размере (103 евро) выплачивается на первого ребенка, тогда как на каждого последующего оно составляет лишь 69 евро. Во всех остальных странах, которые ввели зависимость размера выплаты от очередности рождения детей, сумма пособия обычно увеличивается на каждого последующего ребенка. Особым случаем в Европейском Союзе также является Франция, где пособие на первого ребенка не выплачивается.

В семи странах увеличивается размер помощи семьям с тремя и более детьми. В пяти странах выплаты растут вместе с возрастом детей, а в Дании, наоборот, они уменьшаются.

В Исландии, единственной из стран Западной Европы, базовое пособие на ребенка предоставляется в виде налогового вычета (налогового пособия) и управляется налоговой службой. Сумма вычета имеет твердый размер и не изменяется в зависимости от дохода семьи в отношении детей до 7 лет. По итогам 2000 года размер такого вычета составил 420 евро в год.

Возрастная граница выплат также различна. Чаще всего пособия назначаются и выплачиваются на детей вплоть до 18 лет с продлением на период учебы). Самый низкий возраст окончания выплаты пособия на ребенка, встречаемый в рассматриваемой группе стран, составляет 16 лет (Великобритания, Голландия, Исландия, Португалия и Швеция), однако в каждой из этих стран предусмотрено повышение этого возраста в случаях

⁷ См. : Информационный бюллетень “Население и общество” №34, 1999 г.; Здоровая семья - здоровое поколение /Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ, №13 (144)- 2001; Семейные пособия: международные нормы и зарубежный опыт.

продолжения учебы. Во многих странах учитываемый период продолжения учебы может продлеваться до 20-25 лет (Бельгия, Голландия, Греция, Португалия) и даже до 26 лет (Австрия, Германия, Италия, Люксембург). Во Франции базовое пособие на ребенка сразу же назначается до достижения возраста 20 лет при условии, что его личный доход не будет превышать 55% минимальной оплаты труда. Швеция и Нидерланды устанавливают специальные выплаты обучающимся, выходящие за рамки семейных пособий.

В большинстве стран Европейского Союза, за исключением Греции, Португалии, Испании и Италии, детские и семейные пособия выплачиваются независимо от доходов семьи.

Зависимость уровня дохода семьи устанавливается различными способами. Государство адресно помогает только тем, кто, по его мнению, в этом наиболее нуждается.

Так, например, в Испании установлено ограничение годового дохода семьи (около 7700 евро), при превышении которого пособие не выплачивается. Однако это ограничение поднимается на 15% при рождении очередного ребенка, начиная со второго. В Италии размер детского пособия обратно пропорционален доходу семьи и прямо пропорционален количеству членов в семье. Всего установлено три порога годового дохода семьи в абсолютных размерах; при доходе, превышающем 41 721 евро, пособие не выплачивается. В Португалии также устанавливаются три уровня дохода семьи, однако они увязаны с минимальным размером оплаты труда. При этом детское пособие выплачивается всем застрахованным работникам даже при максимальном установленном уровне дохода (превышающем в 8 раз минимальный заработок).

Во Франции, Ирландии, Португалии и Великобритании **бедным** семьям выплачивается еще дополнительное пособие, зависящее от размера заработка родителей.

Только в двух странах - Испании и Греции - выплаты семьям облагаются налогом.

Денежные выплаты, налоговые льготы и различные услуги, которые призваны уменьшить издержки родителей на воспитание детей, образуют так называемый "*пакет детской помощи*". Такой "пакет" существует во всех странах ЕС и показывает, в какой мере общество разделяет с семьей ответственность за детей. Совокупный доход семьи повышается за счет снижения семейных налогов и взносов, а также получения предоставляемых семьям с детьми прямых пособий и льгот, как зависящих, так и не зависящих от доходов. Он понижается в результате дополнительных затрат на воспитание детей (медицинское обслуживание, присмотр за маленькими детьми, дошкольное воспитание, обучение в школе и некоторые другие).

Многие страны предоставляют семьям с детьми налоговые льготы, которые иногда составляют значительную часть всего "пакета". Природа налоговых скидок такова, что их размер увеличивается по мере роста заработной платы, а значит и роста налога. Поэтому для низкооплачиваемых семей они не играют большой роли, (например, в Бельгии и Италии). В семи странах помощь семьям посредством налоговых скидок значительна, причем в Люксембурге и Франции, таким образом поступает основная часть помощи семьям.

В Ирландии и Нидерландах бедные семьи освобождаются от платы за услуги здравоохранения. Качество и доступность здравоохранения равны во всех странах. Стандартный пакет затрат на медицинское обслуживание включает три визита к терапевту на человека в год, три курса лечения антибиотиками на человека в год, один визит к дантисту для осмотра и одну пломбу на человека в год.

В девяти из пятнадцати стран Европейского Союза семьи несут некоторые расходы, связанные с посещением государственной школы (на учебники, канцелярские принадлежности, оборудование, школьное питание и др.), особенно высоки они в Греции. Финляндия и Швеция предоставляет бесплатное питание всем школьникам без исключения, а Франция - только бедным.

Бедным семьям с одним работающим родителем наибольшая поддержка оказывается в Финляндии, Великобритании и Ирландии. В Финляндии и Швеции такие семьи имеют право на социальную помощь. В Великобритании и Ирландии также существует специальный пакет для малоимущих семей. Таким образом, в этих четырех странах, а также в Италии дети из бедных семей получают более значительную помощь, чем остальные.

В Дании, Германии, Нидерландах и Австрии размер пакета детской помощи не зависит от уровня доходов и числа работников в семье. Во Франции и Люксембурге величина пакета больше для семей с двумя работниками и с более высокими доходами, поскольку налоговые скидки увеличиваются по мере роста дохода.

В ряде стран размер детских пособий и налоговых льгот зависит от числа детей. Так, в Бельгии, Франции, Люксембурге, Германии, Австрии и Швеции в случае семей со средним доходом при одном работнике пакет детской помощи больше для третьего ребенка. В других же странах третий ребенок получает такую же или даже меньшую помощь, чем дети других очередностей. В Великобритании пособия на первого ребенка больше, чем на остальных.

Различается и характер государственной помощи семьям с детьми дошкольного возраста. В Бельгии и Франции содержание ребенка в дошкольном учреждении бесплатно для всех - независимо от дохода, в Дании и Германии доступно за очень низкую плату. В Ирландии и Финляндии от платы за содержание ребенка-дошкольника освобождается одинокий родитель, в ряде других стран плата в этом случае значительно понижается. Только в Греции, Испании и Великобритании государство не предоставляет прямых субсидий одиноким родителям с ребенком дошкольного возраста.

В целом затраты семей на воспитание ребенка-дошкольника обходятся родителям от 36% от средней заработной платы в Греции и 23% в Великобритании до нуля в Бельгии и Франции и 3% в Германии.

В Дании, Ирландии, Италии, Люксембурге, Нидерландах, Австрии и Великобритании весомая помощь оказывается только семьям с одиноким родителем, заработок которых не превышает половины среднего по стране, в Финляндии и Швеции - только родителям-одиночкам независимо от дохода. В результате в большинстве стран расходы на содержание ребенка до 3 лет, за исключением очень бедных семей с одним родителем, намного превышают размер государственного пакета помощи детям. Лишь в трех странах - Бельгии, Германии и Франции - эти расходы компенсируются в случае семей с двумя работающими родителями.

В Приложении А-4 представлены данные о расходах на семейные пособия в европейских странах. На наш взгляд, опыт европейских стран свидетельствует о том, что высокий уровень затрат на семейные пособия (в сочетании с другими мерами поддержки семей с детьми) может способствовать подъему рождаемости.

Как следует из Приложения А-5, в странах, где уровень расходов на семейные пособия в 80-90-е годы и начале нового века оставался высоким (более 2% от ВВП) наблюдался рост рождаемости и сохранение достигнутого уровня после роста либо небольшое снижение:

Бельгия – Коэффициент суммарной рождаемости вырос с 1,51 в 1985 г. до 1,66 в 2000 г. (уровень расходов в 2000 г. – 2,43% от ВВП).

Германия – рост рождаемости с 1,25 в 1990 г. до 1,40 в 2003 г. (расходы – 3,13% от ВВП).

Дания – рост рождаемости с 1,45 в 1985 г. до 1,76 в 2003 г. (расходы – 3,77% от ВВП).

Норвегия – рост рождаемости с 1,68 в 1985 г. до 1,93 в 1990 г. (расходы – 3,77% от ВВП).

Финляндия – рост рождаемости с 1,63 в 1980 г. до 1,81 в 1995 г. (расходы – 3,15% от ВВП).

Франция – рост рождаемости с 1,71 в 1995 г. до 1,89 в 2003 г. (расходы – 2,85% от ВВП).

Швеция – рост рождаемости с 1,50 в 1998 г. до 1,71 в 2003 г. (расходы – 3,49% от ВВП).

При этом в Испании и Италии, где расходы были наименьшими (менее 1%) рождаемость оставалась на самом низком уровне среди европейских стран (1,2 -1,3).

Некоторым исключением на этом фоне выглядят:

Нидерланды – рост рождаемости был достигнут с 1,51 в 1985 г. до 1,75 в 2003 г. при небольших (относительно) расходах на семейные пособия – 1,26% от ВВП.

Австрия – расходы достаточно велики – 3,04% от ВВП, а рождаемость снижалась вплоть до 2001 г. и лишь потом начался небольшой подъем.

Большинство демографов продолжают скептически относиться к возможности увеличить рождаемость за счет роста расходов на поддержку семей с детьми. Анализ семейной политики в европейских странах показывает, что срабатывают не только пособия, а комплекс мер, куда входят весомые пособия.

Так одним из наиболее важных факторов, повлиявших на повышение рождаемости в Швеции в 1980-х годах, было то, что шведские женщины могли без труда совмещать работу с воспитанием детей. В 1990-х годах женская занятость в Швеции была одной из самых высоких в мире и составляла 83% от общего числа женщин трудоспособного возраста. На протяжении 1980-х годов шведская социальная политика, направленная на обеспечение равенства полов в получении дохода, оказывала положительное влияние на рождаемость. Росту рождаемости также способствовала государственная политика создания системы ухода за детьми. Наступивший в начале 1990-х годов спад рождаемости не был чем-то новым в истории Швеции. Схожие спады происходили также в 1930-х и начале 1970-х годов, когда страна находилась в состоянии экономического кризиса.

В Швеции заработок женщины составляет значительную долю дохода домохозяйства, в котором мужчина и женщина являются равноправными партнерами. Поэтому поведение семей оказывается весьма чувствительным к изменению макроэкономической ситуации, так что у женщин с относительно низким уровнем дохода и женщин, получающих образование, рождаемость ниже, чем у остальных женщин. Таким образом, рост рождаемости в 1980-х годах был обусловлен сочетанием благоприятной экономической обстановки, низкой безработицы, терпимого отношения к работающим матерям и отцам и улучшения условий приема на работу. Спад рождаемости, начавшийся в 1990-х годах, показал, что отсутствие одного или нескольких таких факторов может оказать негативное влияние на показатели рождаемости. Пример Швеции свидетельствует о том, что экономические циклы и перемены в социальной политике могут приводить к "волнообразным" тенденциям в рождаемости.

Семейная политика и изменение модели семьи

Разработка семейной политики должна учитывать изменения, произошедшие за последние годы в модели семьи и брака, в рождаемости, в детности семьи.

Трансформация семьи в России и изменения в семейной структуре населения и числе детей в семьях – следствие изменений в брачном и репродуктивном поведении, наблюдаемых в России с конца 80-х годов. Сокращение числа детей в семье, вследствие распространения малодетного образа жизни, откладывание вступления в брак и рождения первых и вторых детей, распространение незарегистрированных браков и рождения детей вне брака – эти общеевропейские черты эволюции семьи стали проявляться в России с конца 80-х годов.

Исследование семей с 1 ребенком, проведенное в Москве в 1991 г. показало снижение репродуктивных намерений уже в первые годы переходного периода: так обследованные семьи планировали иметь 136 детей на 100 семей, а не 170-180 как в предшествующие годы.

Более поздние данные также подтверждали изменение репродуктивных планов женщин. Согласно данным микропереписи 1994 г. 24% бездетных планировали остаться бездетными, 41% - предполагали иметь 1 ребенка, 31% - двоих, 3,4% - троих детей. Реализация таких намерений давала бы в среднем всего лишь около 1,14 - 1,15 ребенка на женщину. При этом 76% респонденток с 1 ребенком, 96% - с 2 детьми планировали больше не иметь детей.

Бездетность и малодетность широко распространены в России. Данные переписей населения 1989 и 2002 гг. и микропереписи 1994 г. демонстрируют прогрессирующее распространение малодетности, увеличение доли домохозяйств без детей и с одним ребенком.

Таблица 1. Домохозяйства (семьи), состоящих из двух человек и более по числу детей моложе 18 лет, в процентах

Год	С одним ребенком	С двумя детьми	С 3 и более детьми	Без детей моложе 18 лет
1989	30	24	7	39
1994	31	21,2	5,4	42,4
2002	34	15	3	48

Таблица 2. Распределение домохозяйств (семей), имеющих детей моложе 18 лет, на 1000 домохозяйств

Год	С одним ребенком	С двумя детьми	С 3 и более детьми	Без детей моложе 18 лет
1989	492	393	115	1,76
1994	537	369	94	1,60
2002	652	282	66	1,44

Экономические и социальные факторы (низкие доходы и безработица среди молодежи) способствуют откладыванию вступления в брак, влияют на модель брачности, изменяя ее от прежней «иждивенческой» модели брака к «западной» модели (вступление в брак откладывается до достижения партнерами финансовой независимости). Рост числа студентов (поступление в ВУЗы более чем удвоилось за 10 лет) также способствует откладыванию браков до окончания учебы. Резко сократились возможности родителей помогать своим детям, вступившим в брак.

Сокращение числа зарегистрированных браков в России началось в 90-х годах. Так, с 1990 г. число браков снизилось с 1320 тыс., до 849 тыс. в 1998 г., общий коэффициент брачности (на 1000 населения) - с 8,9‰ в 1990 г. до 5,8‰ в 1998 г. Показатели брачности 1998 г. были самыми низкими за последние 50 лет.

Снижение брачности было вызвано, с одной стороны, когортным эффектом (число 20-25-летних снижалось в первой половине 90-х как результат низкой рождаемости в конце 60-х - начале 70-х гг.), с другой, постепенным увеличением распространенности внебрачных союзов, фактического сожительства без регистрации.

Таблица 3. Браки и разводы (1995-2004)

	1995	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Число (тыс.)								
Браков	1075,2	848,7	911,2	897,3	1001,6	1019,8	1091,8	979,5
Разводов	665,9	501,7	532,5	627,7	763,5	853,6	798,8	635,9
На 1000 населения								
Браков	7,3	5,8	6,3	6,2	6,9	7,1	7,6	6,8
Разводов	4,5	3,4	3,7	4,3	5,3	6,0	5,5	4,4
Разводов на 1000 браков								
	619	591	584	700	762	837	732	649

Источники: Демографические ежегодники за 1995-2002. Данные Госкомстата за 2002-2004 гг..

При сокращении числа зарегистрированных браков наблюдается некоторый рост числа неофициальных брачных союзов. В микропереписи 1994 г. впервые учитывалось состояние в незарегистрированном браке. Оказалось, что в незарегистрированном браке оказалось 6,50% мужчин и 6,67% женщин (из числа состоящих в браке). По данным переписи 2002 г. из 34 млн. брачных пар 3 млн. состояли в незарегистрированном браке. При этом из числа тех, кто состоял в браке, незарегистрированный брак был отмечен у 9,76% мужчин и 9,71% женщин.

Таблица 4. Брачное состояние населения России по данным переписей 1989 и 2002 гг. и микропереписи населения 1994 г.

	На 1000 человек данного пола и возраста, в возрасте 16 лет и старше			
	из них			

	Состоящие в браке	в зарегистрированном браке	в незарегистрированном браке	никогда не состоявшие в браке		шиеся
Мужчины						
1989	718			196	25	57
1994	723	676	47	195	29	53
2002	625	564	61	252	36	76
Женщины						
1989	598			132	182	85
1994	585	546	39	146	174	95
2002	525	474	51	176	180	109

Источники: Основные итоги микропереписи населения 1994 г. М., 1995, с.77. Основные итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. М., 2003, с. 11.

За последние 2 десятилетия значительно выросла доля детей, родившихся у матерей, не состоявших в браке (с 10-11% в 80-е годы до 14,6% в 1990 г., 19,6% в 1994 г. и до 29,8% в 2003 г.). При этом примерно половина детей родившихся вне брака регистрируется по совместному заявлению родителей. Возможно, что наличие увеличенных ежемесячных пособий (вдвое) и льгот (пусть и небольших) для матерей-одиночек поддерживает распространение такой модели неполной семьи.

Наряду со снижением брачности в последнее 10-15 лет отмечается стабильный рост разводов. Число разводов составило 560 тыс. (3,7 на 1000 населения) в 1990 г., превысило 680 тыс. (4,6 на 1000 населения) в 1994 г., снизилось до 502 тыс. (3,4 на 1000 населения) в 1998 г. и достигло максимума 854 тыс. в 2002 г. В последние годы соотношение между числом зарегистрированных разводов и браков увеличилось с 424 на 1000 браков в 1990 г. до 619 в 1995 г., составило 837 в 2002 г. и затем снизилось до 649 в 2004 г. Нестабильность семьи – свидетельство распространения либерального отношения к разводам. Сохранение брака, даже при наличии ребенка уже перестало быть социальной нормой. Малодетность или отсутствие детей в молодых браках также косвенно содействуют разводам. Инициаторами разводов, как правило, чаще выступают женщины. Причины достаточно традиционные для России – пьянство супруга, супружеские измены, психологическая несовместимость. Рост уровня образования и занятости женщин, достижение ими экономической самостоятельности ослабляют их зависимость от мужа, облегчают принятие решения о разводе. Причиной семейных конфликтов, ведущих к разводам, могут быть потеря работы, резкое снижение реальных доходов и вызванные этим стрессы.

В ряде регионов России число разводов превышало в последние годы число браков. Например, в Магаданской области в 2001 г. было зарегистрированы 1586 браков и 2531 развод (!), а число разводов на 1000 населения достигло рекордно высокого уровня 11,2 ‰. Для сравнения – наименьший в России уровень разводов в Ингушетии составил в 2001 г. 0,3 ‰.⁸

Изменение детности семей, сопровождается изменением возрастной модели рождаемости в сторону постарения, сокращением рождаемости в младших возрастах (см. рис.1).

⁸ Демографический ежегодник России. 2002. М., 2002. С. 123,129.

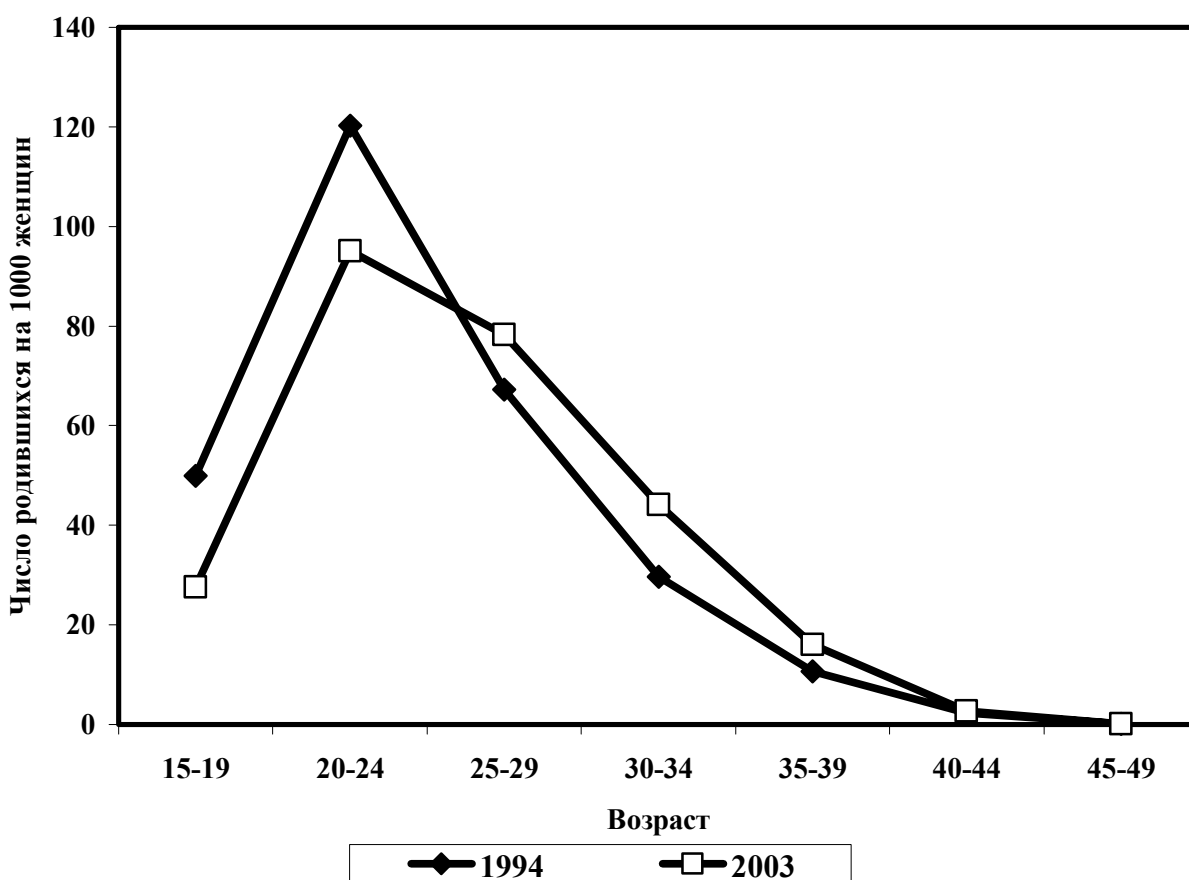


Рисунок 1. Возрастные коэффициенты рождаемости в России в 1994 и 2003 гг.

Причиной быстрого и резкого снижения рождаемости (и как следствие – числа детей в семье) были не столько структурные факторы (сокращение числа женщин в возрастах 20-29 лет с наибольшей по возрастной рождаемостью), сколько собственно снижение интенсивности деторождения как реакция на социально-экономический кризис, на снизившийся жизненный уровень. Рождение ребенка стало не «по карману» многим молодым семьям. Стало повсеместно распространяться откладывание рождения детей, отказ от рождения вторых и третьих детей. Доля первых рождений увеличилась с 41,8% в 1987 г. до 58,8% в 1998 г. За 1987-98 гг. число рождений сократилось на 49%. За этот же период число первенцев снизилось с 1045 тыс. до 754 тыс. (-28%). Это снижение определялось значительным сокращением числа вступающих в брак - с 1443 тыс. в 1987 г. до 928 тыс. в 1997 г. (-36%). При этом число вторых рождений снизилось с 996 тыс. человек до 377 тыс. (-62%), число третьих рождений – с 310 тыс. до 98 тыс. (-68%), четвертых и следующих - с 148 тыс. до 53 тыс. (-64%).

Снижение рождаемости подтверждается сопоставлением данных переписей населения 1989 и 2002 гг. и микропереписи 1994 г. Так, доля женщин, имевших только одно рождение, выросла с 27,2% (1989 г.) до 29,7% (1994 г.) и до 30,5% (2002 г.), а доля женщин, имевших 3 и более рождений снизилась с 22,4% (1989 г.) до 18,3% (1994 г.) и до 14,1% (2002 г.). Доля

бездетных женщин в возрастной группе 20-29 лет увеличилась с 30% (1989 г.) до 35% (1994 г.) и до 42,4% (2002 г.).

По-прежнему распространенным средством регулирования размеров семьи остается прерывание беременности: на каждые 100 родов в 2002 г. в среднем приходилось 139 аборт. В то же время можно отметить, что положение с планированием семьи явно улучшается, аборт становится все меньше. Их число сократилось с 4103 тыс. в 1990 г. до 1944 тыс. в 2002 г. – в 2,1 раза. Число аборт на 1000 женщин в возрастах 15-49 лет сократилось со 114 в 1990 г. до 50 в 2002 г. – в 2,3 раза. При этом, к сожалению, число аборт у первобеременных изменилось незначительно, а их доля в общем числе аборт выросла с 6,4% в 1990 г. до 8,3% в 2002 г..

Во второй половине 90-х стал постепенно увеличиваться средний возраст матери при рождении ребенка, несколько увеличилась рождаемость в возрастах старше 30-лет (см.табл. 5). Стабилизация и даже некоторый рост жизненного уровня в 1995-1997 гг. позволили некоторым семьям частично реализовать рождения, отложенных в самые трудные 1991-1994 годы. Однако кризис 1998 г. и последующее падение экономики и реальных доходов привели к снижению рождаемости в 1999 г.. Рост числа молодых женщин в возрастах 20-29 лет (см.табл.5) и постепенная стабилизация социально-экономической ситуации после 2000 г. вновь обусловили некоторый подъем рождаемости, который может продолжаться в ближайшие 8-10 лет, если демографические предпосылки будут поддержаны увеличением экономической помощи семьям с детьми.

Таблица 5. Показатели рождаемости (1995-2004)

	1995	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Число родившихся (тыс.):	1363,8	1283,3	1214,7	1266,8	1311,6	1397,0	1477,3	1,508
На 1000 населения:	9,3	8,8	8,3	8,7	9,1	9,8	10,2	10,5
Суммарный коэффициент рождаемости	1,344	1,242	1,171	1,214	1,249	1,322	1,319	1,339
Число рождений на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет	36,0	33,1	31,3	32,6	33,7	35,9	36,5	
Число рождений на 1000 женщин соответствующего возраста								
15-19	45,6	34,0	29,5	28,1	28,1	28,4	27,6	28,2
20-24	113,5	99,0	93,1	95,3	95,4	98,8	95,1	93,2
25-29	67,2	68,0	65,2	68,7	71,5	76,5	78,3	80,1
30-34	29,7	33,4	32,7	36,0	39,2	43,2	44,1	45,8
35-39	10,7	11,5	11,3	12,0	13,1	14,9	16,0	17,5
40-44	2,2	2,3	2,2	2,4	2,4	2,6	2,7	2,9
45-49	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Среднегодовая численность женщин в возрасте 20-29 лет (тыс.):	9632	10027	10201	10370	10512	10982(*)	11233	11368,5(**)
Средний возраст матери при рождении детей (лет)	24,8	25,5	25,7	25,9	26,0	26,2	26,3(***)	26,4(***)
Доля родившихся у матерей, не состоявших в браке (%):	21,14	26,95	27,93	27,96	28,76	29,45	29,71	
Число аборт:								
Всего (тыс.):	2766,4	2346,1	2181,2	2138,8	2015	1944	1865	

На 1000 женщин в возрасте 15-49 лет	72,6	60,6	56,2	55,0	52	50	47	
На 100 родов	202,6	182,6	179,4	168,7	154	139	126	

Источники: Демографические ежегодники за 1995-2002 г., О положение детей в Российской Федерации. 2003. М., 2003. Женщины и мужчины России. 2004. М., 2004. Данные Госкомстата за 2003-2004 гг..

(* По данным переписи на 9.10.2002 г.. (** На начало 2004 г. (***) 2003-2004 гг. -оценка.

Продолжающийся рост численности молодежи в возрасте 20-25 лет создает благоприятный демографический фон для роста числа молодых браков (см. рис.2), а, следовательно, и для увеличения рождения первых детей, а в последствии, с некоторым лагом, и вторых-третьих.

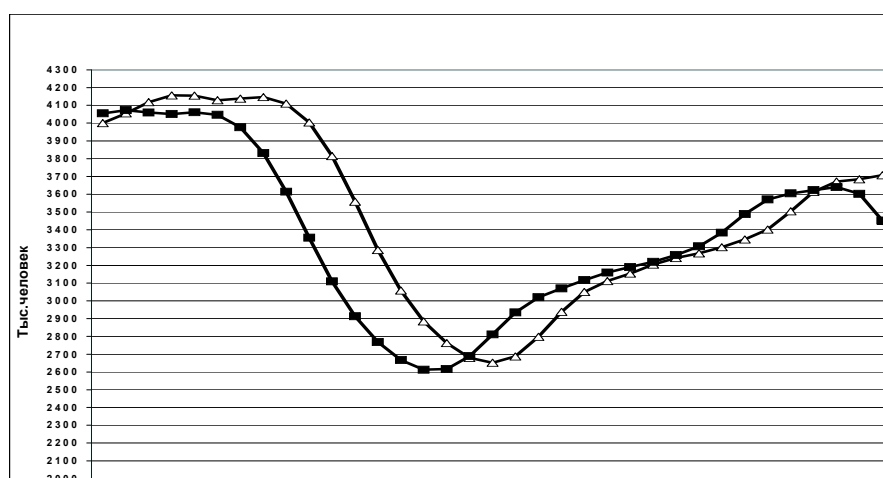


Рисунок 2. Среднегодовая численность «женихов» (22-24 лет) и «невест» (20-22 лет)

Возможности реализовать этот демографический потенциал будут зависеть от социально-экономических условий, от семейной и демографической политики.

Концептуальные основы политики расширения поддержки семей с детьми

“В Российской Федерации ... обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, ... устанавливаются пособия и иные гарантии социальной защиты”. (Конституция Российской Федерации, Ст. 7, п. 2)

Концептуальной и правовой основой политики в области рождаемости и поддержки семей с детьми являются «Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 г.» (утверждена Распоряжением Правительства РФ №1270-р от 24.09.2001 г.), «Основные направления государственной семейной политики» (утверждены Указом президента РФ

№712 от 14.05.1996 г., Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» №81-ФЗ от 19.05.1995 г. (с последующими изменениями), Федеральный закон «О порядке установления размеров стипендий и социальных выплат в Российской Федерации» №122-ФЗ от 7.08.2000 г.

В «Концепции демографического развития» предусмотрено создание предпосылок для повышения рождаемости. В числе приоритетов в области стимулирования рождаемости определены следующие:

повышение материального благосостояния семьи и создание социально-экономических условий, благоприятных для рождения, содержания и воспитания *нескольких* детей.

Это предполагает:

совершенствование системы выплаты пособий, гражданам, имеющим детей, в том числе повышение размеров пособий и обеспечение их адресности,

дифференцированный подход к определению размеров пособий и налоговых вычетов с учетом материальных условий семьи и ее социального положения,

улучшение жилищных условий молодых семей в случае рождения ребенка, выделение безвозмездных субсидий и использование механизма льготного кредитования в зависимости от числа детей в семье.

В соответствии с «Основными направлениями государственной семейной политики» было предусмотрено *«дальнейшее развитие системы семейных пособий, охватывающей поддержкой все семьи с детьми; поэтапное увеличение доли расходов на семейные пособия, включая пособия по беременности и родам и по уходу за детьми в возрасте до полутора лет) в валовом внутреннем продукте до 2,2 процентов (пункт III-ж).⁹*

Вопросы стимулирования рождаемости – наиболее дискуссионная часть современной демографической политики. Причина, подчас, заключена в терминологических расхождениях, в трактовке смысла слова стимулирование. Под стимулом часто понимают если не принуждение, то некоторое давление, навязывание, покушение на свободу выбора. Но есть и более адекватная проблемам демографической политики трактовка этого слова в современных словарях – побуждение к действию, поощрение какого-либо результата.

По мнению ряда ученых – стимулирование рождаемости – направление бесперспективное. Аргументы примерно следующие.

Демографическая политика не может вернуть нас к расширенному воспроизводству, совершить некое чудесное превращение нынешнего кризисного состояния в состояние демографического благополучия.

Демографическая политика не может дать гарантии, что расходы на нее окупятся сотнями тысяч дополнительных рождений. И, наконец, ни одна из богатых стран с низкой рождаемостью не смогла повысить рождаемость, т.е. не показала результативной и эффективной демографической политики – куда уж нам.

Перспектива это – будущее, виды на будущее. Перспективным мы называем то, что сможет развиваться в будущем. И в этом смысле перспективы у демографической политики, конечно же есть. Будущее это может не всем

⁹ Основные направления государственной семейной политики // Семья в России. 1996, №3-4, с.11.

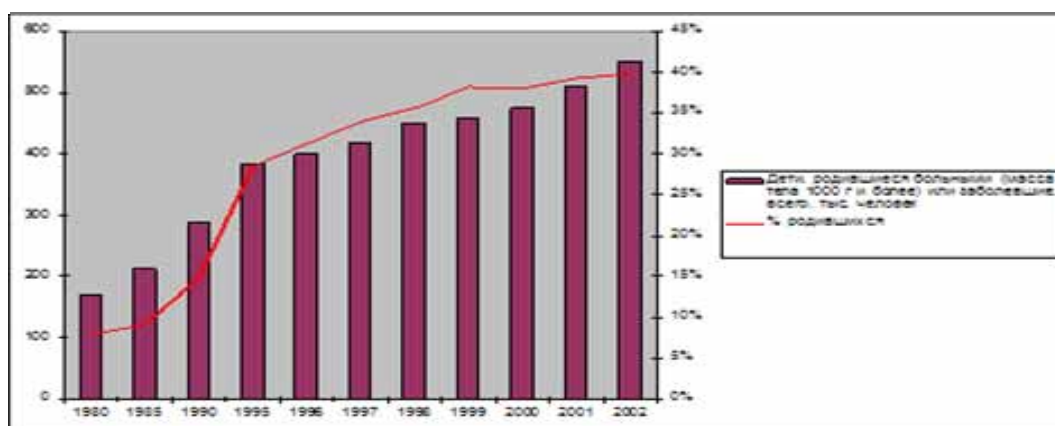
нравиться, или даже может большинству не нравиться, но оно от этого не лишается права состояться.

Поставленную в Концепции демографического развития задачу «стимулирования рождаемости» не стоит трактовать буквально как «увеличить число рождений в стране до такого-то уровня», скорее речь должна идти о «создании условий, при которых большинство семей захотят и смогут решать вопрос о числе детей и времени их рождения максимально свободно и ответственно». При этом мы отнюдь не считаем, что семьи, принимающие решения свободно и ответственно, ограничатся одним ребенком или в лучшем случае двумя (что также не обеспечивает даже простое замещение поколений). Свободно – это когда рожают столько, сколько хотели бы. Для части семей малодетность (или отказ от рождения ребенка) – это *вынужденное решение, обусловленное ограниченными возможностями* содержать детей и развитым чувством *ответственности* за судьбу детей.

Еще один аргумент в споре с теми, кто не видит смысла в увеличении экономической помощи семье (мол, в богатых странах рождаемость все равно низкая). Ухудшение материального положения семьи (доходы и жилищные условия) сказывается не только на репродуктивном поведении, но и на других сторонах жизнедеятельности семьи: на здоровье детей и взрослых, на стабильности семьи. В настоящее время около 60% детей проживают в семьях с доходами ниже прожиточного минимума.

Политику в области рождаемости не следует трактовать только как политику, нацеленную на увеличение числа рождений - очень важно учитывать и качественные характеристики рожденных детей.

Уже сейчас у нас примерно 43% матерей страдает анемией во время беременности, а еще 10 лет тому назад их было всего 12%. Доля нормальных родов составляет чуть более 30%, что неблагоприятно сказывается на здоровье детей.¹⁰ Сейчас у нас почти 7% детей рождается с дефицитом веса - 10 лет назад тоже было существенно меньше. Около 6% рождается недоношенными, а 3% - с врожденными аномалиями, а всего рождается больными или заболевают после рождения около 40% родившихся.¹¹



¹⁰ О положении детей в Российской Федерации. 2003. М., 2003. С.14.

¹¹ Там же. С.98.

Рисунок 3. Число детей, родившихся больными или заболевших (всего в тысячах человек и процентах родившихся)¹²

Резкое увеличение числа детей, родившихся больными, отмечается с начала 90-х годов и эта отрицательная динамика нарастает (см. рис. 3).

Сейчас около 30% детей в Москве (по данным одного из обследований) в возрасте от 4 до 6 лет, страдает хроническими заболеваниями. Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет растет: в 1999 г. было зарегистрировано больных впервые установленным диагнозом 139,3 на 100 детей, а в 2002 г. – 161,3 на 100 детей.¹³ В ходе Всероссийской диспансеризации детей в 2002 г. (было осмотрено 30,4 млн. детей) только 32,1% детей были признаны здоровыми, 51,7% детей имели функциональные заболевания или факторы риска заболеваний, 16,2% – хронические заболевания.¹⁴

Просто увеличение количества рождений – это не решение проблемы.

Во-первых, уже рожденных важно сохранить здоровыми.

Во-вторых, если поощрять рождение нескольких детей, то надо создавать соответствующие условия, для того, чтобы дети могли родиться здоровыми (начиная с питания матери в период беременности и качества приема родов), и для того, чтобы они могли получать хотя бы какой-то определенный уровень социальной поддержки.

Сегодняшний крайне низкий уровень рождаемости – результат откладывания рождения детей или отказа от их рождения. Закрепление социальной нормы однодетности в массовом сознании может привести к необратимости процесса сокращения рождаемости, а следовательно, и численности населения. Пока еще потребность во втором ребенке и представление о 2-детной семье как идеальной и желательной сохраняются, но условия для реализации этой потребности ухудшились кардинальным образом.

Социальные и экономические условия выступают главным ограничителем рождаемости. Один ребенок – вот максимум, который может позволить себе семья не только с низкими, но и со средними доходами. Люди, которые в этих условиях откладывают рождение детей, люди, которые отказываются от рождения детей по социально-экономическим причинам, как мне кажется, поступают в данном случае ответственно. Ответственно по отношению к уже родившимся или еще не родившимся детям.

Семья, мечтающая о втором ребенке, но имеющая доходы, не позволяющие даже обеспечить прожиточный минимум одному ребенку, *не свободна*. Развивая экономическую поддержку семей с детьми, мы тем самым расширяем границы пространства свободных решений.

Государство не должно навязывать семье модель детности (три – хорошо, один – плохо), оно лишь должно подтверждать, что в “рождении новой жизни кроется общественный интерес”, и разделять с семьей *ответственность* за содержание и воспитание детей. Причем, гарантируя *минимальную социальную поддержку* государство, именно *разделяет* с семьей ответственность, а не *освобождает* семью от ответственности.

И те, кто считает, что интересы государства выше интересов семьи, человека, и те, кто придерживается противоположной позиции, должны

¹² *Источник:* <http://demoscope.ru/weekly/2005/0191/gazeta021.php#1>

¹³ О положении детей в Российской Федерации. С. 99.

¹⁴ Там же. С.11.

согласиться с тем, что не будет воспроизводства населения – не будет ни семьи, ни государства.

Сегодня государство лишь в минимальной степени выполняет свои обязательства по экономической и социальной поддержке семей с детьми, предусмотренные Конституцией Российской Федерации¹⁵, «Концепцией демографического развития Российской Федерации на период до 2015 г.»¹⁶, «Основными направлениями государственной семейной политики»¹⁷, Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»¹⁸, Трудовым кодексом РФ¹⁹.

Несмотря на декларирование в Концепции демографического развития задачи стимулирования рождаемости и укрепления семьи, осуществляемые в социальной сфере реформы, носят скорее *антисемейный*, чем *просемейный* характер.

За последние годы резко упал уровень реальной помощи семье.²⁰ Все больше и больше семья вынуждена рассчитывать только на собственные ресурсы.

Размер ежемесячного пособия на ребенка с 1996 г. вырос лишь в 1,32 раза (с 53,1 руб. до 70 руб.) в то время как прожиточный минимум детей (ПМД) увеличился с 373,2 руб. в 1996 г. до 2394 руб. в 4-м квартале 2004 г. или более, чем в 6,4 раза (!). В результате доля прожиточного минимума ребенка, покрываемая ежемесячным пособием, сократилась с 14,2% в 1996 г. более, чем в 4 раза и составила в 4 квартале 2005 г. менее 3%.²¹

¹⁵ «В Российской Федерации ... обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, ... устанавливаются пособия и иные гарантии социальной защиты». (Конституция Российской Федерации, Ст. 7, п. 2).

¹⁶ Утверждена Распоряжением Правительства РФ №1270-р от 24.09.2001 г. Так в «Концепции демографического развития» было предусмотрено создание предпосылок для повышения рождаемости. В числе приоритетов в области стимулирования рождаемости и укрепления семьи было названо «повышение материального благосостояния семьи и создание социально-экономических условий, благоприятных для рождения, содержания и воспитания *нескольких* детей». Это предполагало: совершенствование системы выплаты пособий, гражданам, имеющим детей, в том числе повышение размеров пособий и обеспечение их адресности, дифференцированный подход к определению размеров пособий и налоговых вычетов с учетом материальных условий семьи и ее социального положения, улучшение жилищных условий молодых семей в случае рождения ребенка, выделение безвозмездных субсидий и использование механизма льготного кредитования в зависимости от числа детей в семье.

¹⁷ Утверждены Указом президента РФ №712 от 14.05.1996 г. В соответствии с «Основными направлениями государственной семейной политики» было предусмотрено «*дальнейшее развитие системы семейных пособий, охватывающей поддержкой все семьи с детьми; поэтапное увеличение доли расходов на семейные пособия, включая пособия по беременности и родам и по уходу за детьми в возрасте до полутора лет в валовом внутреннем продукте до 2,2 процентов*».

¹⁸ №81-ФЗ от 19.05.1995 г. (с последующими изменениями).

¹⁹ Статья 2.Трудового кодекса РФ «Основные принципы правового регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений» предусматривает «обеспечение права каждого работника на своевременную и в полном размере выплату справедливой заработной платы, обеспечивающей достойное человека существование для него самого и его семьи и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда». МРОТ равен на сегодня 720 руб. и покрывает лишь ¼ прожиточного минимума трудоспособного.

²⁰ См. Приложения А-1 и А-2.

²¹ В связи с подготовкой новой потребительской корзины прожиточный минимум за 1 и 2-й кварталы 2005 г. не публиковался. В случае принятия новой потребительской корзины ПМД в 1 кв.2005 г. оценивается в 2784 р. (по старой корзине - 2667 р., или на 117 руб. меньше). При этом 70 руб. пособия составят 2,5 % от ПМД.

Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет (500 р.) составило на середину 2005 г. лишь менее 6% от средней зарплаты (8500 р.), в то время как в 1996 г. – 19,2%.²²

Единовременное пособие при рождении ребенка составляло в 1996 г. 1138,5 руб., что было эквивалентно 3,05 ПМД. В 2004 г. – 4500 руб. или 1,88 ПМД. Увеличение пособия до 6000 руб. в 2005 г. и до 8000 руб. в 2006 г. все равно оставляет это пособие на уровне, худшем, чем в 1996 г.

Анализ показывает, что существенно сократился вклад этих пособий в доходы семьи, их значимость для поддержки семьи с детьми. Расходы на семейные и материнские пособия в 1996 г. составляли 1,6% от объема денежных доходов населения, в 2000 г. – около 0,7%, в 2003 г. – 0,51%, а в 2004 г. – 0,42%.

Отношение расходов на семейные и материнские пособия к величине ВВП сократилось с 1% в 1996-1997 гг. до менее чем 0,3% в 2004-2005 гг., вместо предусмотренного «Основными направлениями государственной семейной политики» роста до 2,2%. (в 1991 г. этот показатель составлял около 2,1%). Если бы на расходы на пособия соответствовали утвержденным государством ориентирам (2,2% от ВВП) то в 2004 г. они бы составили не 46 млрд.руб., а в 8 раз больше (!) – около 368 млрд.руб. В соответствии с рекомендациями ЮНИСЕФ (Детского Фонда ООН) эти расходы должны составлять не ниже 2,5 - 3,5 % от ВВП (в зависимости от доли детского населения и уровня детской бедности)²³.

После вступления в 2005 г. в силу ФЗ-122 основные виды деятельности, ответственность и финансирование социальной поддержки подавляющей части семей с детьми переносится на регионы. А это означает, что различия между регионами в уровне поддержки семей с детьми будут нарастать.²⁴ Региональным бюджетам, судя по прежнему опыту, в большинстве своем самостоятельно будет трудно справиться с выплатой ежемесячного пособия на детей.

Улучшение демографической ситуации невозможно в условиях, когда более половины семей с детьми проживает ниже черты бедности. Повсеместно распространено откладывание рождения детей, отказ от рождения вторых и третьих детей. Используемые на сегодня механизмы социальной поддержки не способны сдержать ухудшение условий для содержания и воспитания детей. Пока еще потребность во втором ребенке и представление о 2-детной семье как идеальной и желаемой сохраняются, но условия для реализации этой потребности ухудшились кардинальным образом.

Социальные и экономические условия являются одним из важных факторов, ограничивающим рождаемость. Сегодня у большинства семей нет экономической свободы для принятия решения в отношении рождения второго

²² В сентябре 2005 г. Дума поддержала законопроект об увеличении этого пособия на 2006 г. до 700 р. (что составит менее 8% от средней зарплаты).

²³ По оценкам ЮНИСЕФ, сделанным в середине 90-х годов, России требовалось увеличить государственные расходы на детские пособия на сумму не менее 2 процентных пунктов от ВВП. (См. Семейные пособия: международные нормы и зарубежный опыт. М., 2003. С.73-74).

²⁴ С 1 января 2005 г. каждый субъект РФ выплачивает пособие в размерах и на условиях, определяемых собственными правовыми нормами. В большей части регионов (в т.ч. в Москве) в 2005 г. сохранится прежний размер пособия – 70 руб. в месяц (плюс районный коэффициент там, где он есть). Примерно в 1/3 субъектов РФ принятыми на 2005 г. нормативными актами пособия увеличены до 80-100 руб. Максимальной размер пособия установлен в Ханты-Мансийском автономном округе (200 руб., а с учетом районного коэффициента 340 руб.).

или третьего ребенка. Один ребенок - вот максимум, который может позволить себе семья не только с низкими, но и со средними доходами.

В тоже время изучение мнений о желаемом числе детей, проводимое достаточно регулярно ВЦИОМ, показывает, что среднее желаемое число детей подвержено небольшим колебаниям и составляет 2 или чуть более 2-х детей на 1 женщину.

Поскольку сегодня средняя заработная плата²⁵ не включает в себя расходы на расширенное воспроизводство работников, т.е. на 2-3 детей, то нужны специальные инструменты демографической политики (пособия, налоговые и иные льготы), которые образуют систему государственной поддержки семей с детьми.

Развитие экономических мер поддержки семей с детьми, в сочетании с пропагандистскими мерами, направленными на расширение информированности молодежи о репродуктивных правах, государственных (федеральных и региональных) возможностях, пособиях и льготах могут позволить создать среду, в которой решения о рождении детей будут приниматься более свободно и более ответственно.

Принципиально важно, чтобы политики в области рождаемости и поддержки семей с детьми включала в себя:

- во-первых, комплекс минимальных социальных гарантий, обеспечивающих всем семьям (прежде всего молодым) понятную, доступную и реально обеспеченную систему мер поддержки, реализуемых при рождении и воспитании детей (оплачиваемые отпуска, пособия, налоговые, пенсионные и жилищные льготы, доступность дошкольных учреждений и т.д.), а также меры, направленные на подготовку к семейной жизни, сохранение и укрепление репродуктивного здоровья.
- специальные меры, которые могли бы стимулировать рождение 2-го и 3-го ребенка (без чего невозможно воспроизводство населения);
- меры адресной социальной поддержки семей с детьми, находящихся в особо трудных обстоятельствах (многодетные и неполные семьи, семьи с детьми-инвалидами, семьи безработных и нетрудоспособных родителей и т.п.).

Небольшой рост числа рождений, наблюдаемый с 2000 г., вызван благоприятными структурными факторами (сегодняшний рост численности молодежи - это результат высокой рождаемости 80-х годов), которые себя исчерпают в самое ближайшее время. Если не принять мер по активизации демографической и семейной политики, то нас ждет следующее падение рождаемости, еще большее, чем в 90-е годы, и соответствующий рост убыли населения. Нужно немедленно принимать предлагаемые ниже первоочередные меры, а также подготовить и принять в течение 2-3 лет комплекс мер адресной поддержки семьи и мер, стимулирующих рождение нескольких детей, что потребует существенного увеличения затрат на поддержку семьи с детьми, увеличения расходов на семейные и материнские пособия (хотя бы до 1 % к 2007 г., до 2% к 2010 г.).

Эти меры должны сопровождаться комплексной программой снижения смертности и увеличения продолжительности жизни, а также соответствующей стратегическим интересам России миграционной политикой.

²⁵ Средняя зарплата составила в 3-м квартале 2005 г. ок. 8,6 тыс.рублей, что меньше прожиточного минимума семьи, состоящей из 2 взрослых и 1 ребенка.

Предлагаемые первоочередные меры

1. Принять Закон «О минимальных социальных стандартах», в котором поддержка семей с детьми будет обозначена как одно из направлений социальной ответственности государства, наряду с образованием, охраной здоровья, занятостью, оплатой труда и социальным обеспечением.²⁶

2. На его основе и в его развитие подготовить и принять Закон «О государственных гарантиях поддержки семей с детьми»; устанавливающий понятную, доступную и реально обеспеченную систему гарантий государственной поддержки при рождении и воспитании детей. Предлагаемые меры образуют систему конкретных минимальных гарантий государственной поддержки семей с детьми на федеральном уровне. Они могут быть дополнены и расширены на региональном уровне за счет средств регионов, за счет привлечения к поддержке семьи социально ответственного бизнеса. Система гарантий должна включать в себя: пособия, оплачиваемые отпуска, налоговые льготы, жилищные льготы (субсидии и др.), пенсионные льготы, бесплатные и качественные услуги в сфере охраны здоровья матери и ребенка, обеспечение доступности детских дошкольных учреждений, льготы в оплате услуг образования и здравоохранения семьям с детьми.

3. *Учет в заработной плате семейных обязанностей работающих.* Необходимо привести планы увеличения минимального размера оплаты труда (МРОТ) в соответствие со статьей 2 Трудового кодекса РФ. Довести МРОТ до величины, равной сумме прожиточного минимума 1 взрослого и 1 ребенка (на ноябрь 2005 г. это должно было бы составлять около 5800-6000 руб., а не 800 руб.).

4. *Информационное обеспечение демографической политики.* Для разработки демографической политики и мониторинга положения семей с детьми необходимы надежные и подробные данные, в частности, о числе рожденных детей по порядку рождения у матери, о социальных характеристиках родителей, вступающих в брак и разводящихся, о распределении разводов по числу общих детей до 18 лет и т.п.. Необходимо восстановить демографическую статистику в полном объеме, вернуться к статистическим формам по естественному движению населения, существовавшим до 1998 г., для чего *внести необходимые изменения в Закон «Об актах гражданского состояния».* (Принятый в 1997 г. Закон «Об актах гражданского состояния» существенно сократил объем собираемых ЗАГСами сведений при регистрации рождений и браков).

Необходимо обеспечить постоянный мониторинг демографического поведения населения в форме периодических социологических опросов по репрезентативной для Российской Федерации и ее субъектов выборке.

²⁶ Подобный Закон был принят в Белоруссии в конце 90-х г.. В законе прописано, что «...Государственными минимальными социальными стандартами при оказании социальной поддержки семьям являются государственные пособия в связи с рождением ребенка и воспитанием детей». - *Источник:* Закон Республики Беларусь «О государственных минимальных социальных стандартах» № 322-З от 11 ноября 1999 г. (Статья 12.)

5. *Демографическая экспертиза.* Одна из причин сложившейся демографической ситуации в недостаточном учете демографической составляющей развития страны в стратегических разработках Правительства РФ. (Демографический фактор прежде всего принимается во внимание, когда речь идет о предстоящем сокращении численности трудоспособного населения и росте иждивенческой нагрузки). Демографическая экспертиза остается не востребовавшей исполнительной и законодательной властью, хотя без четкого понимания последствий демографического развития, невозможно выработать стратегию развития эффективную социально-экономическую политику, а значит, гарантировать обеспечение экономической и геополитической безопасности Российской Федерации.

Необходимо обеспечить постоянный мониторинг изменений в численности отдельных демографических сегментов и анализ влияния этих изменений на проводимые реформы (пенсионная, образовательная, военная и т.п.), а также на емкость рынков товаров и услуг.

Необходима квалифицированная *демографическая экспертиза* всех решений, законов, программ, прямо или косвенно влияющих на воспроизводство населения, на положение семей с детьми. Положение о такой экспертизе должно принято на самом высоком уровне. Для экспертизы законопроектов, постановлений, проектов реформ, стратегических документов и программ с целью более полного учета в них демографических факторов и последствий целесообразно создать при Правительстве РФ Межведомственную комиссию по социально-демографическим вопросам и Экспертный совет, включив в него наиболее авторитетных специалистов.

Функции заказчика такого рода экспертиз могла бы взять Общественная палата при Президенте РФ (в соответствии с положением об Общественной палате).

6. Подготовка кадров. Научные исследования.

Необходимо повышение демографической грамотности различных уровней органов управления в сфере социальной политики,

Целесообразно создать на постоянно действующей основе сокращенные учебные курсы переподготовки и повышения квалификации преподавателей, ученых и практических работников.

Минобразования РФ должно расширить программу подготовки демографов и преподавания демографии. Демографические курсы должны быть включены в программы подготовки экономистов, социологов, географов, социальных работников, медиков, архитекторов и т.д.

Для подготовки кадров высшей квалификации можно использовать магистратуру и аспирантуру экономического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, на базе имеющихся учебных программ, обеспечив выделение целевого финансирования на эти цели.

Вызывает тревогу состояние отечественной демографической науки. При отсутствии заказа на профессиональные исследования со стороны Правительства РФ и отечественного бизнеса происходит суженное воспроизводство научных кадров российской демографической школы.

Целесообразно поручить РАН, Минэкономразвития РФ, Минтруда и социального развития РФ, Минобразования РФ, Госкомстату РФ и др. заинтересованным ведомствам разработать единый координационный планы

фундаментальных и прикладных исследований в области проблем развития народонаселения, демографической и семейной политики, увеличить финансирование демографических исследований, в том числе на основе конкурсов и грантов.

7. Демографическая пропаганда.

Необходима активная информационно-пропагандистская работа, направленная на пропаганду ценностей семьи и детей, повышение информированности населения о демографической ситуации и, главное, о ее последствиях.

Эффективным может быть акцентирование внимания на том, что одинокость порождает одиночество (как единственных детей, так и их родителей). Следует формировать благоприятный общественный климат по отношению к той демографической политике, которая будет проводиться. Это направление политики может реализовываться, прежде всего, через средства массовой информации в виде циклов передач, регулярных статей (лучше – постоянных рубрик), комментариев специалистов.

Кроме того, средства массовой информации и социальную рекламу следует использовать для пропаганды ценностей семьи и детей.

Важной частью информационной работы должно стать информирование потенциальных пользователей о государственных (федеральных и региональных) гарантиях, пособиях и льготах, о мерах социальной поддержки семей с детьми, об условиях и возможностях воспользоваться ими.

Необходимо повысить уровень информированности молодежи о репродуктивных правах, о планировании семьи и ответственном родителстве.

Предлагаемый комплекс мер по созданию системы государственных гарантий поддержки семей с детьми

Предлагается, как и в европейских странах выделить несколько основных направлений в развитии мер, призванных создать благоприятные условия для рождения и воспитания нескольких детей:

- пособия семьям с детьми,
- налоговые льготы,
- жилищные субсидии и льготные кредиты,
- условия занятости для работников с родительскими обязанностями.

Для определения размеров минимальных гарантий предлагается использовать в качестве базовых уровней не МРОТ, а прожиточные минимумы взрослых и детей. На их основе размеры гарантий могут утверждаться в соответствующих Законах «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 200.. год» (*принимаются ежегодно*), поскольку большинство пособий финансируется именно из бюджета Фонда социального страхования.

Предлагаемые меры имеют целью создать более благоприятные условия для реализации желаний многих семей иметь более, чем одного ребенка, уменьшить число и долю семей, откладывающих рождения желанных детей, уменьшить число аборт, улучшить репродуктивное здоровье матерей и здоровье детей.

Мы полагаем, что реализация этих мер не только улучшит условия для рождения и воспитания здоровых детей, но и будет иметь результатом некоторое повышение рождаемости (с 1,3 до 1,5-1,7), что уменьшит масштабы естественной убыли населения.

Для того, чтобы добиться значимых результатов (конкретного демографического эффекта – роста показателей рождаемости) необходимо существенно увеличить финансирование системы семейных пособий и других мер поддержки семей с детьми.

Приведенные далее расчеты и оценки затрат на систему пособий предусматривают (при их полной реализации) рост расходов на пособия с 46 до 170-180 млрд. рублей в расчете на 2006 г., что позволило бы приблизиться к уровню расходов на пособия в 1% от ВВП. (См. Приложение 3).

Для того чтобы выйти на уровень расходов в 2% и выше, необходимо будет дальнейшее более, чем 2-х кратное увеличение большинства пособий.

1. Пособия семьям с детьми.

Материнские и детские пособия предназначены для выравнивания условий жизни в бездетных семьях и семьях с детьми, в семьях с разным числом детей. *Роль пособий (в сегодняшних размерах, по состоянию на 1.11.2005 г.) слишком мала, и не является для молодой семьи фактором, который принимается в расчет при принятии решения о рождении ребенка.*

1.1. Пособие (оплата отпуска) по беременности и родам.

Пособие представляет собой оплату отпуска (периода нетрудоспособности) для подготовки к родам, рождения ребенка, обеспечения восстановления здоровья матери и ухода за ребенком в первые недели его жизни. Выплачивается на основе листка нетрудоспособности, выданного врачом с 30-й недели беременности.

Действующая мера:

Вид пособия	Размер пособия на 1.11.2005 г	Источник финансирования
Пособие по беременности и родам:		
а) женщинам, подлежащим государственному социальному страхованию	100% заработка	Фонд социального страхования
б) женщинам, уволенным в связи с ликвидацией предприятий в течение двенадцати месяцев, предшествовавших дню признания их безработными	300 руб.	Федеральный бюджет
в) женщинам, обучающимся с отрывом от производства в образовательных учреждениях	В размере стипендий	Бюджеты всех уровней
г) женщинам, проходящим военную службу по контракту, службу в качестве рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел	В размере денежного довольствия	Федеральный бюджет

Общая продолжительность оплачиваемого отпуска – 140 дней (условно 70 дней до родов и 70 дней после), при многоплодной беременности – 194 дня, при осложненных родах и некоторых других случаях – 156 дней. Источник: бюджет Фонда социального страхования (для подлежащих государственному социальному страхованию). Размер оплаты: 100% среднего заработка по месту работы (учащимся – в размере стипендии, за счет федерального бюджета и бюджетов субъектов), безработным – в размере МРОТ.

Размер оплаты не зависит от очередности рождения.

В соответствии с Статьей 4 Федерального закона РФ № 17-ФЗ от 11 февраля 2002 года «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2002 год» предусмотрено направить в 2002 г. на выплату пособия по беременности и родам – 6501,5 млн.руб.

Расходы на выплату *пособия по беременности и родам* - это единственная статья, расходы по которой росли все эти годы. Этим пособием пользуются практически все, по крайней мере - работающие и учащиеся. Предусмотренные на 2004 г. расходы – составляли 11730 млн.руб., в расчете на 1,5 млн. матерей, или около 7,8 тыс. рублей на оплату отпуска в 140 дней (70 - до и 70 после родов) или примерно 1680 руб. в расчете на 1 календарный месяц. При этом заметим, что среднемесячная зарплата составила в 2004 г. 6832 руб. Не все молодые матери, уходящие в отпуск по беременности и родам, имеют до ухода в отпуск зарплату, близкую к средней. Кто-то, уходит в отпуск с зарплаты в 500 руб., кто-то – 5000 руб., а кто-то из молодых матерей, возможно, получал до ухода в отпуск и куда большую заработную плату – 10000 рублей или более. Для этой категории матерей Федеральный закон № 17-ФЗ содержит ограничение. Так, Статья 15 предусматривает, что *«максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности и максимальный размер пособия по беременности и родам за полный календарный месяц не могут превышать 12480 рублей(с 1.1.2005 г.)»*. При этом в районах, где применяются коэффициенты, максимальный размер пособия будет определяться с учетом этих коэффициентов. Законность такого ограничения сомнительна - ведь страховые взносы платятся со всех зарплат – малых, больших, и сверхбольших. Но есть и аргументы за подобные ограничения, во-первых, максимальный размер пособия во 3 раза выше средней заработной платы, во-вторых, такое ограничение можно считать «социально справедливым», т.к. все находящиеся в отпуске выполняют «одинаковую работу» - готовятся к рождению ребенка и ухаживают за новорожденным.

Предлагается:

- Сохранить действующую продолжительность оплачиваемого отпуска по беременности и родам и ограничение максимального размера оплаты (с 1 января 2005 г. - 12480 руб.).

- Изменить *порядок оплаты отпуска по беременности и родам*, предусмотрев ограничение минимального размера оплаты на уровне *«не менее прожиточного минимума, установленного в данном регионе и действовавшего в квартале, предшествовавшем уходу в отпуск по беременности и родам»* независимо от стажа работы перед уходом в отпуск. В настоящее время – минимум оплаты – МРОТ - 800 руб., а прожиточный минимум - около 3000 руб.).

- Распространить это положение и на студентов, т.к. ныне действующая норма предусматривает оплату лишь в размере стипендии (с 1 сентября 2005 г. - это 600 руб.).

Ответственный исполнитель – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Цена вопроса: Дать точную оценку не представляется возможным, т.к. нет данных о распределении уходящих в отпуск по беременности и родам по зарплате, а также точного учета тех, кто не оформил отпуск. Косвенные оценки дают около 3-4 млрд. дополнительных расходов, как на матерей, чьи зарплаты (стипендии) ниже величины прожиточного минимума, так и на тех, кто ранее по тем или иным причинам не оформлял отпуск.

Возможный эффект: Улучшение материального положения семьи в период отпуска по беременности и родам.

1.2. Пособие матерям, ставшим на учет в ранние сроки беременности.

Эти пособия предназначены для стимулирования более ответственного отношения к вынашиванию ребенка, поскольку будущие матери, ставшие на учет, получают своевременную и квалифицированную медицинскую помощь, что позволяет уменьшить риски для здоровья матери и будущего ребенка.

Действующая мера:

Вид пособия	Размер пособия на 1.11.2005 г	Источник финансирования
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель) - дополнительно к пособиям по беременности и родам	300 руб.	Фонд социального страхования Бюджеты всех уровней

Предлагается: Увеличить размер пособия до 50% прожиточного минимума трудоспособного или ок.1500 руб. (в настоящее время – 300 руб.). Выплачивать его 2 равными (или неравными) частями (после 1-го и 2-го триместров беременности), а не вместе с пособием по беременности и родам, как это делается сейчас.

Ответственный исполнитель – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Цена вопроса: Дать точную оценку не представляется возможным, т.к. нет данных о числе женщин, вставших на учет в ранние сроки беременности и данных об общей величине затрат на данный вид пособия. Объем дополнительных расходов будет пропорционален увеличению размер пособий. Возможно увеличение числа матерей, если повышенный размер пособия (вдвое или более) будет в большей степени, чем сегодня стимулировать раннее обращение к врачам.

Возможный эффект: Увеличение доли женщин, вставших на учет в ранние сроки беременности, уменьшит риски патологий в течение беременности, положительно скажется на здоровье матери и ребенка.

1.3. Единовременное пособие при рождении ребенка.

Пособия предназначены для частичной компенсации больших единовременных дополнительных затрат, связанных с рождением ребенка.

Единовременное пособие при рождении существует в ряде стран как элемент общей системы пособий. В нашей стране пособие существует уже около 70 лет. С 1996 г. по 2002 г. единовременное пособие устанавливалось в размере 15-кратного МРОТ (независимо от очередности рождения). Если бы эта норма сохранялась и сейчас, то пособие составило бы 800 руб.(МРОТ) x 15 = 12000 руб. (а не 6000 руб., каким оно установлено с января 2005 г.).

Действующая мера:

Вид пособия	Размер пособия на 1.11.2005 г	Источник финансирования
Единовременное пособие при рождении ребенка	6000 руб.	Фонд социального страхования Бюджеты всех уровней

В соответствии с Федеральными законом "О внесении изменений в Федеральный закон "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей" в 2002 г. *единовременное пособие при рождении ребенка* увеличено с 1500 до 4500 рублей (в 3 раза), а в 2005 г. – до 6000 руб. (Дума рассмотрела в 1-м чтении законопроект об увеличении пособия до 8000 руб. с 1.1.2006 г.)

Не следует рассматривать столь резкое увеличение пособий как попытку стимулировать повышение рождаемости. Это повышение лишь восстанавливает соотношение между размерами пособий и минимальным размером оплаты труда (МРОТ), установившееся в 90-е годы и нарушенное в 2001 г., когда пособия с 1.01.2001 г. были установлены в %-м отношении к базовой сумме, равной 100 руб., а не к МРОТ.

В соответствии с Статьей 4 Федерального закона РФ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2004 год» было предусмотрено направить в 2004 г. на выплату единовременного пособия при рождении ребенка – 6633 млн.руб.

Средств из бюджета Фонда социального страхования на выплату *единовременного пособия при рождении ребенка* хватит не более, чем на 1,34 млн. родившихся (6633 млн.руб. : 4500 руб.: 1,1 (*средний территориальный коэффициент*)). В тоже время, в 2004 г. число родившихся составило 1,5 млн. Это означает, что реальные расходы должны быть выше запланированных примерно на 10%, с учетом региональных коэффициентов в районах Севера и приравненных к ним. Намечаемый дефицит частично смягчается тем, что судя по отчетным статистическим данным за последние годы, не все 100% матерей получили данное пособие. В причинах этого еще предстоит разобраться.

Предлагается:

- Увеличение размера единовременного пособия при рождении с 6000 руб. до размеров 50% стоимости «*минимальной корзины новорожденного*»

(дополнительные исследования и расчеты показали, что на конец 2005 г. эта величина составила около 20 тыс.руб.).

- Переход к частично адресному принципу назначения пособия - в обычном размере – всем, в повышенном размере – малообеспеченным категориям (студенты, матери-одиночки, низкооплачиваемые категории бюджетников и т.п.).

- Введение в дополнение к денежному пособию натурального (комплект одежды и предметов ухода за новорожденным). Право выбора пособия: - денежное (меньшее по стоимости) или натуральное (большее по стоимости). Такой вариант практиковался в Финляндии.

Ответственный исполнитель – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Цена вопроса: Объем дополнительных расходов будет пропорционален увеличению размер пособия, если сохранять универсальный принцип назначения пособия. При переходе к адресному принципу будет зависеть от доли малообеспеченных матерей. Дополнительное финансирование (натуральные пособия, скомплектованные из товаров отечественного производства) может быть возложено на региональные бюджеты.

Возможный эффект: Улучшение материального положения семьи, возможность в большей мере обеспечить новорожденного ребенка всем необходимым.

1.4. Пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет.

Эти пособия предназначены для частичной компенсации недополученного дохода (вместо зарплаты – пособие, как правило существенно меньшее, чем зарплата).

Действующая мера:

Вид пособия	Размер пособия На 1.1.2002 г	Источник Финансирования
Ежемесячное пособие матерям (или лицам их заменяющим) на период отпуска по уходу за ребенком до достижения возраста полутора лет:		
<i>А) работающим матерям, матерям, обучающимся с отрывом от производства</i>	500 руб.	Фонд социального страхования Бюджеты всех уровней
<i>Б) женщинам, проходящим военную службу по контракту, службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел; женщинам из числа гражданского персонала воинских формирований РФ, находящихся на территории иностранных государств в случаях, предусмотренных международным договором</i>	500 руб.	Федеральный бюджет

С 1 января 2002 г. *ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет* - составляло 500 руб.. (Дума рассмотрела в первом чтении законопроект об увеличении пособия до 700 руб. с 1.1.2006 г.)

Из-за крайне незначительного размера пособия многие женщины не могут себе позволить находиться в отпуске все полтора года и используют отпуск лишь частично. С 1996 г. по 2002 г. пособие устанавливалось в размере 2-кратного МРОТ (независимо от очередности рождения). Если бы эта норма сохранялась и сейчас, то пособие составило бы 800 руб.(МРОТ) x 2 = 1600 руб. (а не 500 руб., каким оно установлено с января 2002 г. и до сих пор не увеличивалось). Это составило бы около 60% прожиточного минимума трудоспособного (1345 руб. = 50% от 2690 руб.).

В соответствии с Статьей 4 Федерального закона «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2004 год» было предусмотрено направить в 2004 г. на выплату ежемесячного пособия на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет – 5721 млн.руб. Расходы на это пособие должны составить 6000 руб. в расчете на 1 мать, находящуюся в отпуске (500 руб. x12 мес.) и около 12 млрд.рублей всего, в расчете на примерно 2 млн. матерей, имеющих детей в возрасте до 1,5 лет. Поскольку продолжительность оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком лишь у части женщин составляет максимально возможный срок – до 1,5 лет, а также по ряду других причин (младенческая смертность), реальные расходы, судя по отчетным статистическим данным за последние годы составляли около ½ от расчетного максимума с явной тенденцией к уменьшению. Возможно, это связано с тем, что часть матерей была вынуждена выйти на работу до окончания оплачиваемого отпускного периода из-за дефицита доходов. Так размер оплаты отпуска в 1987-2000 гг. составлял 167 руб. в месяц и не менялся в течение 4-х лет. В то же время прожиточный минимум вырос за этот период более, чем втрое (!). Если в январе 1997 г. 167-рублевое пособие покрывало около 40% прожиточного минимума взрослого, то к концу 2000 г. – лишь 12%, а в конце 2001 г. –11,7% (!). Отсюда и объяснение непрерывно снижающейся продолжительности пребывания в отпуске по уходу за ребенком и, соответственно сокращения расходов из Фонда социального страхования. Можно предположить, что увеличение в 2006 г. пособия до 700 руб. в месяц (менее 25 % от прожиточного минимума) приведет к незначительному увеличению числа матерей, которые воспользуются отпуском в течение большего числа месяцев, что увеличит расходы на выплату этого пособия.

Предлагается:

- Установить размер оплаты в долях к прожиточному минимуму (например, 50% от прожиточного минимума). *В 2005 г. это в среднем составило бы ок. 1400 руб.*

- Установить повышенный размер оплаты в случае рождения второго-третьего ребенка, так как уход за несколькими детьми уменьшает возможность быстро вернуться на работу (70% - при рождении 2-го ребенка, 100% - при рождении 3-го и следующих).

- Продлить в перспективе (с 2010 г.) период оплаты до 2 лет.

Ответственный исполнитель – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Цена вопроса: При увеличении размеров оплаты до 50% от прожиточного минимума (1500 руб. = ½ от 3000 руб. на конец 2005 г.), расходы увеличатся более, чем вдвое ($1500:700 = 1,7$) и составят более 17 млрд.руб., вместо 8 млрд. руб., которые по расчетам будут запланированы в бюджете ФСС на 2006 г. Увеличенный размер пособия при рождении вторых и последующих детей может затронуть примерно 40% детей (или около 0,6 млн.). Дополнительный расход составит 0,6 млн. х на длительность отпуска х на разницу между повышенным и обычным размером пособия. Кроме того, дополнительные затраты могут быть связаны с увеличением числа матерей, которые воспользуются отпуском в течение большего числа месяцев, что также увеличит расходы на выплату этого пособия.

Возможный эффект: Улучшение материального положения семьи, появление небольшого материального стимула для рождения второго и третьего ребенка. Возможность обеспечить домашний уход на большую продолжительность месяцев, что может положительно сказаться на здоровье ребенка.

Введение оплаты отпуска в %-х от прожиточного минимума в большей степени, чем сейчас защитит семью от бедности и, возможно, не будет провоцировать прерывание беременности в ситуации, когда из-за недостаточного стажа работы молодой матери устанавливается размер оплаты в пределах МРОТ.

1.5. Ежемесячное пособие на ребенка.

Эти пособия предназначены для частичной компенсации текущих расходов, связанных с содержанием ребенка.

Размеры и условия выплаты пособий (зависимость от очередности рождения ребенка, числа детей, дохода семьи, типа семьи), а также возраст ребенка до которого выплачиваются пособия варьируются в разных странах (до 26-27 лет для детей-студентов). Размеры пособий в странах ЕС на 2-го и 3-го ребенка, как правило выше, чем на 1-го и составляют от 18 ЕВРО в Греции до 637 ЕВРО в Люксембурге (на 3-го ребенка), и в основном лежат в интервале от 100 до 200 ЕВРО.

В России с 1994 г. по 2001 г. пособие устанавливалось в размере 70% от МРОТ (независимо от очередности рождения и доходов семьи). Если мы эта норма сохранялась и сейчас, то пособие составило бы 800 руб.(МРОТ) х 0,7 = 560 руб. , а не 70-100 руб., каким оно установлено с января 2005 г. в большинстве регионов. При 10% от размера прожиточного минимума детей в среднем по России в 2005 г. пособие составило бы ок.260-270 руб.

В июле 2000 г. был принят Федеральный закон №93-ФЗ от 10.07.00 г. "О внесении изменения в статью 16 Федерального закона "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей", в котором зафиксировано, что «Право на ежемесячное пособие на ребенка имеет один из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей) на каждого рожденного, усыновленного, принятого под опеку (попечительство) совместно проживающего с ним ребенка до достижения им возраста шестнадцати лет (на учащегося общеобразовательного учреждения - до окончания им обучения, но не более чем до достижения им возраста восемнадцати лет) в семьях со среднедушевым доходом, размер которого не превышает 100 процентов величины прожиточного минимума, установленного в данном субъекте РФ в соответствии с Федеральным законом «О прожиточном минимуме в Российской Федерации».

С 1 января 2005 г. каждый субъект РФ выплачивает пособие в размерах и на условиях, определяемых собственными правовыми нормами.

В соответствии с Федеральным законом №122-ФЗ от 22 августа 2004 г.²⁷ статья 16 Федерального закона "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей" в новой редакции звучит так: «*Размер, порядок назначения и выплаты ежемесячного пособия на ребенка устанавливаются законами и иными нормативными правовыми актами субъекта РФ*».

Действующая мера (примерно в 2/3 регионах оставивших размер пособия без изменения):

Вид пособия	Размер пособия на 1.11.2005 г	Источник Финансирования
Ежемесячное пособие на ребенка В возрасте до 16 лет (на учащегося общеобразовательного учреждения до окончания им обучения, но не более чем до достижения 18-ти летнего возраста)* - в обычном размере - на детей одиноких матерей - на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов либо в других случаях, предусмотренных законодательством РФ, когда взыскание алиментов невозможно; - на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву	70 руб. 140 руб. 105 руб. 105 руб.	Федеральный бюджет

Предлагается:

- Внести изменения в Федеральный закон №122-ФЗ от 22 августа 2004 г. и вернуться к прежней редакции статьи 16 Федерального закона "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей", предусмотрев финансирование пособия за счет федерального бюджета (как это было в 2001-2004 гг.).

- Увеличить размер пособия до размера, равного 10% прожиточного минимума ребенка (ок. 260 руб. в настоящее время). Сейчас во многих

²⁷ В СМИ и народе ФЗ №122 называют *законом о монетизации льгот*, хотя его бесконечно длинное название и содержание прежде всего перераспределяют полномочия и ответственность федеральных и региональных органов власти. Полное название Закона №122-ФЗ «О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПРИЗНАНИИ УТРАТИВШИМИ СИЛУ НЕКОТОРЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ АКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СВЯЗИ С ПРИНЯТИЕМ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ЗАКОНОВ "О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН "ОБ ОБЩИХ ПРИНЦИПАХ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ (ПРЕДСТАВИТЕЛЬНЫХ) И ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" И "ОБ ОБЩИХ ПРИНЦИПАХ ОРГАНИЗАЦИИ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"».

регионах действует прошлогодний размер пособия - 70 руб. – менее 3 % прожиточного минимума ребенка.

- Предоставлять пособие в половинном размере (на 2006 г.- примерно 130 руб.) всем семьям, которые обратятся за назначением пособия, без учета размера доходов.

Ответственные исполнители – Минздравсоцразвития и Минфин Российской Федерации.

Цена вопроса: Увеличение размера пособия будет стоить 2280 руб. (260 руб.-70 руб.) x 12 мес. на 1 ребенка в год или ок.43 млрд. руб. на 17 млн.детей, получающих пособия в настоящее время (с учетом региональных коэффициентов). Распространение права на пособие на всех детей (а не только на детей в бедных семьях) потребует еще ок.17 млрд руб.

Возможный эффект: Улучшение материального положения семьи, сокращение масштабов бедности.

2. Налоговые льготы

2.1. Стандартные налоговые вычеты на детей.

Налоговые льготы (стандартные налоговые вычеты, налоговые кредиты на ребенка, на оплату услуг присмотра за детьми, на усыновление и т.д.) – один из самых популярных элементов семейной политики, существуют в большинстве стран, особенно там, где ежемесячные пособия на детей не велики. Так в США в 2001 г. стандартный налоговый вычет для супружеской пары с детьми составил 7600 долл.США, если их доход не превышал 132950 долл.США.²⁸

Действующая мера:

В настоящее время (с января 2005 г.) от налогообложения каждому из работающих родителей освобождается по 600 руб. на ребенка, т.е. при двух работающих родителях – 1200 руб. в сумме, что дает семье при 13% ставке налога выигрыш в 156 руб. в месяц. (Однако эта льгота распространяется не на все доходы, а действует лишь только до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 40 тыс.руб.).

Это означает, что только те, чей годовой доход не превысит в 2005 г. 40000 руб. (в среднем 3333 руб. в месяц) воспользуются льготой полностью в течение 12 месяцев. Такая величина дохода более, чем вдвое ниже средней зарплаты за 2005 г. (оценка – ок. 8000 руб.) и значительно ниже прожиточного минимума трудоспособного москвича (4265 руб. в 4-м квартале 2004 г.). По нашей оценке, к концу 2005 г. средний по России прожиточный минимум также приблизится к 3000 руб. или немного превысит 3000 руб. Т.е. льготой полностью воспользуются лишь малообеспеченные.

При среднемесячном доходе, равном средней зарплате за 2005 г. – ок. 8000 руб., право на вычет перестанет действовать после 4-5 месяцев. При доходе чуть более 10 тыс. руб. право на вычет перестанет действовать после 3 месяцев и т.д. *Сравним: в 2002 г. при доходе, равном средней зарплате на начало 2002 г., право на вычет переставало действовать после 6 месяцев. Т.е. ситуация явно лучше не стала.*

Предлагается:

²⁸ Семейные пособия: международные нормы и зарубежный опыт. М., 2003, с. 56.

- Увеличение реальных налоговых льгот семьям с детьми, освобождение от налогообложения суммы, равной прожиточному минимуму на каждого ребенка. Для освобождения от налогообложения суммы, равной прожиточному минимуму на каждого ребенка (около 2600 руб. на конец 2005 г.) необходимо освободить от налогообложения по $\frac{1}{2}$ минимума каждому из работающих родителей, т.е. по 1300 руб., что дает семье при 13% ставке налога выигрыш в 338 руб. в месяц.

Механизм реализации этой льготы может предусматривать как освобождение от налогообложения по $\frac{1}{2}$ минимума каждому из работающих родителей, или, при одном работающем в семье по 1 минимуму на каждого ребенка.

- Увеличить период действия *стандартного налогового вычета* до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысит 100 тыс.руб. (это примерно будет соответствовать средней годовой зарплате в 2005 г.).

Ответственный исполнитель – Минэкономки, Министерство по налогам и сборам Российской Федерации.

Цена вопроса: Разница составит: 338-156=182 руб. в месяц, 2184 руб. в год на 1 ребенка, или около 63 млрд.руб. в год в расчете на 29 млн. детей. Т.е. на такую сумму теоретически может уменьшится сумма налогов, собираемых с физических лиц (при условии 100%-ной занятости родителей). Реальный выигрыш будет меньше, т.к. льгота будет действовать все 12 месяцев лишь для части родителей. Если распространять эту меру не на всех детей, а только на детей в семьях с низкими доходами (критерии могут быть разными, например, с доходами ниже прожиточного минимума), то на этот выигрыш смогут рассчитывать лишь 2/3 семей с детьми и «расходы» составят около 40 млрд.руб.)

Возможный эффект: Улучшение материального положения семьи.

При значимых налоговых льготах можно вообще постепенно отказаться от начисления и выплаты ежемесячного (70-рублевого) пособия на детей (при этом будет достигнута экономия на затратах на функционирование соответствующих отделов служб социальной защиты населения).

Выиграют – работающие и регулярно получающие зарплату, причем эта мера усилит мотивацию к труду (например, можно дополнительно ввести стимул – освобождается от налога 10% зарплаты, но не менее 1 прожиточного минимума на ребенка и не более 2 ПМ). Другими словами при зарплате более 8500 в месяц льгота (освобождение от налогообложения) составит не 850 р., а соответственно больше.

Проиграют – наиболее низкооплачиваемые и те, чья зарплата выплачивается крайне нерегулярно. Сегодняшнее 70-рублевое пособие (по крайней мере в 2001-2004 гг.) выплачивалось регулярно.

Для частичной компенсации выпадающих доходов (в бюджетах субъектов РФ) можно отменить действующий в настоящее время стандартный налоговый вычет в сумме 400 руб. в месяц на каждого работающего (он действует вплоть до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысит 20 тыс. руб.). Его роль в формировании доходов ничтожна. Для не имеющих детей работников с низким

уровнем зарплаты потери составят 52 руб. в месяц, для работников с детьми увеличение вычета на детей с лихвой перекроет отмену этой льготы.

С 2010 г. можно предложить ввести налог на бездетность в размере 2% для всех лиц (независимо от состояния в браке), который будет взиматься ежемесячно со всех доходов вплоть до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысит 100 тыс. руб. С месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысит 100 тыс. руб. налог на бездетность увеличивается до 3%.

В СССР существовал налог на бездетность (на малосемейность) в размере 6% для всех мужчин старше 18 лет и для женщин старше 18 лет, состоящих в браке.

2.2. Социальные налоговые вычеты на детей.

Действующая мера:

Статьей 219 НК РФ предусмотрено право налогоплательщика на уменьшение налоговой базы (в отношении доходов, полученных в налогооблагаемом периоде и облагаемых налогом по ставке 13%), на суммы произведенных в этом же налоговом периоде расходов *на обучение и лечение* как самого налогоплательщика, так и *его детей*. Воспользоваться этой льготой за прошедший год можно при подаче в налоговый орган налоговой декларации.

Социальные налоговые вычеты предоставляются налогоплательщику на основании его *письменного заявления при подаче им налоговой декларации в налоговые органы по окончании налогового периода*. Иной порядок предоставления социальных налоговых вычетов Налоговым кодексом не предусмотрен. Т.е. только тот, кто своевременно подаст налоговую декларацию (и соответствующие документы) сможет вернуть частично деньги, потраченные на образование и лечение детей.

Вычет расходов на обучение детей.

Из налоговой базы за 2005 г. можно будет вычесть суммы, уплаченные в течение года налогоплательщиком-родителем за обучение своих детей в возрасте до 24 лет на дневной форме обучения, в размере фактически произведенных расходов, но не более 38000 руб. (ранее - 25000 руб.) на каждого ребенка (в общей сумме на обоих родителей).

При ставке в 13% и максимальном использовании своего права это дает семье выигрыш в 4940 руб. (38000 руб. x 0,13) на каждого ребенка. Это примерно 60-62% среднемесячной зарплаты за 2005г. *Сумма, которую можно было вернуть за 2001 г. была почти равна средней за 2001 г. зарплате.*

Право на вычет налогоплательщик получает только при представлении всех документов, подтверждающих фактические расходы на обучение, а также при наличии у образовательного учреждения соответствующей лицензии или иного документа, подтверждающего статус учебного заведения.

Вычет расходов на лечение детей.

Из налоговой базы за 2005 г. можно будет вычесть суммы, уплаченные в течение года налогоплательщиком-родителем за услуги по лечению своих детей в возрасте до 18 лет, предоставленные медицинскими учреждениями РФ, но только в соответствии с перечнем услуг, утвержденных Правительством РФ.

Подлежат вычету и расходы на медикаменты, назначенные детям лечащим врачом и приобретенные налогоплательщиками за счет собственных

средств, но также только в соответствии с перечнем лекарственных средств, утвержденных Правительством РФ.

Общая сумма данного социального вычета не может превышать 38000 руб. (ранее - 25000 руб.). Однако по дорогостоящим видам лечения сумма вычета может быть и большей (в размере фактических расходов). Перечень таких видов лечения также утверждается Правительством РФ. При этом учитываются только расходы на лечение в медицинских учреждениях РФ.

Предлагается:

- Сохранить действующий порядок.
- Ежегодно индексировать сумму максимально возможного социального вычета (в соответствии с инфляцией).

3. Помощь семьям в улучшении жилищных условий.

Действующая мера:

Любая семья, имеющая достаточный уровень дохода (и поручителей) может взять кредит в Сбербанке, или ином коммерческом банке под действующий процент. Ипотечное кредитование только зарождается и пока мало популярно.

Можно вспомнить, что меры по усилению государственной помощи семьям с детьми, введенные в СССР в 1981-83 гг. предполагали право на кредит до 1,5 тыс.руб. Кредит давался молодым супругам только после рождения 1 ребенка, сроком на 8 лет, без процентов. При рождении 2-го ребенка погашалось 200 руб., при рождении 3-го – еще 300 руб.

Жилищные условия являются одним из важнейших социально-экономических факторов, влияющих на репродуктивное поведение и рождаемость. В России реализуется утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации №638 от 28.08.2002 г. подпрограмма "Обеспечение жильем молодых семей", входящая в состав федеральной целевой программы "Жилище" на 2002-2010 годы. За 2003-2010 гг. в рамках реализации подпрограммы намечается обеспечить жильем 456,2 тыс. молодых семей. С целью усиления демографического эффекта от реализации этой подпрограммы следует предусмотреть льготный порядок списания долга молодой семьи при рождении детей.

Предлагается:

Схема погашения может иметь стимулирующую направленность, например, при рождении 1-го ребенка 20% непогашенной части кредита, при рождении 2-го ребенка 40% непогашенной части кредита, при рождении 3-го ребенка - оставшаяся непогашенной часть кредита.

Цена вопроса:

Цена вопроса будет зависеть от стоимости жилья и количества семей, которые воспользуются правом на кредит.

Возможный эффект: Улучшение жилищных условий, появление собственной квартиры, что даст больше свободы в планировании семьи.

4. Пенсионные льготы матерям.

Предлагается:

Подготовить и обосновать предложение об увеличении возраста выхода на пенсию для женщин до 60 лет, сократив его для родивших и воспитавших 1

ребенка на 2 год, 2-х детей - на 4 года, 3-х и более детей – на 6 лет (независимо от фактической продолжительности отпусков по уходу за ребенком).²⁹

Увеличить за счет государственного фонда социального страхования сумму накопительной части пенсии матери (для компенсации накопительной части пенсии при ее досрочном выходе на пенсию до 60 лет) в соответствии с недополученными отчислениями в Пенсионные фонды за указанные сроки, соответственно за 2, 4 и 6 лет.

По данным переписи населения 2002 г. в когортах, выходящих и вышедших из репродуктивного возраста (45-64 лет) не имели детей примерно 6-7% женщин, имели 1 ребенка 30-32%, 2 детей – 44-49%, 3 и более – 16-19%. При сохранении такого распределения средний возраст получения права на пенсию у женщин составит ок.57 лет, т.е. будет отличаться на 2 года от нынешнего возраста, дающего право на получение пенсии.

(Для справки: Пенсионный возраст для женщин в Норвегии и Исландии составляет 67 лет, в Германии, Ирландии, Испании, Канаде, Португалии, США, Финляндии, Швеции и Японии – 65 лет, в Швейцарии – 63 года, в Австрии, Великобритании, Греции, Италии и Франции – 60 лет. Ожидаемая продолжительность жизни женщин при рождении во многих странах превысила 80 лет и выше, чем в России в среднем на 9-11 лет).

Ответственные исполнители – Фонд социального страхования и Пенсионный фонд Российской Федерации.

5. Льготы детям из многодетных семей при поступлении в ВУЗы и ССУЗы.

Предлагается:

Предусмотреть специальные меры социальной защиты детей из многодетных семей в области образования, включив этих детей в категорию льготных групп (имеющих те же права в области образования, что и дети-инвалиды и дети-сироты). Дети из многодетных семей при наличии положительных оценок поступают в средние специальные и высшие заведения вне конкурса. Возможным механизмом может стать предоставление для них специальных сертификатов для оплаты образования как в государственном, так и в коммерческом учебном заведении, оплачиваемых государством при условии наличия положительных оценок.

Ответственный исполнитель – Министерство образования и науки Российской Федерации.

6. Дополнительные меры поддержки семей с детьми, реализация которых обеспечит условия для повышения рождаемости.

- Меры, направленные на сохранение и восстановление репродуктивного здоровья.

- Подготовка к семейной жизни.

- Семейный досуг и отдых.

²⁹ Это право можно распространить и на отцов, которые воспитывали детей без матери.

Следует предусмотреть льготные путевки в дома отдыха, пансионаты и т.п. для тех, кто имеет 2-3 детей и едет отдыхать вместе с ними. Например, 2-детные должны иметь возможность приобретать эти путевки 1 раз в год со скидкой от их полной стоимости, а 3-детные – за 50%. В таком же размере эта льгота должна относиться и к стоимости проезда к месту отдыха и обратно.

Целесообразно использовать, так называемые, семейные билеты при совместном посещении членов семьи музеев, выставок и т.п. (в расчете на одного члена семьи этот билет будет стоить дешевле, чем индивидуальный). Такой билет существовал несколько лет назад при посещении музеев Кремля (до того, как это посещение стало возможным только с экскурсионным обслуживанием). Сейчас в России семейные билеты существуют, например, при посещении "Русской деревни "Шуваловки"" под Санкт-Петербургом.³⁰ Подобная практика существует и за рубежом. Семейные билеты существуют при посещении многих музеев Германии, Эстонии³¹, Австрии³², музеев и культурно-массовых мероприятий в Финляндии³³ и других стран.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ - Меры косвенной поддержки семей с детьми целесообразно развивать на *региональном* уровне, за счет местных бюджетов:

1. Скидки семьям с детьми в оплате жилья и дошкольных учреждений.
2. Транспортные льготы на детей.
3. Организация полноценного питания детей (бесплатное детское питание для детей до 2-х лет, завтраки и обеды в школе).
4. Бесплатная витаминизация детей (комплекс витаминов с учетом возраста детей).
5. Помощь в организации оздоровительного отдыха детей.
6. Натуральная помощь (комплекты для новорожденных, школьная форма, одежда для физкультуры и спорта, школьно-письменные принадлежности и т.д.).
7. Гуманитарная помощь наиболее бедным категориям семей (сбор и раздача одежды «сэкэнд-хэнд», игрушек, книг).

Посчитать все затраты на эти виды поддержки можно, хотя это и весьма сложная задача. Надо знать:

- размер расходов на 1 ребенка,
- регулярность этих расходов, от ежедневных (например, детское питание в молочно-раздаточных пунктах) до 1 раз в год (школьная форма или эквивалентный комплект одежды),
- число получателей данного вида помощи.

Пример: расходы на бесплатное (для семьи) детское питание для детей до 2-х лет могут составить ок. 500 р. в месяц на 1 ребенка (ок. 6000 р. в год) или более 13 млрд. руб в год в расчете на 2, 2 млн. детей, т.е. на всех детей до 2-х лет .

³⁰ http://www.russian-village.ru/events/2004winter/winter_fun.htm

³¹ <http://www.jartour.ru/info/estonia-museums.html>

³² <http://rusmedia.net/modules/tinycontent/print.php?id=9>

³³ [http://www.helsinki.ru/events/2005/;](http://www.helsinki.ru/events/2005/)

<http://www.finljandija.ru/travelthemes/family/attractions/santasroad/saariselkaivaloinari.html>

Приложения А

ПРИЛОЖЕНИЕ А-1.

Пособия семьям с детьми в России (1991-2005 г.)

Дата	Минимальный размер оплаты труда (МРОТ)	Единовременное пособие при рождении ребенка		Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет		Ежемесячное пособие на ребенка до 6 лет (*)		Ежемесячное пособие на ребенка старше 6 лет	
	Руб.	Руб.	в % к МРОТ	Руб.	в % к МРОТ	Руб.	в % к МРОТ	Руб.	в % к МРОТ
Апр. 1991 г.	130	350		110		80		40	
	70(МРОТ)+60(компенсация)								
Янв. 1992 г.	342	1026	300	205,2	60	153,9	45	85,5	25
Май 1992 г.	900	2700		500	56	400	44	200	22
Дек. 1992 г.	1800	5400		1000		800		400	
Февр. 1993 г.	2250	6750		1250		1000		500	
Апр. 1993 г.	4275	21375	500	2375		1900		950	
Окт. 1993 г.	7740	38700		4299		3439		1720	
Янв. 1994 г. (**)	14620	73100		14620	100	10234	70	8772	60
Июль 1994 г.	20500	102500		20500		14350		12300	
Март 1995 г.	20500	102500		34850		24395		20910	
Апр. 1995 г.	34400	172000		34400		24080		20640	
Май 1995 г.	43700	218500		43700		30590		26220	
Июнь 1995 г.	43700	218500		43700		30590	70	30590	70
Авг. 1995 г.	55000	550000	1000	55000		38500		38500	
Нояб. 1995 г.	57750	577500		57750		40425		40425	
Дек. 1995 г.	60500	605500		60500		42350		42350	
Янв. 1996 г.	63250	948750	1500	126500	200	44275		44275	
Апр. 1996 г.	75900	1138500		151800		53130		53130	
Янв. 1997 г.	83490	1252350		166980		58443		58443	
Янв. 1998г. (***)	83,49	1252,35		166,98		58,44		58,44	
Янв. 1999 г.	83,49	1252,35		166,98		58,44		58,44	
Янв. 2000 г.	83,49	1252,35		166,98		58,44		58,44	
Янв. 2001 г. (****)	200	1500	750	200		70	35	70	35
Янв. 2002г. (*****)	300	4500	1500	500	166,67	70	23,33	70	23,33
Янв. 2005г. (*****)	720	6000	833,3	500	69,4	70	9,72	70	9,72
Сент. 2005г.	800	6000	833,3	500	69,4	70	9,72	70	9,72
Янв. 2006г. (*****)	800	8000	1000	700	87,5	70	8,75	70	8,75

(*) В 1991-93 гг. пособие назначалось только на ребенка старше 1,5 лет. ,

(**) Размеры пособий установлены в % к МРОТ.

(***) С 1.01.1998 г. после деноминации размеры пособий были уменьшены в 1000 раз.

(****) В 2001 г. несмотря на рост МРОТ - 132 руб. с 1.07.2000 г., 200 руб. с 1.01.2001 г. и 300 руб. с 1.7.2001 г. - пособия с 1.01.2001г. по 31.12.2001 г. были установлены в %-м отношении в базовой сумме, равной 100 руб.

(*****) С 2002 г. устанавливаются в фиксированном размере, независимо от изменений МРОТ.

(*****) С 2005 г. размеры и условия выплаты ежемесячных пособий определяются субъектами РФ, большая часть субъектов сохранила размер в 70 руб..

(*****) Планируется увеличить единовременное пособие с 6 до 8 тыс.руб. и пособие по уходу за ребенком с 500 до 700 руб.

ПРИЛОЖЕНИЕ А-2.

Расходы на семейные и материнские пособия в России (1995-2004 г.)

	Годы									
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Расходы на семейные и материнские пособия, всего (млн.руб), до 1998 г.- млрд.	11981,9	21115,4	23507,4	14457,4	20753,3	26276,4	34273	43447	45693	45999
Из них: По беременности и родам	920,2	1690,6	1868,8	1984,6	2439,5	3675,2	5550	8604	10724	11730,3
При рождении ребенка	343,2	1246,5	1588,3	1593,0	1548,7	1533,4	1821	5732	6513	6633,0
По уходу за ребенком до 1,5 года	578,7	1862,7	2141,3	1956,2	1901,6	1757,1	1966	5176	5656	5720,6
По уходу за детьми-инвалидами	16,2	44,1	57,7	66,1	89,7	140,8	198	267	307	350,0
Ежемесячное пособие на каждого ребенка до 16 (18) лет	10123,5	16271,5	17851,3	8857,5	14773,8	19169,9	24738	23668	22493	21565,0
Расходы на семейные и материнские пособия, в % к ВВП	0,839	1,052	1,004	0,550	0,430	0,360	0,383	0,402	0,346	0,275
в % к объему денежных доходов населения	1,32	1,56	1,42	0,81	0,72	0,66	0,64	0,64	0,51	0,42
в % к предыдущему году (с корректировкой на инфляцию)		119,3	97,0	48,2	77,3	104,8	107,4	109,5	92,5	90,1
Размер единовременного пособия, руб. (до 1998 г. – тыс.руб.)	218,5	1138,5	1252,35	1252,35	1252,35	1252,35	1500	4500	4500	4500
Размер ежемесячного пособия на ребенка, руб. (до 1998 г. – тыс.руб.)	30,59	53,13	58,44	58,44	58,44	58,44	70,0	70,0	70,0	70,0
в % к прожиточному минимуму детей	11,39%	14,24%	14,08%	11,73%	6,48%	4,84%	4,67%	3,89%	3,35%	3,01%
Размер оплаты отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет, руб. (до 1998 г. – тыс.руб.)	43,7	151,8	166,98	167	167	167	200	500	500	500
в % к прожиточному минимуму трудоспособного	14,70%	36,53%	36,11%	30,10%	16,65%	12,65%	12,28%	25,42%	21,70%	19,22%
в % к средней зарплате	9,25%	19,21%	17,57%	15,88%	10,97%	7,51%	6,17%	11,33%	9,09%	7,32%
Справочно:										
Валовой внутренний продукт, млрд.руб. (до 1998 г.- трлн.)	1428,5	2007,8	2342,5	2629,6	4823,2	7305,6	8943,6	10817,5	13243,2	16751,5
Денежные доходы населения, млрд.руб. (до 1998 г.- трлн.)	910,9	1357,1	1656,1	1774,3	2899,1	3983,9	5325,8	6831,0	8901,6	10850,8

	Годы									
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Число родившихся (тыс.человек)	1363,8	1304,6	1259,9	1,283,3	1214,7	1266,8	1308,6	1396,8	1477,3	1508
Среднегодовая численность детей (млн.человек)	37905	37144	36282	35386,5	34414,5	33365	32225	31098	30000	29000
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике , руб. (до 1998 г. – тыс.руб.)	472,4	790,2	950,2	1051,5	1522,6	2223,4	3240,4	4414,0	5498,5	6831,8
Прожиточный минимум (в среднем за год) , руб., (до 1998 г. – тыс.руб.) - Трудоспособное население	297,2 268,6	415,6 373,2	462,4 415,1	554,7 498,2	1002,8 901,7	1320 1208	1629 1499	1967 1799	2304 2090	2602 2326
Дети										
Индекс роста прожиточного минимума для детей – в % к 1995 г. (1995 г. = 100 %)	100	138,9	154,5	185,5	335,7	449,7	558,1	669,8	778,1	866,0
Инфляция (индекс потребительских цен) , %	231,3	121,8	111,0	184,4	136,5	120,2	118,6	115,1	112,0	111,7
Индекс роста цен -в % к 1995 г.(1995 г.=100 %)	100	121,8	135,2	249,2	340,3	409,0	485,1	558,1	625,1	698,2

ПРИЛОЖЕНИЕ А-3.

Оценка расходов на материнские и семейные пособия при принятии предлагаемых мер (млрд. рублей)

Виды пособий	Объем расходов, запланированных на 2005 г.	Объем расходов на пособия при принятии предлагаемых мер, если бы они уже действовали в 2005 г.	Дополнительно к объему расходов, запланированных на 2005 г.	Экспертная оценка возможных расходов на 2006 г.
Пособие (оплата отпуска) по беременности и родам	16,47	20	3,5	24
Пособие матерям, ставшим на учет в ранние сроки беременности	0,3	1	0,7	2
Единовременное пособие при рождении ребенка	9,24	15	6,24	18
Пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет	6,24	18	11,76	21-26
Ежемесячное пособие на ребенка	21,5	65-82	43-60	105-110
ВСЕГО	53,75	119-136	65,2-82,2	170 – 180
В т.ч. из бюджета ФСС	32,25	54	21,75	65-70
Из федерального бюджета	4,0	65-82	61-78	105-110

Даже при реализации всех предложенных мер расходы на материнские и семейные пособия не превысят в 2006 г. 1% от ВВП.

ПРИЛОЖЕНИЕ А-4.

Социальные выплаты в европейских странах

Социальные выплаты в % от ВВП, 1991-2000.							Структура социальных выплат по видам, 2000, %						
	1991	1993	1996	1998	1999	2000	Семейные и детские пособия	Пенсии по старости и по случаю потери кормильца	Пособия по случаю болезни и на лечение	Пособия по инвалидности	Пособия по безработице	Жилищные субсидии, пособия по бедности и др.	Доля семейных и детских пособий в ВВП, 2000 г.
Европа-15	26,4	28,8	28,4	27,6	27,5	27,3	8,2	46,4	27,3	8,1	6,3	3,7	2,24
Бельгия	27,1	29,3	28,6	27,6	27,4	26,7	9,1	43,8	25,1	8,7	11,9	1,4	2,43
Дания	29,7	31,9	31,4	30,2	29,8	28,8	13,1	38,1	20,2	12	10,5	6,1	3,77
Германия	26,1	28,4	29,9	29,3	29,6	29,5	10,6	42,2	28,3	7,8	8,4	2,6	3,13
Греция	21,6	22,1	22,9	24,2	25,5	26,4	7,4	49,4	26,6	5,1	6,2	5,4	1,95
Испания	21,2	24	21,9	20,6	20,2	20,1	2,7	46,3	29,6	7,6	12,2	1,6	0,54
Франция	28,4	30,7	31	30,5	30,2	29,7	9,6	44,1	29,1	5,8	6,9	4,5	2,85
Ирландия	19,6	20,2	17,8	15,5	14,8	14,1	13	25,4	41,2	5,3	9,7	5,5	1,83
Италия	25,2	26,4	24,8	25	25,3	25,2	3,8	63,4	25	6	1,7	0,2	0,96
Люксембург	22,5	23,7	24	21,7	21,8	21	16,6	40	25,2	13,7	3,3	1,2	3,49
Нидерланды	32,6	33,6	30,1	28,4	28	27,4	4,6	42,4	29,3	11,8	5,1	6,8	1,26
Австрия	27	28,9	29,5	28,4	28,8	28,7	10,6	48,3	26	8,2	4,7	2,1	3,04
Португалия	17,2	21	21,2	22,1	22,6	22,7	5,5	45,6	30,6	13	3,8	1,5	1,25
Финляндия	29,8	34,6	31,6	27,3	26,7	25,2	12,5	35,8	23,8	13,9	10,4	3,5	3,15
Швеция	34,3	39	34,7	33,4	32,9	32,3	10,8	39,1	27,1	12	6,5	4,5	3,49
Великобритания	25,7	29	28,1	26,9	26,5	26,8	7,1	47,7	25,9	9,5	3,2	6,8	1,90
Исландия	17,7	19,4	18,8	18,5	19,1	19,5	11,7	31,1	39,2	13,9	1,3	2,8	2,28
Норвегия	27,3	28,4	26,2	27,5	27,9	25,4	12,8	30,7	34,2	16,4	2,7	3,3	3,25
Швейцария	21,3	24,8	26,9	28	28,3	28,7	5,1	51,6	24,4	12,5	2,8	3,6	1,46
Словакия	:	:	20,1	20,4	20,4	20	9,3	38,4	32,9	8	4,6	6,8	1,86
Словения	:	:	26,1	26,6	26,6	26,6	9,2	45,2	30,7	9	4,3	1,6	2,45
Россия			7,82	7,35	6,51	5,79	6,52	81,00	8,13		1,55		0,37

Источники: "The social protection in Europe"; Eurostat, Statistics in focus. Population and Social Conditions. Theme 3 - 3/2003
http://europa.eu.int/comm/eurostat/Public/datashop/print-product/EN?catalogue=Eurostat&product=KS-NK-03-003-__-N-EN&mode=download

ПРИЛОЖЕНИЕ А-5.

Коэффициент суммарной рождаемости в некоторых странах, 1950-2003

Страна	Годы															
	1950	1960	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Австрия	2,09	2,70	2,29	1,83	1,65	1,47	1,46	1,42	1,45	1,39	1,37	1,34	1,36	1,33	1,39	1,38
Бельгия	2,34	2,56	2,25	1,74	1,68	1,51	1,62	1,56	1,59	1,61	1,59	1,61	1,66	1,64	1,62	1,62
Великобритания	2,19	2,71	2,43	1,81	1,89	1,79	1,83	1,71	1,73	1,72	1,71	1,69	1,64	1,63	1,64	1,71
Германия	2,10	2,37	2,03	1,48	1,56	1,37	1,45	1,25	1,32	1,37	1,36	1,36	1,38	1,35	1,31	1,40
Греция	2,27	2,21	2,40	2,32	2,23	1,67	1,39	1,31	1,28	1,29	1,26	1,24	1,27	1,25	1,27	1,30
Дания	2,57	2,57	1,99	1,92	1,55	1,45	1,67	1,80	1,75	1,75	1,72	1,73	1,77	1,74	1,72	1,76
Ирландия	3,36	3,78	3,85	3,43	3,24	2,48	2,11	1,84	1,88	1,94	1,95	1,91	1,90	1,94	1,97	1,98
Испания	2,48	2,77	2,88	2,80	2,22	1,64	1,36	1,17	1,16	1,18	1,16	1,20	1,24	1,25	1,27	1,30
Италия	2,50	2,41	2,43	2,21	1,64	1,42	1,33	1,20	1,20	1,21	1,21	1,22	1,24	1,25	1,26	1,20
Нидерланды	3,10	3,12	2,57	1,66	1,60	1,51	1,62	1,53	1,53	1,56	1,63	1,65	1,72	1,71	1,73	1,75
Норвегия	2,60	2,91	2,50	1,98	1,72	1,68	1,93	1,87	1,89	1,86	1,81	1,84	1,85	1,78	1,75	1,80
Португалия	3,13	3,16	3,01	2,75	2,25	1,72	1,57	1,41	1,44	1,47	1,48	1,50	1,55	1,45	1,47	1,44
Финляндия	3,16	2,72	1,83	1,68	1,63	1,64	1,78	1,81	1,76	1,75	1,70	1,74	1,73	1,73	1,72	1,76
Франция	2,93	2,73	2,47	1,93	1,95	1,81	1,78	1,71	1,73	1,73	1,76	1,79	1,88	1,89	1,88	1,89
Швейцария	2,40	2,44	2,10	1,61	1,55	1,52	1,58	1,48	1,50	1,48	1,47	1,48	1,50	1,41	1,40	1,39
Швеция	2,22	2,20	1,92	1,77	1,68	1,74	2,13	1,73	1,60	1,52	1,50	1,50	1,54	1,57	1,65	1,71
Канада	3,44	3,90	2,34	1,87	1,67	1,61	1,71	1,64	1,62	1,55	1,60	1,52	1,60	1,60	1,50	1,50
США	3,09	3,65	2,48	1,77	1,84	1,84	2,08	1,98	2,04	2,04	2,06	2,08	2,06	2,03	2,01	2,10
Республика Корея	5,15	5,37	4,53	3,47	2,83	1,67	1,59	1,65	1,58	1,54	1,47	1,42	1,47	1,30	1,17	1,19
Япония	3,65	1,98	2,14	1,91	1,75	1,76	1,54	1,42	1,43	1,39	1,38	1,40	1,41	1,40	1,30	1,30
Австралия	3,05	3,45	2,86	2,15	1,89	1,89	1,91	1,83	1,80	1,78	1,76	1,75	1,75	1,73	1,75	1,75
Новая Зеландия	3,54	4,19	3,16	2,37	2,03	1,93	2,18	1,98	1,96	1,96	1,96	1,97	1,98	1,97	2,00	2,00
Болгария	2,94	2,32	2,17	2,22	2,05	1,98	1,82	1,23	1,23	1,09	1,11	1,23	1,30	1,24	1,21	1,23
Венгрия	2,60	2,02	1,98	2,35	1,91	1,85	1,87	1,57	1,46	1,38	1,32	1,28	1,32	1,31	1,30	1,28
Польша	3,71	2,98	2,26	2,26	2,26	2,32	2,05	1,62	1,59	1,52	1,44	1,37	1,34	1,29	1,24	1,22
Румыния	3,14	2,34	2,90	2,60	2,43	2,31	1,84	1,34	1,30	1,32	1,32	1,30	1,31	1,27	1,26	1,27

Страна	Годы															
	1950	1960	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Чехия	2,69	2,11	1,90	2,40	2,10	1,96	1,90	1,28	1,18	1,17	1,16	1,13	1,14	1,14	1,17	1,18
Словакия	3,58	3,10	2,40	2,53	2,31	2,26	2,09	1,52	1,47	1,43	1,37	1,33	1,30	1,20	1,19	1,20
Босния и Герцеговина	4,82	3,95	2,71	2,38	1,93	1,89	1,71	1,25	1,65	1,69	1,56	1,36	1,28	1,23	1,23	1,30
Македония	5,32	4,11	2,98	2,71	2,47	2,31	2,06	2,13	2,06	1,93	1,90	1,76	1,88	1,73	1,77	1,54
Сербия и Черногория	3,69	2,57	2,30	2,33	2,29	2,22	2,10	1,89	1,84	1,75	1,71	1,64	1,66	1,71	1,77	1,60
Словения	2,80	2,18	2,12	2,17	2,10	1,71	1,46	1,29	1,28	1,25	1,23	1,21	1,26	1,21	1,21	1,20
Хорватия	2,93	2,20	1,83	1,92	1,92	1,81	1,67	1,50	1,64	1,70	1,44	1,38	1,40	1,37	1,34	1,33
Россия	2,89	2,56	2,00	1,97	1,86	2,05	1,90	1,34	1,28	1,23	1,25	1,17	1,21	1,25	1,32	1,32
Белоруссия	2,61	2,80	2,30	2,20	2,04	2,08	1,90	1,40	1,33	1,25	1,29	1,29	1,31	1,27	1,22	1,21
Украина	2,81	2,24	2,09	2,02	1,94	2,07	1,81	1,31	1,25	1,19	1,11	1,10	1,09	1,14	1,19	1,20
Молдавия	3,50	3,15	2,56	2,52	2,41	2,75	2,39	1,74	1,59	1,65	1,67	1,39	1,30	1,25	1,21	1,22
Латвия	2,00	1,94	2,02	1,97	1,90	2,09	2,01	1,26	1,16	1,11	1,10	1,18	1,24	1,21	1,24	1,29
Литва	2,71	2,59	2,39	2,18	1,99	2,09	2,03	1,55	1,49	1,47	1,46	1,46	1,39	1,30	1,24	1,26
Эстония	2,06	1,96	2,16	2,04	2,02	2,12	2,04	1,32	1,30	1,24	1,21	1,24	1,34	1,34	1,37	1,20

Голубым цветом выделены минимальные для каждой страны значения КСР за полвека.

Желтым цветом выделены годы, когда КСР рос или оставался на том же уровне после подъема.

Б. СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ УПРАВЛЯЕМЫХ ПРИЧИН

1. Кризис смертности в России

Долговременное снижение продолжительности жизни

Затяжной кризис здоровья и смертности - наиболее очевидная неблагоприятная черта российской демографической, а возможно и всей социальной ситуации. Он явственно проявился уже на протяжении последних десятилетий существования СССР.

К середине 1960-х годов Россия хотя и не совсем догнала западные страны по характеристикам смертности, но значительно сблизилась с ними, и можно было ожидать, что ее многолетнее отставание от Запада в скором времени будет окончательно преодолено. Однако этого не произошло. Со второй половины 1960-х годов показатели смертности стали ухудшаться, ухудшение длится уже четыре десятилетия. Этот отрезок времени распадается на два подпериода, равных по продолжительности, но существенно различных по социально-экономической обстановке, в которой протекала жизнь россиян: 20 лет – до начала «перестройки» (1965-1985) и 20 лет – «перестройка» и все последовавшие за эти события (1985-2005). Тенденции же смертности остаются неизменно неблагоприятными.

Начало второго периода было обнадеживающим: в результате антиалкогольной кампании, проводившейся с мая 1985 года, смертность резко снизилась. Однако закрепить этот успех не удалось. Антиалкогольная кампания породила лишь резкое колебание показателей. Уже с 1988 года начался подъем смертности, достигший пика в 1994 году.

Правда, на самом деле, рост смертности в этот период не был столь большим, как принято думать. Впечатление катастрофического подъема смертности в 1993-1994 годах создала восходящая волна колебания так называемых поперечных показателей смертности, которая была следствием нисходящей волны в предшествующий период. Рост смертности с пиком в 1993-1994 годах в значительной мере объясняется тем, что в этот период реализовалась часть смертей, отсроченных, благодаря антиалкогольной кампании, и их число прибавилось к числу смертей, действительно возросшему вследствие социально-экономического кризиса независимо от последствий антиалкогольной кампании.

Однако если отвлечься от этого колебания, то долговременные итоги второго периода отнюдь не оправдали появившихся в его начале надежд. Переломить негативные тенденции эпохи «застоя» не удалось, и ухудшение ситуации со смертностью продолжалось даже более высокими темпами, чем в 1964-1984 годах, причем все это происходило на фоне значительного снижения смертности в большинстве развитых стран (рис. 1). Продолжительность жизни мужчин и женщин в большинстве развитых стран росла – и очень значительно – на протяжении обоих периодов. В России же она сокращалась, причем второй период оказался даже хуже, чем первый, особенно для женщин, хотя абсолютное сокращение продолжительности жизни у мужчин в обоих периодах было, конечно, намного большим, чем у женщин.

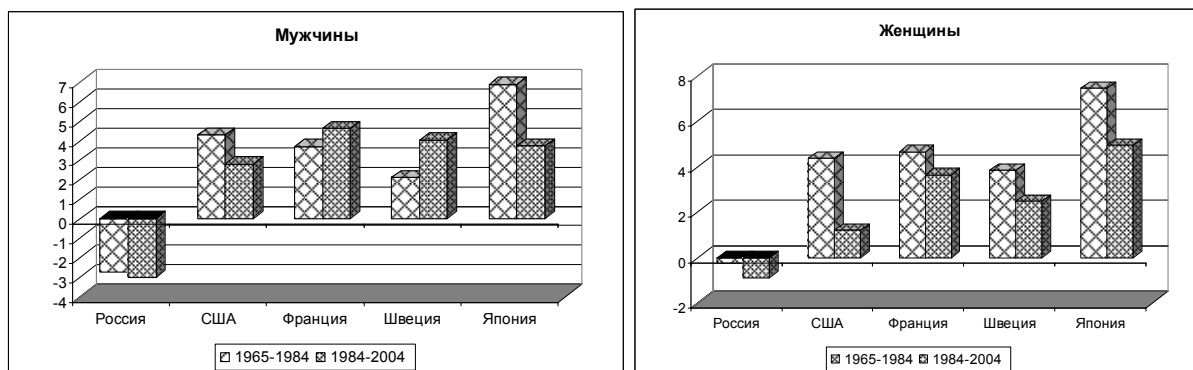


Рисунок 1. Прирост (сокращение) ожидаемой продолжительности жизни при рождении в некоторых странах, в годах

В итоге, к началу XXI столетия вернулся примерно тот же уровень отставания от западных стран, который отличал царскую Россию в начале XX века; у мужчин оно во многих случаях стало даже большим, чем было в 1900 году (табл. 1).

Таблица 1. Отставание России по ожидаемой продолжительности жизни в начале XX и в начале XXI в. (в годах)

Год	От США	От Франции	От Швеции	От Японии
Мужчины				
1900	15,9	12,7	20,3	14,5
1965	2,3	3,0	7,2	3,2
2004*	15,2	17,1	19,2	19,6
Женщины				
1900	16,2	14,1	20,8	13,1
1965	0,5	1,4	2,8	-0,5
2004*	7,2	10,8	10,2	13,0

*Россия – 2004 г., США – 2001, Франции и Японии – 2002, Швеции - 2003.

Главные потери были связаны с повышением смертности у взрослого населения. Рост смертности в пожилых возрастах понижал ожидаемую продолжительность жизни в значительно меньшей степени, в детских же возрастах смертность не росла, а снижалась, что в некоторой степени противодействовало падению продолжительности жизни (табл. 2).

Таблица 2. Вклад отдельных возрастных групп в изменение ожидаемой продолжительности жизни в России в 1965-2003 гг., в годах

	Мужчины				Женщины			
	Изменение в годах	в т.ч. за счет возрастов			Изменение в годах	в т.ч. за счет возрастов		
		0-14	15-64	65+		0-14	15-64	65+
1965-2003	-5,99	1,25	-6,33	-0,91	-1,36	1,17	-2,06	-0,47
1965-1984	-2,74	0,47	-2,58	-0,63	-0,23	0,50	-0,47	-0,26
1984-2003	-3,25	0,78	-3,75	-0,28	-1,13	0,68	-1,60	-0,21

Это, конечно, не означает полного благополучия со здоровьем и смертностью детей. В официальных материалах Минздравсоцразвития (и

бывшего Минздрава) постоянно говорится о неблагоприятных тенденциях здоровья новорожденных детей, очень высокой доле родившихся с отклонениями от нормы в состоянии здоровья, а также недоношенных и незрелых детей и т.п. Остается относительно высокой смертность детей – как младенческая (в возрасте до 1 года), так и детей в возрасте от 1 до 14 лет включительно.

В послевоенный период, на который пришлось быстрое распространение антибиотиков, младенческая смертность в России стремительно снижалась. В середине 1960-х годов по этому показателю она находилась, примерно, на среднеевропейском уровне и не слишком сильно отличалась от США или Японии. В дальнейшем же общие советские неблагоприятные тенденции смертности затронули и младенческий возраст. Младенческая смертность продолжала снижаться, но намного медленнее, чем в других странах, так что отставание России от них быстро нарастало. Несмотря на то, что после 1984 г. снижение младенческой смертности в России несколько ускорилось, в начале нынешнего века российский показатель был почти вдвое выше американского, почти втрое выше европейского и в 4 раза выше японского (табл. 3).

Таблица 3. Уровень и динамика младенческой смертности в России, Европейском Союзе, США и Японии (1964-2004)

Год	Россия	ЕС-15*	ЕС-25*	США	Япония
Младенческая смертность на 1000 родившихся					
1964	28,8	28,7	30,3	24,8	20,4
1984	20,9	9,9	12,1	10,8	6,0
2004	11,6	4,3	4,8	6,8	3,1
Темпы снижения младенческой смертности, раз					
1984 к 1964	0,27	0,66		0,56	0,71
2004 к 1984	0,41	0,57		0,37	0,48
Российский показатель по отношению к показателю указанных стран, раз					
1964		1,00		1,16	1,41
1984		2,11		1,94	3,48
2004		2,88		1,82	4,00

* 2002

Сходные тенденции характерны и для других детских возрастных групп. С середины 1960-х годов темп снижения смертности во всех этих группах резко упал и был намного ниже, чем в других странах (табл. 4).

Таблица 4. Среднегодовой темп снижения смертности детей до 15 лет в 1965 - 2003 годах, в %

Возраст (лет)	Мальчики				Девочки			
	Россия	Страны ЕС-15	США	Япония	Россия	Страны ЕС-15	США	Япония
0	1,8	4,8	3,5	5,0	1,8	4,7	3,3	4,8
1-4	1,3	4,3	2,7	4,0	1,5	4,4	2,9	3,9
5-9	1,2	3,8	2,8	4,1	1,0	3,4	2,4	3,7
10-14	0,5	2,7	2,0	3,1	0,5	2,5	1,6	2,6

Не удивительно, что в начале XXI в. показатели смертности во всех детских возрастах были намного выше, чем в большинстве развитых стран (рис. 2).

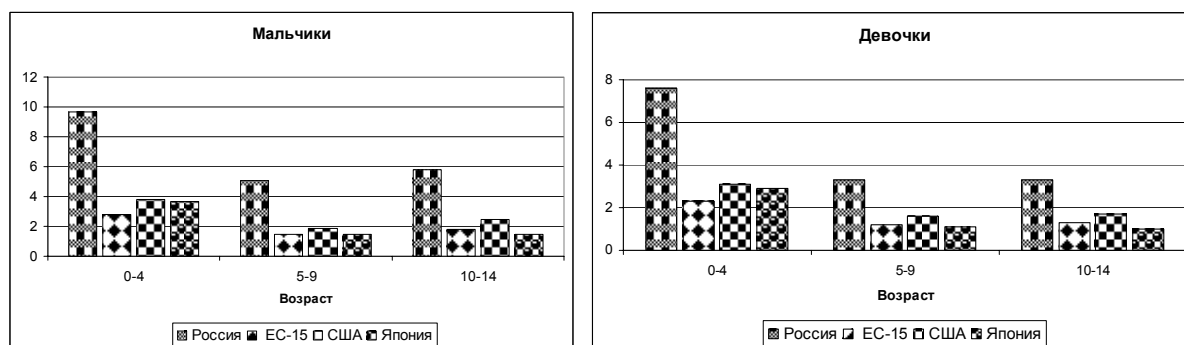


Рисунок 2. Смертность детей в возрасте до 14 лет в России (2002 г.), странах ЕС, США и Японии (1999), на 10000

И все же общее направление динамики смертности детей во всех возрастах позитивное, она пусть и медленно, но снижается.

Этого, к сожалению, нельзя сказать о смертности взрослых. К середине 1960-х годов продолжительность жизни взрослого населения России заметно выросла по сравнению с довоенным периодом. Так, ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 30 лет в 1964 г., когда она достигла своего исторического максимума (39,7 года для мужчин и 47 лет для женщин), была выше, чем в 1940 г., соответственно на 7,4 и 8,1 года. Но на этом успехи закончились, и начался длительный период стагнации, а то и прямого ухудшения показателей.

Если принять за отправную точку 1948 год – после окончания войны и после вызванного голодом подъема смертности в 1947 г., - то пока ожидаемая продолжительности жизни росла - до середины 1960-х годов - почти весь ее прирост был получен за счет снижения смертности в детских возрастах, тогда как ожидаемая продолжительность жизни взрослых увеличилась незначительно.

Тогда это не было какой-то особенностью России, сдвиги в смертности взрослых к этому времени везде были невелики. Но последняя треть столетия в развитых странах ознаменовалась не только дальнейшим очень быстрым снижением смертности детей, но и большими успехами в снижении смертности взрослого населения. Россия же, как и весь СССР в целом, осталась в стороне от этих достижений. В результате, если в середине 1960-х годов Россия мало отличалась от этих стран по показателю ожидаемой продолжительности жизни взрослых, то к концу века различия стали огромными (табл. 5).

Таблица 5. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 30 лет в России, США, Франции и Японии

Год	Ожидаемая продолжительность жизни, лет				Разница (в годах) между Россией и		
	Россия	США	Франция	Япония	США	Францией	Японией
Мужчины							
Около 1900	33,36	34,33	32,74	33,00	0,97	-0,62	-0,36
Около 1965	39,74	40,51	41,07	40,90	0,77	1,33	1,16
Около 2000	33,96	45,41	46,02	48,59	11,45	12,06	14,63

Женщины							
Около 1900	34,33	35,9	35,42	34,4	1,57	1,09	0,07
Около 1965	46,96	46,41	47,31	45,31	-0,55	0,35	-1,65
Около 2000	44,82	50,35	53,12	55,27	5,53	8,30	10,45

Демографические потери от высокой смертности

Высокая и повышающаяся смертность служит источником огромных демографических потерь. Чтобы хотя бы приблизительно оценить их масштаб, можно сопоставить фактические российские тенденции смертности с гипотетическими, какими они могли бы быть, если бы негативного поворота середины 1960-х годов не произошло и сохранились бы положительные тенденции послевоенного периода, подобно тому, как это имело место в других странах.

Конечно, Россия и тогда уступала этим странам по показателям смертности и продолжительности жизни. Но и с учетом имевшегося отставания, если предположить, что после 1965 года возрастные коэффициенты смертности в России менялись бы такими же темпами как, в среднем, в странах ЕС-15, США и Японии в период с 1961 по 1996 г., а остальные составляющие демографической динамики (рождаемость и миграция) оставались бы такими, какими они были в действительности, то общее число умерших за 1965-2003 гг. было бы меньше фактического почти на 17 миллионов. Половозрастная структура этих не предотвращенных потерь представлена в табл. 6. Почти 12 миллионов преждевременно умерших приходится на рабочие возраста, из них свыше 9 миллионов – мужчины.

Таблица 6. Оценка потерь населения России вследствие кризиса смертности после 1965 года, тыс. человек

	Всего	Мужчины	Женщины
Всего	-16781	-10990	-5792
в т.ч. в возрасте:			
дорбочем (0-15)	-803	-501	-303
рабочем (16-54/59)	-11660	-9275	-2385
послерабочем (55/60+)	-4318	-1214	-3104

Если бы не эти огромные, оставшиеся почти незамеченными, потери, то, с учетом рождений, не состоявшихся из-за смерти потенциальных родителей, сегодняшнее население России более чем на 17 млн. человек превосходило бы фактически имеющееся.

Приведенные выше оценки показывают, насколько серьезен вызов высокой смертности, на который Россия вот уже 40 лет не может найти ответа. В то же время они свидетельствуют о том, что речь идет о глубоком затяжном кризисе, преодолеть который совсем непросто.

II. Главные уроки мирового опыта

Почему Россия отстает от Запада?

Огромное и продолжающееся нарастать отставание России от большинства развитых стран заставляет внимательнее присмотреться к их

опыту и попытаться понять, что было сделано в этих странах и что не было сделано, но может быть сделано в России, чтобы преодолеть это отставание.

К середине XX в. главные успехи в борьбе со смертью во всех странах были достигнуты, благодаря государственно-патерналистской стратегии борьбы за здоровье и жизнь человека, основанной на массовых санитарных и профилактических мероприятиях, которые не требовали большой активности со стороны каждого. Этот этап неплохо прошла и Россия (в составе СССР), поэтому к 60-м годам прошлого века по показателям смертности она почти догнала западные страны. Но к этому времени в самих этих странах возможности прежней стратегии борьбы за снижение смертности оказались исчерпанными: инфекционные болезни и другие заболевания преимущественно экзогенной природы, борьба с которыми оказалась столь успешной, были в значительной мере побеждены или утратили роль возможного резерва роста продолжительности жизни.

Однако исчерпание старых резервов может объяснить только замедление, в крайнем случае, прекращение ее снижения, но не рост. Между тем, в самых продвинутых странах Запада с начала 1950-х годов наблюдался именно рост смертности от некоторых причин смерти и в отдельных возрастных группах. Это относится, прежде всего, к росту смертности от внешних причин, который затронул практически все возрастные группы, включая детские. Столь же всеобщий характер носил рост смертности от многих локализаций злокачественных новообразований, который продолжался до конца 1980-х годов.

Менее значительным и не столь продолжительным был рост смертности от болезней системы кровообращения. Так в странах, ныне входящих в состав Европейского Союза, стандартизованные коэффициенты смертности мужчин от ишемической болезни сердца выросли за десятилетие с 1953 по 1963 г. с 2,48 до 2,76 на 100000, в США – с 4,91 до 5,34. Стандартизованный коэффициент смертности мужчин от сосудистых поражений центральной нервной системы в Японии увеличился за тот же период с 3,18 до 3,76. Важно, что рост смертности затронул относительно молодой, по крайней мере, с точки зрения указанных болезней, возрастной интервал 40-64 года.

Новый этап снижения смертности взрослых в промышленных странах начался в конце 1960-х – начале 1970-х годов. В 1950-1960-х годах прекращение снижения или рост смертности взрослых мужчин наблюдался во многих промышленных странах. Но в большинстве стран рост продолжительности жизни пятнадцатилетних мужчин возобновился до конца 1960-х.

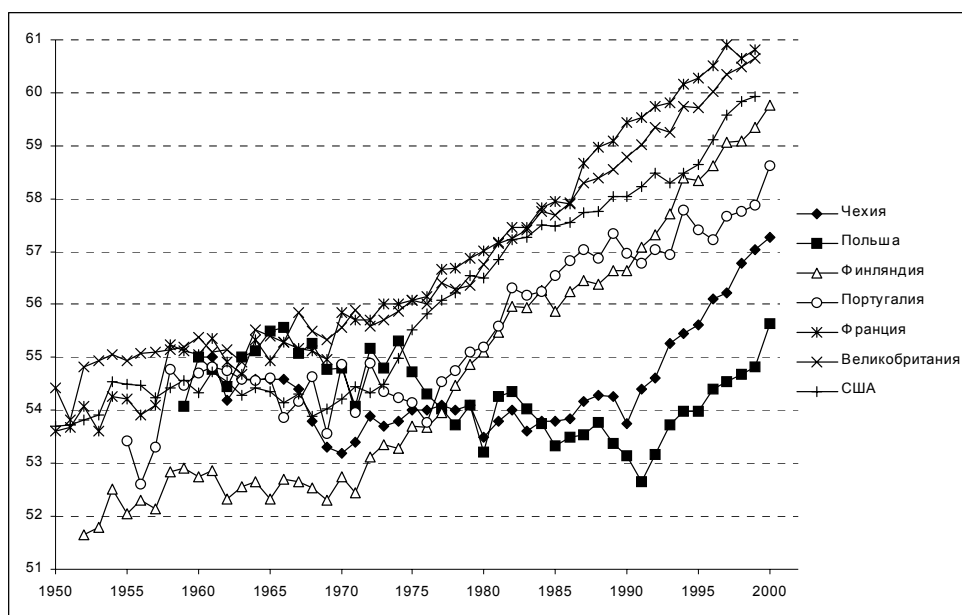


Рисунок 3. Продолжительность жизни мужчин в возрасте 15 лет в Великобритании, США, Франции, Португалии, Финляндия, Польше и Чехии

Примерно с этого времени возобновился и общий рост продолжительности жизни, который не прекращается до сих пор и в который вовлекаются все новые и новые страны. На протяжении довольно долгого времени в стороне от этих тенденций находились многие страны Восточной Европы и бывшие европейские республики СССР. Однако период после 1990-го года показал, что и часть этих стран изменила траекторию движения и тоже включилась в движение к более высокой продолжительности жизни.

Так было, например, с нынешней Чешской Республикой. На фоне других «социалистических» стран ситуация со смертностью в ней была относительно благополучной, однако не столько за счет позитивных тенденций, сколько за счет хорошего исходного уровня. К началу 1960-х годов она относилась к числу передовых по продолжительности жизни стран, занимая по этому показателю у мужчин 12-е, а у женщин – 11-е место среди всех стран мира, публиковавших соответствующую статистику. А к 1990 г. она откатилась, соответственно, на 28-е и 29-е места – результат, который никак нельзя было считать удовлетворительным. Уровень был выше, чем в России, но характер динамики показателя был примерно таким же.

После начала реформ 1990-х годов, в том числе и реформирования системы здравоохранения в Чехии (то есть с 1993 года), характер динамики резко изменился, кривая ожидаемой продолжительности жизни поползла вверх. У мужчин она повысилась на 4,5 года (за 1960-1990 снизилась на 0,2), женщин – на 3,2 года (за 1960-1990 - на 2 года). Уровень младенческой смертности в стране снизился более чем в два раза - один из самых высоких темпов снижения по сравнению с соответствующими странами. Сейчас уровень младенческой смертности в Чехии ниже чем, в среднем, в странах ЕС, тогда как в 1993 г. был на 30% выше³⁴.

Примерно то же произошло и в Польше. Между 1960 и 1990 гг. Польша испытала серьезное увеличение в показателях смертности от сердечных

³⁴ База данных ВОЗ «Health for all».

заболеваний мужчин и женщин молодого среднего возраста. С началом политических и экономических изменений в 1991 г., изменилась и эта тенденция. У людей, в возрасте между 20 и 44 годами, снижение показателей смертности составляло в среднем 10% ежегодно, в то время как в возрастах между 45 и 64 годами, ежегодное снижение показателя было 6,7 %. Это - один из самых высоких темпов снижения, ранее замеченных в Европе, хотя с тех пор подобное снижение происходило и в других странах Восточной Европы.

В результате всех произошедших изменений и предпринятых усилий ожидаемая продолжительность мужчин в Польше с 1990 по 2002 г. выросла на 3,9 года, женщин – на 3,2 года. В 1960 г. по продолжительности жизни как мужчин, так и женщин Польша отставала от Чехии на 2,9 года. В 2003 г. отставание по продолжительности жизни мужчин, сократилось до 1,7, а по продолжительности жизни обе страны сравнялись.

В России же ничего подобного не происходило. Сходство тенденций смертности и продолжительности жизни в России, Польше и Чехии исчезло, соответствующие кривые на графиках поползли в противоположные стороны (рис. 4).

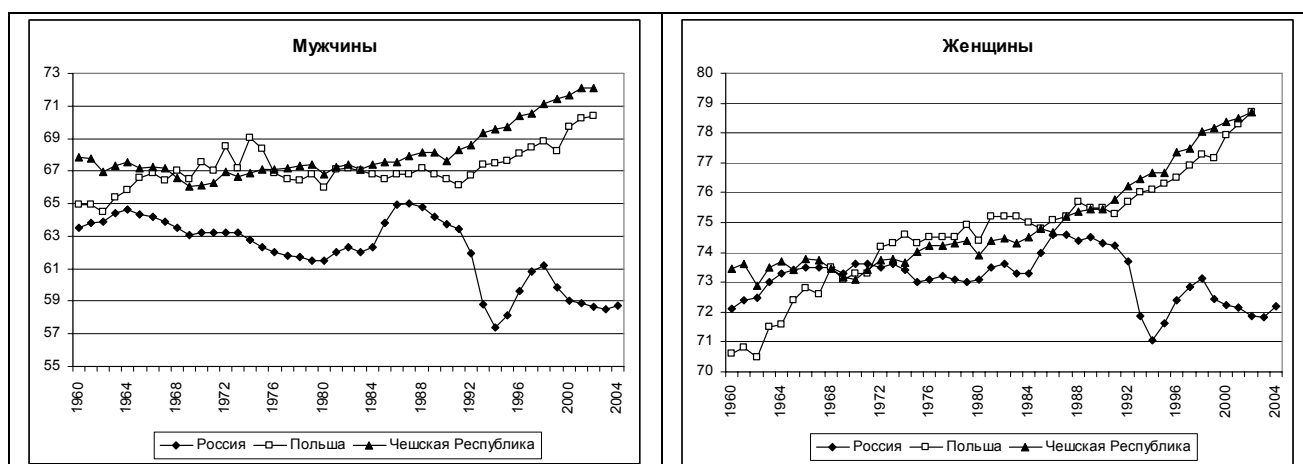


Рисунок 4. Динамика ожидаемой продолжительности жизни в России, Польше и Чешской Республике, 1960-2004, лет

Новые задачи – новая стратегия

Именно опыт большинства европейских и не только европейских стран убедительно свидетельствует о том, что снижение смертности и повышение продолжительности жизни – задача вполне разрешимая, причем пути ее решения не раз опробованы и достаточно хорошо известны.

Один из главных уроков, которые можно извлечь из зарубежного опыта, заключается в том, что принесшая успех борьба велась не со смертностью вообще, а против конкретных противников, что каждый раз требовало и конкретных методов и мер такой борьбы.

Нового снижения смертности на Западе, начиная с 1960-х годов, удалось добиться именно потому, что были правильно осмыслены конкретные причины смерти, вышедшие на первый план на новом этапе борьбы за снижение смертности. Этот этап иногда называют «вторым эпидемиологическим

переходом» или «второй эпидемиологической революцией»³⁵. В отличие от первого эпидемиологического перехода, который проявился, прежде всего, в снижении смертности от инфекционных и других острых болезней, на что и были тогда направлены главные усилия, новый этап был связан со снижением и перераспределением в сторону старших возрастов смертности от болезней системы кровообращения, новообразований, других хронических болезней, которые иногда называют дегенеративными: диабет, язва желудка и кишечника, хронические болезни мочевыделительной системы и т.д., а также от внешних причин. Соответственно были переориентированы и усилия.

Западные авторы постоянно подчеркивают, что успехи в борьбе с нездоровьем и смертью вообще и в связи с двумя указанными важнейшими группами причин, в частности, в последние десятилетия были получены, в основном, благодаря огромным изменениям в образе жизни людей и отношении их к своему здоровью. Это стало ответом на упоминавшиеся тревожные изменения в тенденциях смертности в западных странах в 1950-х годах, которые вызвали адекватную общественную реакцию - требования ужесточить охрану окружающей среды, защиту от несчастных случаев, усилить индивидуальную профилактику болезней и пропаганду здорового образа жизни.

Именно в этот период в работах зарубежных гигиенистов появился термин «болезни цивилизации». Их рассматривали как плату за прогресс экономики, промышленную революцию и вызванные ими загрязнение окружающей среды, рост стрессовых нагрузок, в результате быстрых изменений в образе жизни и характере трудовой деятельности значительных масс населения.

Были осознаны новые задачи, отвечающие наступившему этапу эпидемиологического перехода, и выработана новая стратегия действий.

Эта стратегия понималась очень широко. Как писал известный американский социальный гигиенист Милтон Террис, она предполагала коренные изменения в структуре производства промышленности и сельского хозяйства, во всей жизни общества, которые включали:

- значительное сокращение производства и потребления табака, вина, пива, крепких алкогольных напитков, цельного молока и сыра, насыщенных жиров и растительного масла, жирного мяса, сильнодействующих лекарственных средств.

- изменение производственной среды и контроля за условиями труда с целью минимизации риска профессиональных заболеваний и увечий;

- минимизацию рисков, проистекающих из загрязнения окружающей среды;

- эффективную профилактику травматизма, предполагающую изменение широкого спектра требований, предъявляемых к жилью, автомобилям, дорогам, огнестрельному оружию;

- устранение самой опасной эпидемической угрозы – ядерной войны, постепенное уничтожение ядерного оружия и резкое сокращение военного производства³⁶.

Конечно, не все эти изменения были полностью реализованы, тем не менее, очень многое было сделано, и вся деятельность по охране и

³⁵ Terris M. The changing relationships of epidemiology and society: The Robert Cruikshank lecture // Journal of Public Health Policy. 1985. Vol. 6. March.

³⁶ Ibid., p. 31..

восстановлению здоровья, оттеснению смерти к более поздним возрастам оказалась на новом этапе.

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, в окружающей среде, в привычках, поведении и стиле жизни. Соответственно и новая стратегия борьбы со смертью требует, чтобы на смену пассивному принятию проводимых органами здравоохранения мер (массовой вакцинации и т.п.) пришла заинтересованная индивидуальная активность самого населения, направленная на оздоровление среды обитания, всего 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 несчастных случаев, изменились требования к профессиональной подготовке специалистов здравоохранения, которые не только не обязаны быть хорошими клиницистами, но даже, напротив, должны иметь «неклиническое» мышление, ибо хороший клиницист эффективен при общении с пациентом, но может оказаться беспомощным при решении задач на уровне всего населения.

«Примерно с 1960-1965 гг. большое значение в системе охраны здоровья в развитых странах приобрел новый тип профилактики. Речь идет о поощрении жизненных привычек, которые способствуют уменьшению риска нарушений здоровья неинфекционного происхождения, особенно сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Щадящий режим питания (бедного насыщенными калориями и без избытка калорий вообще), достаточный сон и физические упражнения, отказ от курения и умеренность в потреблении алкоголя - эти "здоровые привычки" могут и должны повлечь за собой удлинение продолжительности жизни»³⁷. Так и произошло на самом деле. Снижение смертности и рост продолжительности жизни в западных странах возобновились и во многом превзошли ожидания начала 60-х годов.

Однако Россия еще очень далека от того, чтобы последовать по этим давно проторенным путям, в чем, собственно, и заключается российский кризис смертности. Поэтому все большую остроту приобретают вопросы о том, почему Россия оказалось в таком положении и что необходимо сделать, чтобы переломить ситуацию и выйти из затянувшегося кризиса.

Проблема выбора приоритетов

Едва ли нужно говорить, что решение не придет само собой, перелом неблагоприятных тенденций требует упорных целенаправленных действий многих государственных и общественных институтов. Однако для того, чтобы эти действия были успешными, они должны быть объединены 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.

³⁷ Roemer M.I. Politique sociale et systèmes de santé: leur effets sur la mortalité et la morbidité dans les pays développés. - In: La lutte contre la mort. Travaux et documents, Cahier n 108. Paris, 1985, p. 525-526.

Выработать такую стратегию – значит, прежде всего, определить приоритеты. Учитывая всегда существующую ограниченность сил и средств, следовало бы прежде всего четко определить значение вызова кризиса смертности среди других вызовов, на которые российскому обществу придется отвечать в обозримой перспективе. Сейчас проблема высокой смертности, как правило, не фигурирует в списке проблем, на которые указывается в выступлениях главы государства, других его высокопоставленных представителей, она достаточно приглушенно звучит в политических дебатах, в средствах массовой информации и т.п.

Однако даже если приоритетность самой проблемы и будет признана на высшем политическом уровне, переход к ее решению требует нового определения приоритетов на следующем, практическом уровне, среди конкретных задач по снижению смертности. Приоритетов не может быть много, иначе они перестают быть приоритетами. Какую пользу может принести, например, приводимый ниже список приоритетных задач, на решение которых должны направляться главные усилия Министерства здравоохранения (в порядке указанной очередности и с сохранением оригинальных формулировок в официальном документе – «Концепция развития здравоохранения»)³⁸?

- 1) снижение уровня преждевременной смертности (сердечно-сосудистые заболевания, несчастные случаи, отравления, травмы и злокачественные новообразования);
- 2) борьба с болезнями, имеющими особую значимость в связи с демографической ситуацией в стране (заболевания, угрожающие репродуктивному здоровью матери и новорожденных, болезни старческого возраста и пожилых людей);
- 3) борьба с заболеваниями, представляющими особую угрозу для здоровья нации в целом (туберкулез, СПИД\ВИЧ, наркомания, алкоголизм, заболевания, передаваемые половым путем);
- 4) формирование реального механизма ресурсного обеспечения приоритетных направлений развития здравоохранения;
- 5) развитие профилактики заболеваний, систем активного сохранения и восстановления здоровья здорового человека;
- 6) содействие расширению понимания населением ценности здоровья и выражения этого в соответствующем поведении населения страны;
- 7) всемерное развитие медицинской науки и передовых медицинских технологий, в том числе информационных технологий;
- 8) обеспечение потребностей населения в лекарственных средствах и медицинских изделиях;
- 9) формирование системы медико-социального страхования;
- 10) определение ценовой политики в области рынка медицинских услуг;
- 11) введение системы страхования профессиональной ответственности и повышение социальной защищенности медицинских работников;
- 12) формирование системы медицинской реабилитации и развитие системы санаторно-курортных видов лечения;
- 12) расширение организационно-правовых форм организаций здравоохранения, оптимизация номенклатуры медицинских специальностей.

В этом списке ничто не забыто, разумеется, бороться надо со всеми видами нездоровья, со всеми смертями - во всех возрастах и от всех причин. Но нельзя выдавать за политику просто перечень «уставных» задач того или иного ведомства. В большинстве случаев речь идет об обычной, достаточно рутинной работе по совершенствованию здравоохранения, повышению санитарной культуры населения и пр. В реальной же российской ситуации особое неблагополучие определенным образом локализовано, оно затрагивает

³⁸ <http://www.minzdravrf.ru/konzrech.htm>

смертность вполне определенных возрастно-половых групп от вполне определенных причин.

Как уже отмечалось, опыт западных стран свидетельствует о том, что и там успехи появились лишь тогда, когда были правильно определены новые угрозы, которые выходили на первый план по мере завершения первого этапа эпидемиологического перехода, и были выработаны новые способы профилактики, отвечавшие новым опасностям. Такой подход, предполагающий понимание сегодняшнего вклада различных причин смерти в общую смертность, возможностей воздействовать на них, требующихся для этого затрат, ожидаемого эффекта и т.п., необходимо применить и при выработке стратегии преодоления кризиса смертности в России.

Соответственно, в основу выработки стратегии преодоления кризиса смертности в России должен быть положен анализ всей структуры причин смерти, которую и необходимо изменить, поставив под контроль, как минимум, те компоненты этой структуры, которые уже сейчас находятся под контролем на Западе и поэтому могут рассматриваться как устранимые.

Особенности российской структуры причин смерти

Общая структура причин смерти остается во многом архаичной, и это проявляется в двух ее неблагоприятных особенностях.

Во-первых, в России чрезвычайно высока вероятность погибнуть от преимущественно экзогенных причин, роль которых в большинстве промышленно развитых стран уже сильно ограничена. Это относится, прежде всего, к так называемым «внешним» причинам (несчастные случаи, самоубийства, убийства, отравления и т.п.) – вероятность погибнуть от них для мужчин, да и для женщин намного выше, чем на Западе³⁹. У мужчин очень высока также вероятность умереть от инфекционных заболеваний, а у женщин – от сердечно-сосудистых. Соответственно, вероятность смерти от остальных классов причин, взятых вместе, в России ниже, чем на Западе (табл. 7).

Таблица 7. Вероятности для новорожденного умереть от основных классов причин в России (2000 г.) и странах «Запада» (1999 г.), на 1000

Классы причин смерти	Мужчины			Женщины		
	Россия	Запад	Россия/ Запад	Россия	Запад	Россия/ Запад
Болезни системы кровообращения	493	383	1,3	711	446	1,6
Внешние причины	213	59	3,6	65	34	1,9
Новообразования	138	268	0,5	125	206	0,6
Болезни органов дыхания	62	118	0,5	30	105	0,3
Инфекционные болезни	25	16	1,6	6	14	0,4
Болезни органов пищеварения	30	39	0,8	26	38	0,7
Прочие болезни	39	117	0,3	37	157	0,2

Во-вторых, в России очень низок средний возраст смерти от причин каждого класса. Мало того, что у нас особенно велика вероятность погибнуть от причин смерти с более низким средним возрастом смерти. Но, кроме того, по

³⁹ Здесь и далее в качестве «западных» используются усредненные показатели для 17 стран – ЕС-15, США и Японии, также условно отнесенной к «Западу».

сравнению с Западом, в России крайне низок средний возраст смерти абсолютно от всех классов причин (табл. 8), а за этим тоже стоят очень существенные изъяны российской структуры причин смерти.

Таблица 8. Средний возраст смерти от основных классов причин в России (2000 г.) и странах «Запада» (1999 г.), в годах

Классы причин смерти	Мужчины			Женщины		
	Россия	Запад	Разница	Россия	Запад	Разница
Болезни системы кровообращения	67,6	78,6	11,0	77,6	84,2	6,6
Внешние причины	42,2	55,7	13,5	48,7	68,5	19,8
Новообразования	63,6	73,8	10,2	66,4	75,3	8,9
Болезни органов дыхания	59,8	80,8	21,0	65,2	83,8	18,6
Инфекционные болезни	44,0	68,9	24,9	41,0	76,6	35,6
Болезни органов пищеварения	55,8	71,1	15,3	64,3	79,9	15,6
Прочие болезни	32,7	73,1	40,4	41,9	80,4	38,5

Сочетание высокой вероятности и низкого возраста смерти от болезней системы кровообращения и от внешних причин приводит к тому, что вот уже четыре десятилетия именно эти два класса причин в решающей степени определяют бедственное положение с российской смертностью. Наблюдавшиеся изменения смертности от всех остальных причин, вместе взятых, не только не снижали продолжительность жизни ни в одном из двух указанных выше периодов, но даже в некоторой степени противодействовали такому снижению (табл. 9).

Таблица 9. Вклад отдельных причин смерти в изменение продолжительности жизни в России, в годах

	Мужчины				Женщины			
	Изменение за период	в т.ч. за счет:			Изменение за период	в т.ч. за счет:		
		болезней системы кровообращения	внешних причин	всех остальных причин		болезней системы кровообращения	внешних причин	всех остальных причин
Все возраста								
1965-2003	-5,99	-3,66	-2,96	0,63	-1,36	-1,60	-1,10	1,34
1965-1984	-2,74	-1,76	-1,42	0,44	-0,23	-0,91	-0,45	1,14
1984-2003	-3,25	-1,90	-1,53	0,19	-1,13	-0,69	-0,65	0,20
Взрослое население в возрасте 15-64 года								
1965-2003	-6,33	-2,78	-2,91	-0,64	-2,06	-1,02	-1,04	0,00
1965-1984	-2,58	-1,14	-1,38	-0,06	-0,47	-0,40	-0,43	0,36
1984-2003	-3,75	-1,63	-1,53	-0,59	-1,60	-0,63	-0,61	-0,36

Особенно следует обратить внимание на исключительную роль, которую играют у нас внешние причины смерти. Сочетание чрезвычайно высокой вероятности смерти от них (у мужчин - в 3,6 раза выше, чем на Западе) с очень низким возрастом смерти (у мужчин - 42,2 года, на 13,5 года ниже, чем на Западе), превращают внешние причины в главное препятствие росту

продолжительности жизни в России. Хотя для российских мужчин вероятность умереть от болезней системы кровообращения более чем вдвое превосходит вероятность смерти от внешних причин (напомним, что на Западе разница более чем шестикратная), вклад последних в снижение продолжительности жизни мужчин в 1965-2003 гг. был лишь примерно на 20% ниже, чем сердечно-сосудистых заболеваний, и даже у женщин в последние два десятилетия он почти сравнялся с вкладом этих заболеваний. Если же оценить соответствующий вклад в смертность наиболее жизнеспособной части населения – взрослых в возрасте от 15 до 65 лет, - то внешние причины вообще выходят на первое место. Их вклад в снижение продолжительности жизни взрослых мужчин и даже женщин за весь период с 1965 г. и за период с 1965 по 1984 г. превосходит вклад болезней системы кровообращения.

К этому надо добавить, что в последнее время происходит своеобразная «маскулинизация» структуры причин женской смертности, с чем, видимо, связано ускорение снижения продолжительности жизни взрослых женщин. В 1965-1980 гг. ожидаемая продолжительность жизни 15-летних женщин сокращалась, в среднем, на 0,05 года за 1 год (у мужчин на 0,24), а в период после 1990 г. темп снижения продолжительности жизни был 0,21 года за 1 год, т.е. вырос в 4,5 раза. У мужчин он тоже вырос, но менее чем вдвое, - до 0,45 года за 1 год. Главную ответственность за ухудшение показателей женской смертности несут все те же болезни системы кровообращения и внешние причины.

Беспрецедентная в мировой практике мирного времени негативная роль внешних причин - главная неблагоприятная аномалия российской структуры причин смерти, в первую очередь ответственная за высокую смертность взрослого, особенно мужского, населения. Рост этого вида смертности в России резко контрастирует с тем, что происходит в большинстве развитых промышленных стран (рис. 5) и что свидетельствует о возможности контролировать эти причины. Внимание же к этой группе причин как общества в целом, так и его институтов, в том числе и прямо ответственных за охрану здоровья, совершенно не соответствует их реальной опасности. Это – характерный пример неадекватной реакции на появляющиеся угрозы.

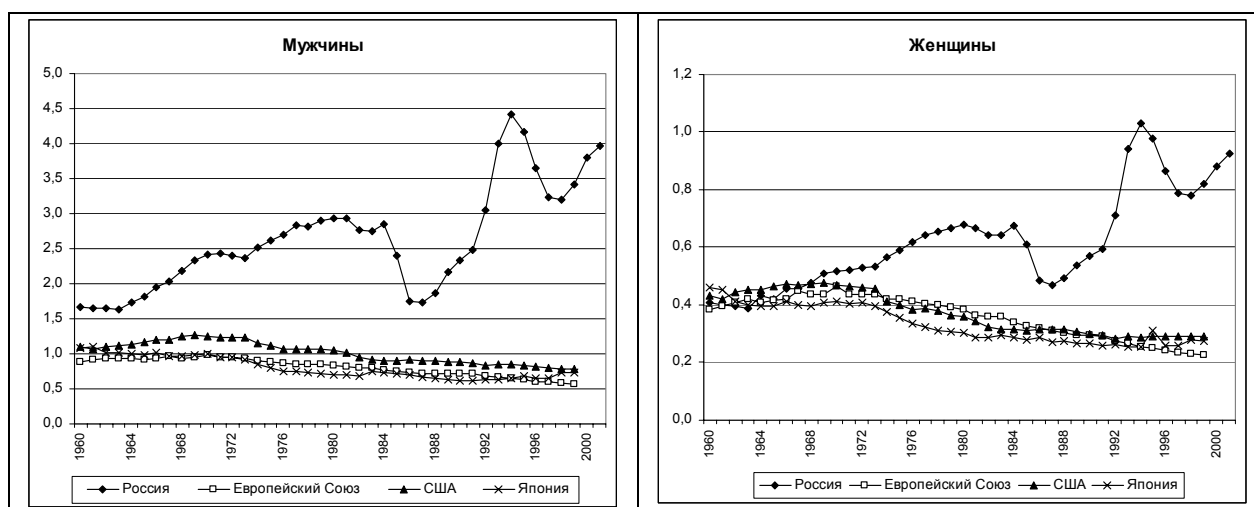


Рисунок 5. Стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин в России, Европейском Союзе (ЕС-15), США и Японии, на 1000

Снижение смертности от внешних причин на Западе не было просто результатом эффективной деятельности полиции или каких-то подобных органов, как часто думают, во многом оно было результатом такого же научного осмысления проблемы, как это было, например, с инфекционными заболеваниями. Был разработан теоретический подход, который позволил осмыслить смертность от внешних причин в терминах эпидемиологической триады (внешний агент, восприимчивый организм; и факторы окружающей среды) и, исходя из этой логики, были разработаны меры профилактики несчастных случаев, которые, как и многие болезни, стали рассматриваться как управляемые и устранимые.

Второе главное направление действий - это борьба со смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний. На первый взгляд, этой проблеме в России уделяется намного больше внимание, чем проблеме смертности от внешних причин, однако результаты говорят сами за себя. В борьбе за снижение смертности от болезней системы кровообращения большинство стран постоянно одерживают победы, а Россия неизменно терпит поражения (рис. 6).

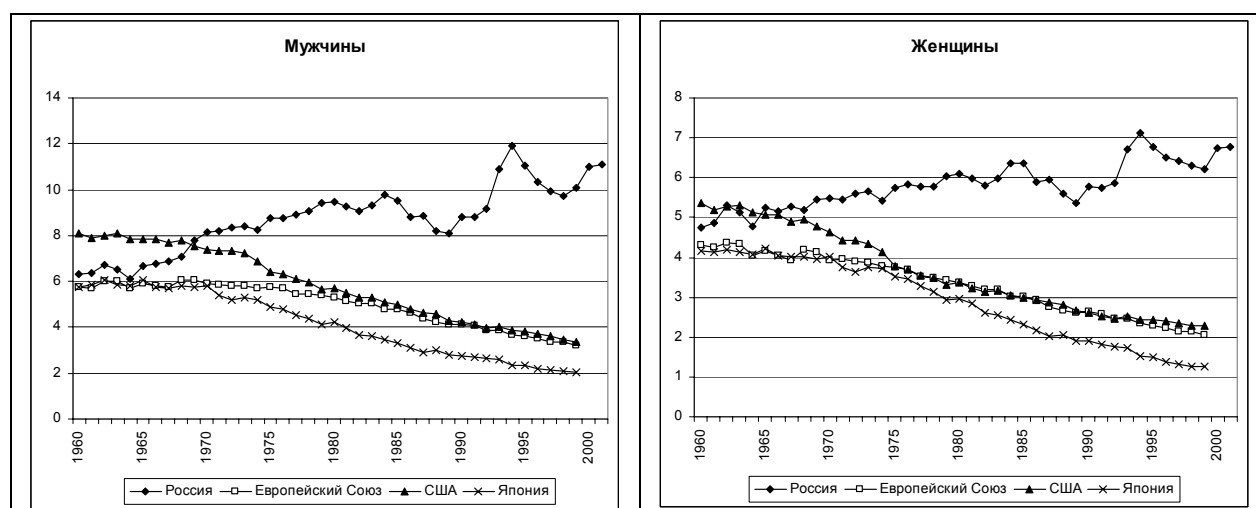


Рисунок 6. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения в России, Европейском Союзе (ЕС-15), США и Японии, на 1000





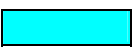
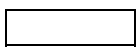
Еще в 1990-е годы в России было выполнено исследование, показавшее, что неблагоприятное соотношение со смертностью, определяющее наше огромное отставание от большинства развитых стран, не распространяется на все причины смерти и все категории населения, а определенным образом локализовано, привязано ко вполне конкретным «причинно-возрастным группам». Эти группы представлены в табл. 10 и 11.

Таблица 10. Избыточное табличное число смертей в возрасте до 70 лет в России (на 100000 умирающих во всех возрастах и от всех причин). 1995 г., мужчины

Возраст	Инфекционные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Прочие болезни	Внешние причины	Все причины
0	126	4	-7	232	1	790	70	1216

1-4	31	18	-3	55	4	56	140	301
5-9	9	12	-1	8	2	37	170	236
10-14	3	7	0	3	1	23	177	214
15-19	13	17	23	11	10	30	666	771
20-24	48	14	74	22	26	32	1281	1494
25-29	48	20	159	41	56	29	1585	1939
30-34	69	32	380	83	102	43	1907	2617
35-39	141	50	712	151	149	71	2133	3409
40-44	223	116	1222	257	198	138	2311	4465
45-49	220	220	1847	347	231	180	2284	5328
50-54	222	391	2498	507	217	169	2141	6144
55-59	162	129	2689	451	140	55	1486	5114
60-64	72	-455	2973	427	42	-64	919	3914
65-69	-11	-1247	2379	101	-42	-260	392	1312
Всего	1376	-672	14945	2696	1137	1329	17662	38474

Число избыточных смертей

	свыше 1000		500-1000		300-500
	100-300		50-100		менее 50

Незакрашенные зоны таблиц не дают никаких оснований для беспокойства, здесь мы мало отличаемся от успешных западных стран. Голубые и зеленые ячейки таблиц говорят о некотором благополучии, но его масштабы не очень велики. Желтые ячейки дают уже тревожный сигнал, но настоящая беда сосредоточена в красной и особенно коричневой зонах. Именно здесь лежат главные причины наших потерь, и они указывают на того врага, против которого надо сосредоточит главные силы и средства.

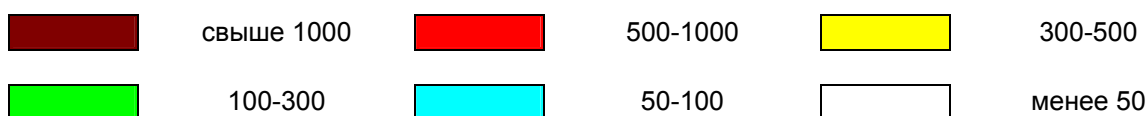
Это, в первую очередь, смертность в средних возрастах от внешних причин, особенно мужчин, а также мужчин и женщин в относительно молодых возрастах от болезней системы кровообращения (прежде всего, ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения). Если бы удалось добиться успеха на этих направлениях, картина российской смертности сразу преобразилась бы, хотя все текущие задачи здравоохранения продолжали бы существовать, как они существуют во всех странах. Сохранялась бы и какая-то российская специфика, но отставание России от других стран резко сократилось бы.

Таблица 11. Избыточное табличное число смертей в возрасте до 70 лет в России (на 100000 умирающих во всех возрастах и от всех причин). 1995 г., женщины

Возраст	Инфекционные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Прочие болезни	Внешние причины	Все причины
0	90	2	-6	194	4	541	58	883
1-4	25	16	-3	49	3	51	95	237
5-9	6	6	-1	10	1	26	74	121
10-14	3	9	0	4	2	19	70	108
15-19	7	16	5	5	6	33	185	255

20-24	10	17	18	9	8	45	206	315
25-29	10	27	37	10	13	46	242	387
30-34	11	40	86	18	26	47	309	534
35-39	19	63	166	25	40	64	388	768
40-44	28	79	327	52	72	95	496	1148
45-49	39	113	624	64	101	110	559	1609
50-54	23	99	1083	61	143	123	617	2149
55-59	10	-15	1596	31	155	114	483	2373
60-64	-10	-209	2645	-1	119	83	381	3008
65-69	-30	-413	3756	-82	77	-49	258	3518
Всего	241	-150	10333	449	770	1348	4421	17413

Число избыточных смертей



Некоторые направления практической политики

Россия в основном оставалась в стороне от всех перемен в образе жизни большинства населения, без которых невозможно выработать массовое жизнеохранительное поведение, адекватное новым условиям, сама необходимость таких перемен, видимо, не осознавалась⁴⁰. В стране, по разным причинам, сохранялись, а то и культивировались черты образа жизни, несовместимые с требованиями нового этапа борьбы с нездоровьем и смертью. Низкий уровень жизни, постоянный дефицит потребительских товаров и услуг, бедность продовольственного рациона, нехватка жилья, неразвитость инфраструктуры досуга, несовершенная техника безопасности делали невозможными или, во всяком случае, ограничивали те изменения в образе жизни и поведении людей, которые позволили добиться столь значительного снижения смертности в западных странах в последние десятилетия XX в. Нерациональное питание, вредные привычки, другие опасные для здоровья черты образа жизни не были преодолены тогда и не преодолены до сих пор. А именно их преодоление должно стать одним из главных направлений борьбы за снижение смертности.

Борьба со злоупотреблением алкоголем

Особого внимания заслуживает давняя специфически российская проблема злоупотребления алкоголем. Уже в начале 1980-х годов во многих закрытых исследованиях подчеркивалось негативное влияние пьянства на экономическую (прогулы, низкое качество работы) и демографическую (высокий уровень травматизма и внезапной смертности вообще, рост числа разводов) ситуацию в стране. Одновременно распространялись и самиздатовские материалы, часто крайне агрессивные, авторы которых требовали введения «сухого закона». Однако нормальной общественной дискуссии по этому

⁴⁰ Любопытное замечание М. Терриса: в 1982 г. среди 1500 членов Международной эпидемиологической ассоциации не было ни одного из СССР (Terris M. Op. cit., p. 31).

вопросу не было. Начатая в 1985 г. антиалкогольная кампания была попыткой одним ударом «сверху» разрешить многие накопившиеся проблемы. Позднее, никто из известных социологов и демографов не заявлял о своей причастности к подготовке кампании. Можно допустить, что все решения готовились аппаратом правительства и ЦК КПСС, в каком-то смысле под влиянием «улицы».

Первоначальный демографический эффект кампании впечатляет. В 1986-1987 годах в России был зафиксирован самый высокий после 1964 г. показатель продолжительности жизни у мужчин (64,8 года) и, возможно, исторически самый высокий к тому времени – у женщин (74,3 года), а коэффициент суммарной рождаемости впервые после 1964 г. достиг уровня 2,19. Понятно, однако, что этот эффект не мог быть продолжительным, поскольку принятые меры никак не изменили ни отношение населения к алкоголю, ни глубинные причины алкоголизации населения. Рост смертности и снижение рождаемости возобновились уже в 1989 г.

С переходом к рыночной экономике и либерализацией цен, включая цены на алкогольные напитки, с отменой государственной монополии на торговлю алкоголем, после семи лет ограничений, наступило время, когда каждый мог купить водку и питьевой спирт 24 часа в сутки практически в любом регионе страны и по сравнительно низкой цене. Такое кардинальное изменение ситуации с продажей алкоголя не могло не привести к росту смертности. Сходство тенденций смертности во всех европейских республиках СССР подтверждает роль как введения, так и прекращения антиалкогольной кампании в изменениях смертности после 1985 г.

Бесславно закончившаяся антиалкогольная кампания позволяет, тем не менее, извлечь из нее очень важные уроки.

Во-первых, спад смертности в годы антиалкогольной кампании и подъем после ее прекращения неоспоримо свидетельствуют об особой роли злоупотребления алкоголем как фактора высокой смертности.

Во-вторых, антиалкогольная кампания полностью дискредитировала бесполезный экстремизм запретительных мер, не затрагивающий внутреннего отношения человека к алкоголю, и показала, что необходимо искать менее эффективных, но более эффективных мер, вырабатывать и осуществлять продуманную долговременную антиалкогольную политику.

Главная особенность российской ситуации не в том, что потребление алкоголя очень велико или очень быстро растет. Имеющиеся оценки потребления алкоголя и его динамики в России несколько противоречивы. По некоторым оценкам душевое потребление достигает 15 л чистого алкоголя на человека в год. По оценкам ВОЗ, оно существенно ниже и в последние годы приближается к 9 л чистого алкоголя в год, а в расчете не на всех жителей России, а только на взрослых – в возрасте старше 15 лет – к 11 л. Этот показатель не выше, чем во многих других странах. Эксперты ВОЗ не фиксируют и большого роста потребления алкоголя, по их оценкам оно сейчас даже ниже, чем было до антиалкогольной кампании (рис. 7).

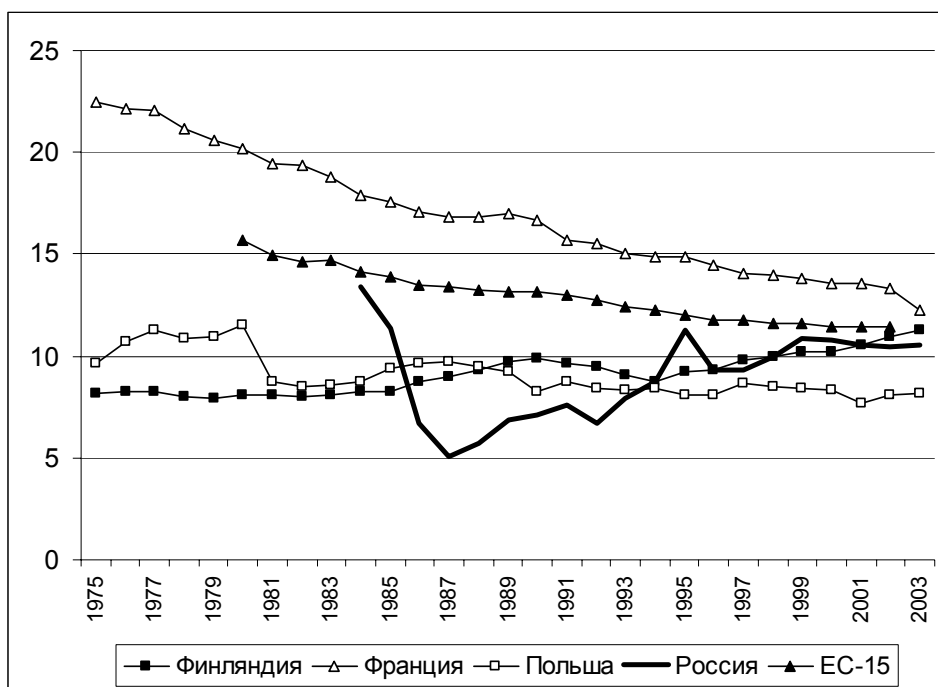


Рисунок 7. Годовое потребление алкогольных напитков, литров чистого алкоголя на жителя в возрасте 15 лет и старше

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

Эти оценки подтверждаются и данными регулярного мониторинга РМЭЗ. Они свидетельствуют о том, что, годовое потребление алкоголя на уровне 10-15 л характерно, в среднем, только для взрослых мужчин старше 18 лет. При этом, начиная с 1992 г., наблюдается довольно устойчивое общее сокращение доли пьющих среди взрослого населения, хотя после 1998 г. отмечено увеличение числа пьющих среди подростков 14-18 лет (рис. 8).

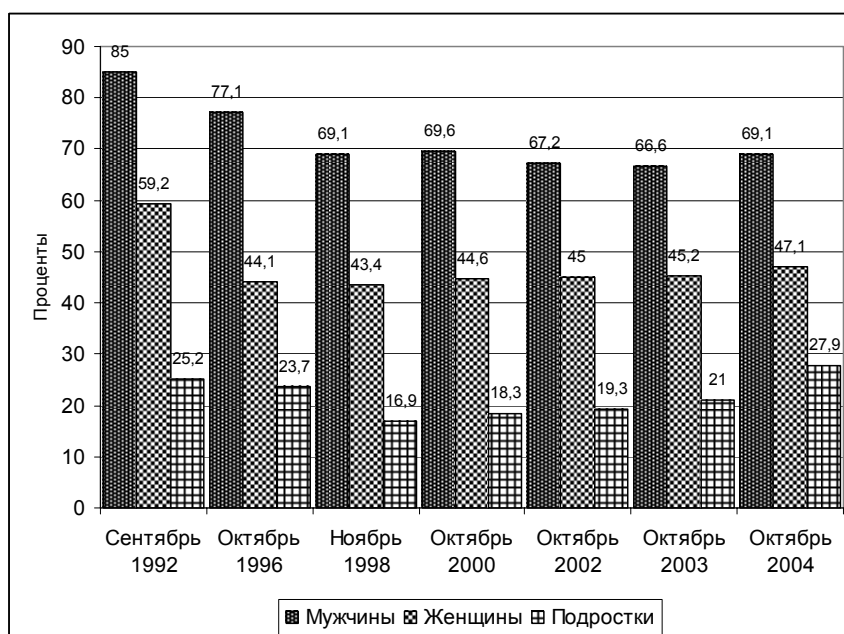


Рисунок 8. Доля пьющих мужчин и женщин старше 18 лет и подростков 14-18 лет, в % к опрошенным

Источник: Zohoori, N., D.Blanchette, and B. Popkin. "Monitoring Health Conditions in the Russian Federation: The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992-2004.

Беспокойство вызывает не столько количество потребляемого алкоголя, сколько его структура и тенденции ее изменения. В литературе не раз отмечалось, что 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. «Есть основания полагать, что это связано со структурой потребления алкоголя»⁴¹. 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. Это объясняется тем, что крепость напитка в значительной степени определяет и культуру его потребления. Высокое содержание этанола в относительно небольшом объеме крепких напитков означает принятие «ударных доз», которые зачастую приводят к сильной интоксикации, весьма опасной для организма. Отсюда делается вывод, что «для решения проблемы катастрофической смертности следует принять меры, направленные на радикальное уменьшение доли водки и самогона в структуре потребления россиян»⁴².

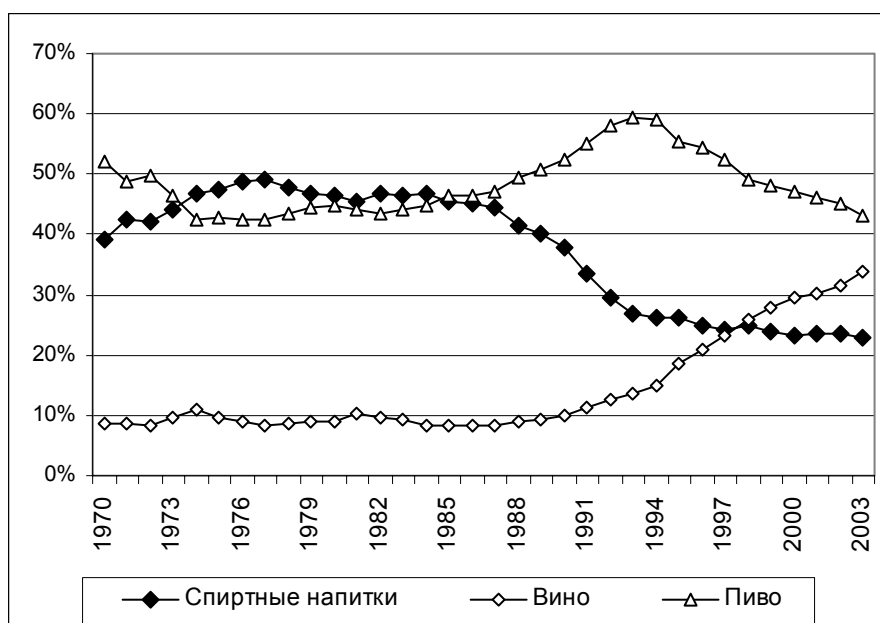


Рисунок 9. Изменение структуры потребления алкогольных напитков в Финляндии, в % к общему потреблению чистого алкоголя

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

Этот взгляд подтверждается недавним опытом стран, добившихся успехов в снижении смертности, в частности, опытом Финляндии. Вплоть до 1974 г. в Финляндии наблюдался быстрый рост потребления алкоголя: с 4,6

⁴¹ Коротчаев А.В., Малков А.С., Халтурина Д.А. Законы истории. Математическое моделирование исторических макропроцессов. Демография, экономика, войны. М., КомКнига 2005, с. 305.

⁴² Там же, с. 325.

литров чистого алкоголя на душу населения в 1970 г.⁴³ до 6,5 в 1977 г. Затем были приняты ограничения по продаже алкоголя, уровень несколько снизился и стабилизировался. Ограничения были в основном сняты в 1985 г., и к 2003 г. среднедушевое потребление повысилось до 9,3 л в год. Но при этом произошли разительные изменения в структуре алкогольного потребления, резко упала доля спиртных напитков (рис. 9). Возможно, поэтому новый подъем уровня потребления не привел к росту смертности.

Нечто подобное произошло и в Польше. В 1990 г. доля крепких спиртных напитков в потреблении алкоголя у поляков была почти в 2,5 раза выше, чем у чехов, но потом она быстро и резко упала. В 2003 она была на 30% ниже, чем у чехов, несмотря на то, что в Чехии она также несколько сократилась. Уровень потребления алкоголя в Польше сейчас мало отличается от того, каким он был 20 лет назад. Но структура потребления изменилась коренным образом (рис. 10).

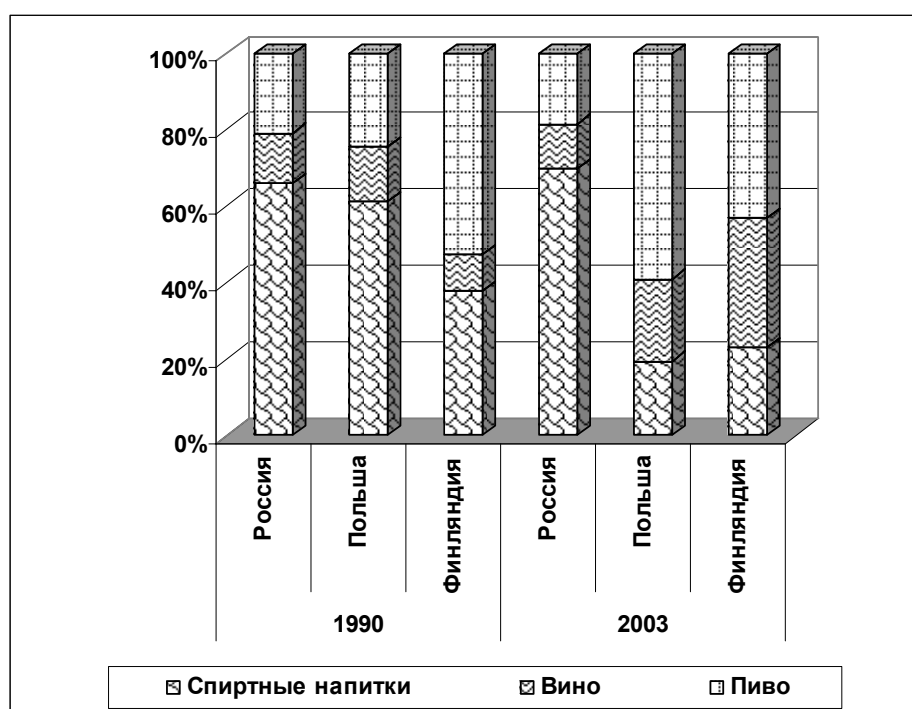


Рисунок 10. Структура потребления алкогольных напитков в России, Польше и Финляндии в 1990 и 2003 гг.

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

В 1990 г. структура потребления алкогольной продукции в России и Польше были весьма близки, в обеих странах резко преобладало потребление крепких спиртных напитков (66% и 61% от всего потребления алкоголя) и этим они резко отличались от Финляндии, в которой при даже несколько большем общем душевом потреблении алкоголя, на крепкие напитки приходилось всего 38%. За 13 лет после 1990 г., за которые имеются данные, соотношение коренным образом изменилось. Общее потребление в России и Финляндии выросло и находится сейчас примерно на одинаковом уровне, в Польше оно несколько сократилось. Но в Польше доля крепких спиртных напитков за

⁴³ WHO European health for all database (HFA-DB).

короткое время снизилась втрое, и она опустилась по этому показателю даже ниже Финляндии, хотя и там доля спиртных напитков снизилась более чем в полтора раза. В России же за то же самое время доля крепких спиртных напитков увеличилась до 70%,

Мировой опыт показывает, что изменение структуры алкогольного потребления – гораздо более доступная и эффективная мера, нежели нереалистичный «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, и нет никаких признаков того, чтобы это беспокоило российские власти. В России, как известно, последние годы ознаменовались активной борьбой с «пивным алкоголизмом», что не слишком вяжется с идеей вытеснения крепких спиртных напитков пивом и вином, как это сделали другие страны. Правильной или неправильной была эта борьба? Кто может ответить на этот вопрос? В самой многолюдной стране Европы, десятилетиями несущей огромные демографические потери от пьянства, нет ни одного, даже маленького, научного коллектива, который бы занимался исследованием этой жгучей проблемы. Есть несколько ведущих такие исследования энтузиастов-одиночек, но в то же время в научной среде периодически высказывается мнение, будто «утверждение о ведущей роли злоупотребления алкоголем в эпидемии российской сверхсмертности является мифом, внедряемым по незнанию или с умыслом»⁴⁴.

В результате российское общество по-прежнему остается беспомощным перед алкоголизацией (а теперь еще и наркотизацией) населения.

Между тем, возможности борьбы с этим злом есть, и они, в общем, хорошо известны.

Конечно, в первую очередь, необходимо добиться полного вытеснения из торгового оборота ядовитых водочных фальсификатов на базе технического спирта. И для этого нужна система запретов и жесткого контроля. Но это не решает основной проблемы – сокращения потребления алкоголя и, главное, изменения структуры этого потребления в пользу менее крепких напитков, что требует гораздо более гибких, нюансированных инструментов.

Ограничение экономической доступности алкоголя.

По мнению многих экспертов, одним из направлений политики по снижению потребления алкоголя должно стать повышение цен на алкогольные напитки.

Еще в опубликованном в 1994 г. под эгидой ВОЗ исследовании «Алкогольная политика и общественное благо» отмечалось, что «налогообложение алкоголя является эффективным механизмом снижения алкогольных проблем во всех аспектах. Заявлять о том, что злоупотребляющие или зависимые от алкоголя люди не будут поддаваться влиянию цен, значит противоречить фактам. Было доказано просто, но с полной научной

⁴⁴ Гундаров И.А. Демографическая катастрофа в России: причины, механизм, пути преодоления. М., УРСС, 2001, с. 23.

достоверностью, что налогообложение алкоголя является доступным политическим инструментом, который может применяться, чтобы спасти жизни и избежать связанных с алкоголем страданий»⁴⁵.

Многочисленные исследования воздействия изменения цен на потребление было проведено во многих странах - в Австралии, Бельгии, Канаде, Дании, Германии, Финляндии, Франции, Ирландии, Италии, Нидерландах, Новой Зеландии, Норвегии, Португалии, Испании, Швеции, Великобритании и США. Они позволили сделать вывод, что алкоголь, как правило, ведет себя, как и все иные товары: если цена повышается, потребление понижается, а если цена падает - потребление растет. При этом пьяницы и даже люди с алкогольной зависимостью подвержены действию изменения цен в той же, если не большей степени, что и мало пьющие. Но верно и то, что эластичность цен - чувствительность алкоголя к изменению цен, не остается одной и той же всегда и везде и для всех типов алкогольных напитков.

По некоторым данным, в западных странах повышение на 1% цен на крепкие алкогольные напитки приводит к 1%-ному снижению их потребления. Однако, полагают российские исследователи, в условиях дешевизны крепких спиртных напитков в России такая закономерность не действует. Для того чтобы добиться относительно безопасного для жизни уровня потребления напитков с высоким содержанием алкоголя, нужно повысить цены на водку и прочие крепкие алкогольные напитки очень сильно (примерно, в 3,5 раза). Даже если такое повышение цены и невозможно, все же они считают целесообразным введение фиксированной минимальной цены на крепкие спиртные напитки⁴⁶.

Ограничение физической доступности алкоголя.

Разумное ограничение физической доступности алкоголя - еще одно важное направление антиалкогольной политики. «Сухой закон» едва ли можно рассматривать в рамках этого направления, ибо он никогда не получает массовой общественной поддержки и порождает больше проблем, чем устраняет. Но оно может включать в себя:

Сокращение плотности точек продажи алкоголя. Проведенные в Финляндии, Великобритании и США исследования показали, что высокая плотность точек продажи алкоголя в пределах одного населенного пункта существенно повышает продажу алкоголя. Такие точки не должны встречаться на каждом шагу.

Регулирование времени начала продажи и дней продажи. Западные исследования показывают, что потребление алкоголя растет при увеличении времени работы магазинов и падает при их уменьшении. После экспериментального закрытия водочных магазинов по субботам в Швеции, произошло 10% снижение числа арестов за пьянство. Подобные результаты были получены в Норвегии и Финляндии.

Установление минимальной возрастной границы для продажи алкоголя. Было обнаружено, что понижение возрастного предела увеличивает количество связанных с алкоголем дорожных аварий среди той группы населения, которая

⁴⁵ Алкогольная политика и общественное благо. Оксфорд Университи Пресс совместно с Европейским региональным бюро Всемирной Организации Здравоохранения. 1994. <http://www.adic.org.ua/sirpatip/mater-2/alc-pol/index.html#content>

⁴⁶ Коротаев А.В., Малков А.С., Халтурина Д.А. Цит. соч., с. 325.

попадает под изменение; в то время, как повышение возрастного предела сокращает подобные аварии. В США еще в 1987 г. был сделан обзор 14 работ, изучавших воздействие снижения минимального возраста минимум на один год. Исследования показали, в частности, что повышение предела минимального возраста покупки спиртного сокращает количество связанных с алкоголем дорожных аварий, совершённых молодыми людьми моложе 21 года. Именно в США установлен самый высокий среди развитых стран возрастной предел для продажи алкоголя - 21 год.

Обучение персонала питейных заведений и его ответственность. В 1994 году в США провели изучении последствий обязательного обучения персонала, торгующего алкоголем, ответственному обслуживанию алкогольными напитками, которое показало, что произошло статистически значимое сокращение количества связанных с алкоголем дорожных аварий, после того как 55% персонала завершили обучение. Снизилась и степень алкогольных функциональных нарушений у покидающих бар клиентов.

В некоторых странах установлена гражданская ответственность учреждений розничной торговли алкоголем за продажу спиртного нетрезвым гражданам. Она используется для законного возмещения ущерба, если обслуживание нетрезвого человека приводило к травме или другим подобным последствиям. Например, после двух изменений закона об ответственности персонала, принятых в Техасе в 1983 и 1984 годах, произошло снижение числа дорожных аварий на 6,5 и 5,3 %.

Введение государственной монополии на розничную торговлю. Если целью государственной монополии розничной торговли является сокращение потребления алкоголя (а не, скажем, повышение поступлений в казну), то легче ограничить рост числа точек по продаже алкоголя, чем при частной торговле. Приводится такой пример. С 1970 г. несколько штатов США и провинция Квебек в Канаде отменили государственную монополию на продажу вина. Было обнаружено, что проведение приватизации винной торговли в штатах Айдахо, Мэйн, Вирджиния и Вашингтон (США) повысило потребление вина в трех из четырех штатов, но в провинции Квебек не привело ни к каким изменениям. Отмена винной монополии в Айове и в 1981 г. в Западной Вирджинии привела к повышению потребления вина, а также общего потребления алкоголя.

Регулирование потребления алкогольных напитков в соответствии с их крепостью. Для того чтобы дать пьющим привлекательную альтернативу с малым риском или без риска связанных с потреблением алкоголя проблем, в некоторых странах популяризируются напитки в которых содержание алкоголя довольно низкое (менее 2%) или он отсутствует. Продажа таких альтернативных напитков иногда поощряются с помощью более низких налогов и цен и меньшим контролем за их продажей.

Контроль рекламы и предоставление информации о рисках

Ограничения рекламы алкоголя. Имеются исследования, которые показывают, что в странах, где действует запрет рекламы крепких спиртных напитков, уровень потребления алкоголя почти на 16% ниже, чем в странах, где такого запрета нет; в то время как в странах, где действует запрет на рекламу пива и вина, уровень потребления алкоголя почти на 11% ниже, чем в странах, где существует запрет только на рекламу крепких спиртных напитков. Все же, если относиться к алкогольным напиткам как к обычному товару, идею полного

отказа от рекламы такого товара следует признать нереалистичной. Но можно ввести некоторые ограничения на содержание излишне агрессивной рекламы, например совмещающей популяризацию спиртного с пропагандой определенного стиля жизни или даже определенных политических взглядов. Рекламировать можно качество спиртного, а не его символическое значение (признак «настоящего мужчины» и т.п.). Можно ограничить и места распространения рекламы, время ее распространения в электронных СМИ и т.п.

Просветительские кампании СМИ. Разумеется, возражать против таких кампаний нельзя, но на Западе имеются исследования, которые показывают, что такие кампании, как правило, не очень эффективны. Считается, что они оказываются более успешными, когда антиалкогольный материал интегрирован в какие-то другие программы, например, объединены со школьными программами, включающими домашние задания, нацеленные на вовлечение родителей, - при этом они действуют и на школьников-подростков и на их родителей. Важнее, чтобы все материалы массовых СМИ тестировались на их соответствие антиалкогольным установкам. Но и эти требования нельзя доводить до абсурда, настаивая, например, на том, чтобы в художественных фильмах не показывали пьющих (или курящих) людей.

Антиалкогольное просвещение в школах. В западной литературе иногда высказывается скептическое отношение к эффективности такого рода просвещения. Но все же отказываться от этого просветительского ресурса в России, видимо, не следует. Но стратегия и тактика его использования должна быть тщательно продумана. Как отмечается в исследовании «Алкогольная политика и общественное благо», «вполне вероятно, что особенно хорошо видимые и символические стратегии, такие как ограничения по рекламе алкоголя и образовательные программы средств массовой информации, могут оказать свое наиболее значительное влияние скорее на социальный климат вокруг потребления алкоголя, чем прямой эффект на поведение личности».

Лечение

Наконец, важным компонентом борьбы с алкоголизацией российского общества и его последствиями являются адекватное лечение и реабилитация, для чего также должны создаваться необходимые условия, готовиться кадры и т.п.

Борьба с курением

Табак - одна из ведущих причин предотвратимой преждевременной смерти в странах с низкой смертностью. Считается, что в Европе ежегодно вследствие курения умирают приблизительно 1,6 миллиона человек. Во многих странах ведется энергичная борьба с курением, которая приводит к сокращению числа курильщиков и/или интенсивности курения. Конечно, до полного отказа от курения пока далеко, динамика числа курильщиков и количества потребляемых сигарет иногда противоречива, но всё же в большинстве случаев преобладает тенденция к сокращению потребления табака и табачных изделий.

Так в США с 1990 по 2002 год доля курящих, стандартизованная по возрасту, изменялась следующим образом⁴⁷:

⁴⁷ St.Abstract, 2004-2005, table 188.

	1990	1995	2000	2002
Всего	25,3	24,6	23,1	22,4
Мужчины	28,0	26,5	25,2	24,8
Женщины	22,9	22,7	22,1	20,1

Уменьшалась доля, а значит, и абсолютное число курильщиков и во многих европейских странах. Так, в Великобритании доля курящих в населении старше 15 лет упала с 39% в 1980 до 30 в 1990 и до 26% в 2003 г. Во Франции соответствующие показатели составили 32% в 1980, 29 в 1991 и 25% в 2003 г. В Финляндии доля курящих с 1990 по 2003 г. сократилась с 26 до 22%, в Венгрии с 1992 по 2003 - с 44 до 34%, в Польше с 1993 по 2002 – с 39 до 32%. Но Россия упорно оставалась белой вороной, здесь между 1991 и 2001 гг. доля курящих выросла с 30 до 35%. При этом доля курящих среди женщин старше 15 лет в России хотя и растет, все еще остается ниже, чем во многих европейских странах. Зато среди мужчин курит 60% (в Германии, Венгрии, Польше – порядка 40%)⁴⁸.

Согласно результатам регулярных опросов в рамках РМЭЗ никаких серьезных признаков снижения доли курящих среди взрослого населения России не наблюдается, а доля курящих подростков в последнее время, скорее, растет (рис. 11).

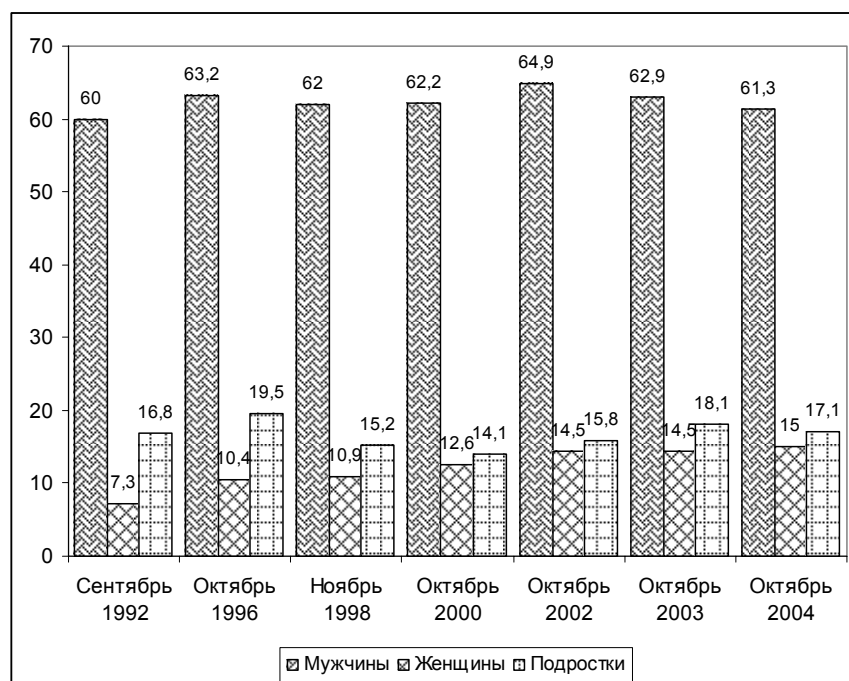


Рисунок 11. Доля регулярно курящих мужчин и женщин старше 18 лет и подростков 14-18 лет, в % к опрошенным

Источник: Zohoori, N., D.Blanchette, and B. Popkin. "Monitoring Health Conditions in the Russian Federation: The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992-2004."

⁴⁸ HFA

Повсеместно (но снова за исключением России) уменьшалось не только число курильщиков, но и количество выкуриваемых сигарет (рис. 12).

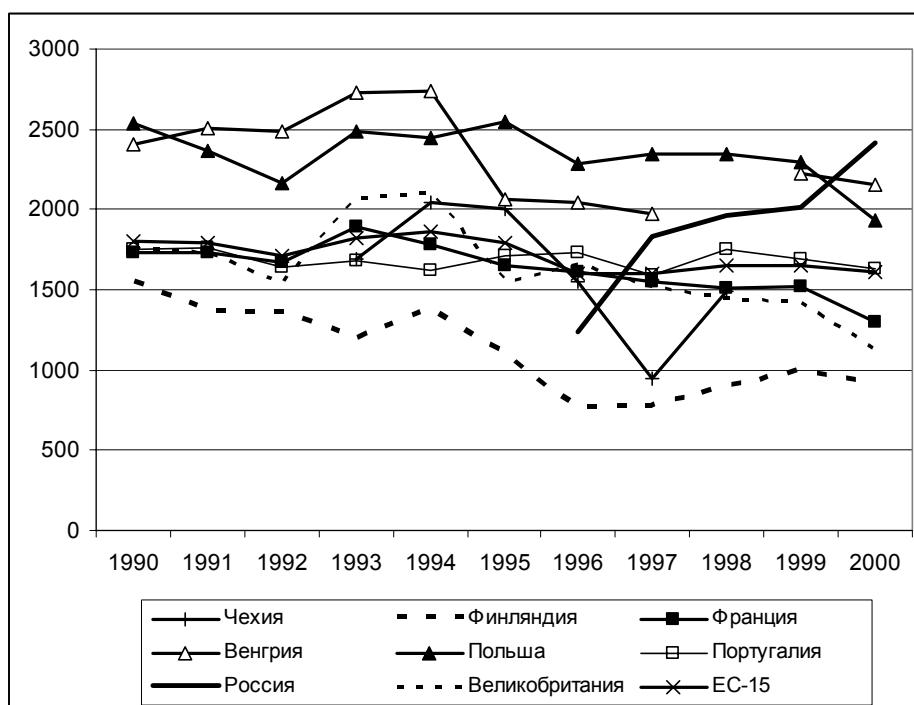


Рисунок 12 Число выкуриваемых сигарет на человека в год в некоторых странах в 1990-2000 гг.

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

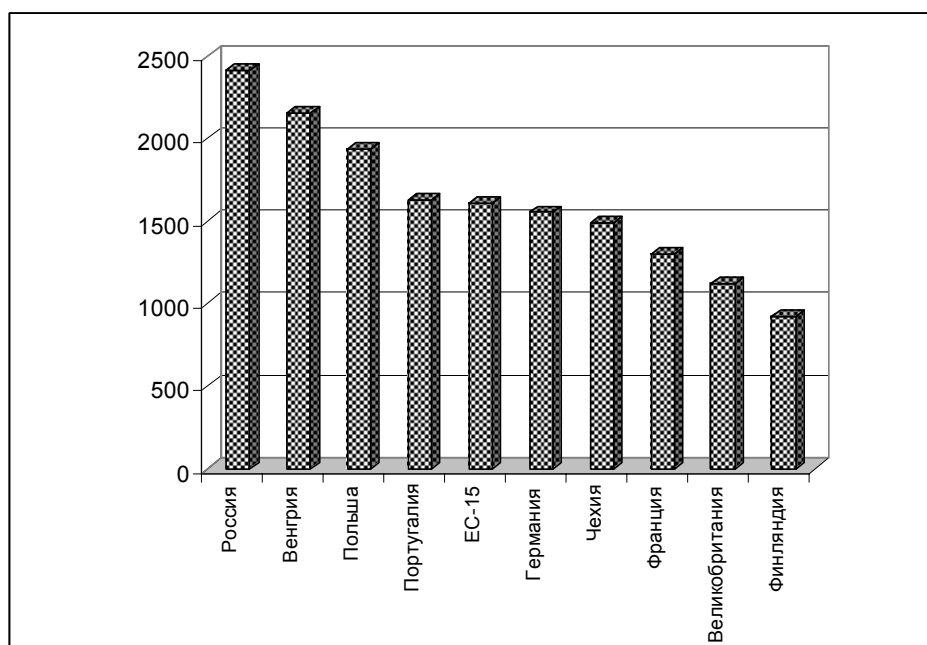


Рисунок 13. Число выкуриваемых сигарет на человека в год в некоторых странах в 2000 гг.

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

При этом здесь также нет никаких оснований говорить о благоприятной динамике в России, положение, скорее, ухудшается, особенно у подростков (рис. 14).

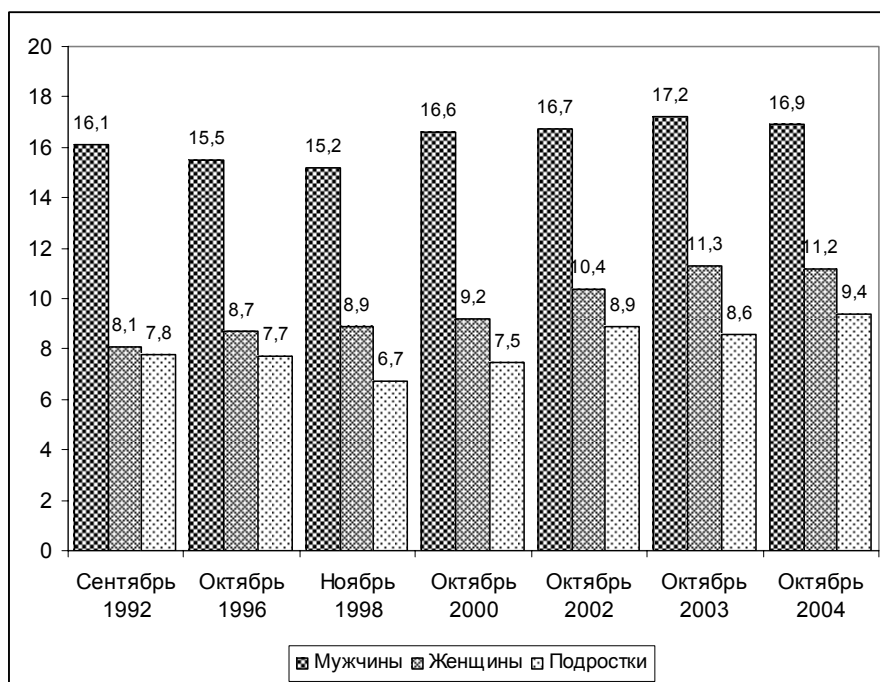


Рисунок 14. Число выкуриваемых сигарет на человека в год у мужчин и женщин старше 18 лет и подростков 14-18 лет, в % к опрошенным

Источник: Zohoori, N., D.Blanchette, and B. Popkin. "Monitoring Health Conditions in the Russian Federation: The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992-2004."

Снижение потребления табака в европейских странах и США стало результатом проведения самых различных мер воздействия на население со стороны государственных органов, общественных организаций и средств массовой информации. Среди этих мер были ценовые увеличения за счет более высокого налогообложения; запрещение или ограничение рекламы; распространение информации о вреде, наносимом курением; ограничения на курение в рабочих помещениях и общественных местах; предупреждающие ярлыки на упаковке напитков; образовательные кампании; пропаганда и обеспечение доступных методов устранения никотиновой зависимости.

Последующий анализ позволяет хотя бы приблизительно судить об эффективности используемых мер.

Так, по некоторым данным, увеличение цены на 10 % ведет к сокращению распространения курения на 2,5 - 5 % в начальный период и до 10 % через некоторое время. Правда, это происходит только в том случае, если цены увеличиваются с учетом темпов инфляции. Важно то, что под воздействием этой меры распространенность курения среди молодых людей может снизиться более значительно, чем среди лиц старшего возраста. Взрослые женщины более чувствительны к ценовым увеличениям, чем мужчины. В результате британского исследования установлено также, что курильщики в самых низких социально-экономических группах более чувствительны к ценовым увеличениям по сравнению с самыми высокими социально-экономическими группами. Таким образом, курильщики с более низким доходом могут получить наибольшую выгоду для здоровья, тем более

что распространенность курения и связанных болезней и смертных случаев - намного выше в этой группе.

О возможности влияния на распространение курения роста цен на табачные изделия говорит, в частности, пример Канады. Между 1950 и 1980 годами цены на табачные изделия и потребление табака здесь были достаточно устойчивыми. Затем в начале 1990-х гг. цены увеличили, и соответственно уменьшилось потребление. Между 1993 и 1994 гг., федеральные и некоторые провинциальные налоги на табачные изделия в Канаде были сокращены (в ответ на увеличение международной контрабанды), и впоследствии, потребление сигареты значительно повысилось.

В Великобритании цены на сигареты увеличивались с 1971 до 1996 г. Как и в Канаде, было отмечено соответствующее снижение в потреблении сигарет в Великобритании (снижение в ежегодном расходе от 14500 миллионов фунтов стерлингов к 9500 миллионов фунтов за этот период). В Южной Африке, за тот же период времени, увеличение цен на табачные изделия привело к уменьшению потребления сигарет.

Кампании, проводящиеся в СМИ, особенно если они хорошо продуманы и сочетаются с другими мерами, могут улучшать понимание и изменять отношения относительно рисков использования табака и выгод от ухода вредной привычки и способствовать предотвращению втягивания в курение молодых людей и его прекращению среди молодежи и взрослых.

Канадские эксперты утверждают, что новые высоко графические ярлыки предупреждения на пакетах сигарет в Канаде имели существенное воздействие на курильщиков: 90 % курильщиков заметили предупреждение, 43 % стали более обеспокоенными относительно рисков курения для здоровья, и 44 % предприняли попытки бросить курить.

Относительно ограничений курения на рабочих местах, имеется свидетельство, что распространенность курения уменьшается почти на 4 % в свободных от дыма рабочих местах, и может снизиться даже на 10 %.

Рационализация питания

Еще одна, явно недооцененная в России проблема – нездоровое, нерациональное питание.

Еще в 1987 г., в одной из лекций, прочитанных во время визита в СССР, М.Террис говорил, что у нас «население вот уже десятки лет питается неправильно: насыщенных жиров во много раз больше, чем ненасыщенных. Вмешался ли хоть один авторитетный врач в структуру производства жиров в стране? Судя по публикациям, СССР при недостатке валюты закупает насыщенные жиры за рубежом. За счет этих диспропорций в СССР значительно раньше люди поражаются атеросклерозом, и никого это не касается»⁴⁹.

В какой-то мере это было свойственно и другим «социалистическим» странам, однако там за последние 15-20 лет многое изменилось. Так улучшение здоровья и снижение смертности в Польше эксперты связывают, в частности, со сдвигами в режиме питания - преимущественно с заменой диеты, насыщенной жирами на маложировую диету. Потребление растительных жиров и масла увеличилось (прежде всего в форме рапсового и соевого масла), в то

⁴⁹ .Кричагин В.И. Народное здравие: время решений // В человеческом измерении. М., Прогресс, 1989, с. 267.

время как потребление животных жиров, главным образом сливочного масла, снизилось. Эти тенденции были связаны с удалением ценовых субсидий на сливочное масло и наличием более дешевых растительных масел. Другие факторы, способствовавшие снижению показателей смертности, включают увеличенное потребление фруктов и уменьшение использования табака (но только мужчинами)⁵⁰.

В России же больших изменений не произошло. Как отмечается в последнем докладе «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения 1992-2004 г.» (РМЭЗ)⁵¹, «известно, что в России уровень потребления жиров всегда был гораздо выше, чем рекомендуемый 30-процентный уровень энергетического потребления. Такой высокий уровень вызывает серьезное беспокойство, поскольку тесно связан с целым рядом хронических заболеваний. Устойчивое снижение потребления жира наблюдается среди всех возрастных групп в период с сентября 1992 по ноябрь 1998 г. Однако, начиная с октября 2000 г., тенденция изменилась, и доля жиров в потребленной энергии увеличилась во всех возрастных группах», вследствие чего «на смену отмеченному ранее желательному снижению уровня потребления жиров в настоящий момент пришло увеличение этого уровня выше рекомендуемых величин»⁵². В докладе говорится о группах населения, страдающих от недостаточного питания, что имеет экономическое объяснение, но в то же время отмечается, что «среди лиц среднего возраста (30-59 лет) наблюдается устойчивое движение в сторону избыточного веса и ожирения. В 2004 г. уровень распространенности ожирения достиг 23,2%. Это самый высокий показатель, зафиксированный с момента проведения опросов РМЭЗ. Число людей с пониженной массой тела, как в средней, так и в старшей возрастной группе остается небольшим».

Борьба с несчастными случаями

Выше уже упоминались огромные успехи западных стран в борьбе со смертностью от внешних причин. Эти успехи были не просто следствием эффективной деятельности полиции или каких-то подобных органов, как часто думают, во многом они были результатом такого же научного осмысления проблемы, как это было, например, с инфекционными заболеваниями. Был разработан теоретический подход, который позволил осмыслить смертность от внешних причин в терминах эпидемиологической триады (внешний агент, восприимчивый организм; и факторы окружающей среды) и, исходя из этой логики, были разработаны меры профилактики несчастных случаев, которые, как и многие болезни, стали рассматриваться как управляемые и устранимые.

Характерным примером может служить успешная борьба с дорожно-транспортным травматизмом. В России смертность, связанная с ДТП, – один из главных компонентов смертности от внешних причин. Всего за период с 1965 по 2004 г. на дорогах погибло свыше 1,4 млн. россиян, с середины 60-х годов

⁵⁰ WHO European health for all database (HFA-DB); Preventing chronic diseases a vital investment. World Health Organization 2005 ; Witold A Zatonski and Walter Willett. Study heart disease in Poland: population based Changes// *BMJ*/ 2005;331;187-188.

⁵¹ Zohoori, N., D.Blanchette, and B. Popkin. "Monitoring Health Conditions in the Russian Federation: The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992-2004." Отчет представлен в Агентство международного развития США, Центр Народонаселения Каролины, Университет Северной Каролины в Чэпел Хилле, штат Северная Каролина. Апрель 2005 г.

⁵² Ibid.

ежегодное число летальных исходов дорожно-транспортных происшествий выросло в 2,5 раза, сейчас на дорогах ежегодно гибнет более 40 тыс. человек (рис. 15).

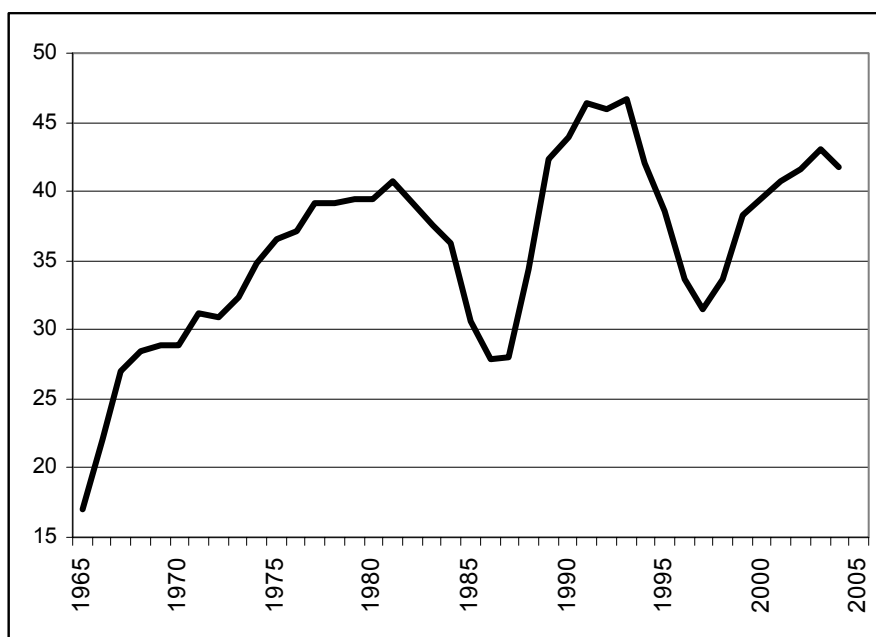


Рисунок 15. Число погибших в ДТП в России, тыс. человек

Все это происходит на фоне заметного снижения транспортного травматизма в странах, имеющих гораздо более высокую насыщенность транспортными средствами, чем Россия (рис. 16 и 17). Между 1975 и 1998 гг. уровень смертности от ДТП (число смертей на 100000 населения) сократился в Канаде – на 63%, в Швеции – на 58, в Израиле - на 50, во Франции – на 43, в США – на 27, в Японии – на 25%⁵³

⁵³ Всемирный доклад по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. ВОЗ, 2004, с. 41.

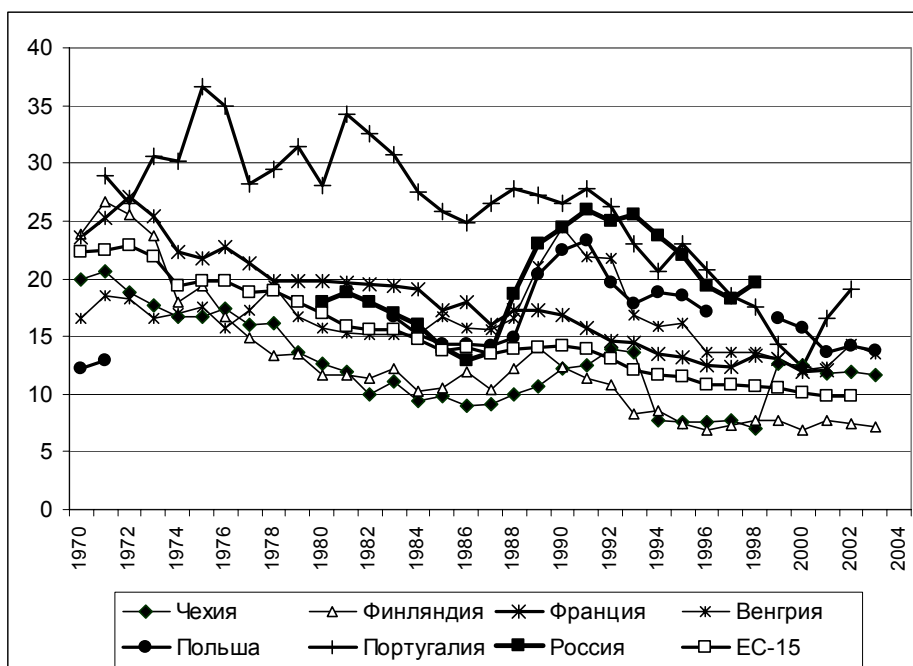


Рисунок 16. Стандартизованный коэффициент смертности от ДТП в некоторых странах, на 100000 населения

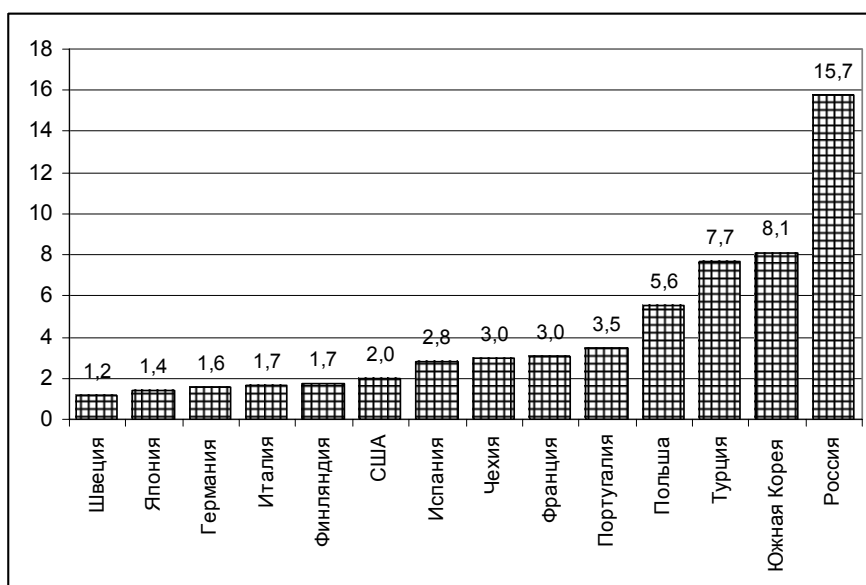


Рисунок 17. Число погибших от ДТП в некоторых странах, на 10000 моторизованных транспортных средств в 1998 г.

Отличительная черта России – очень высокая летальность исходов ДТП (рис. 18).

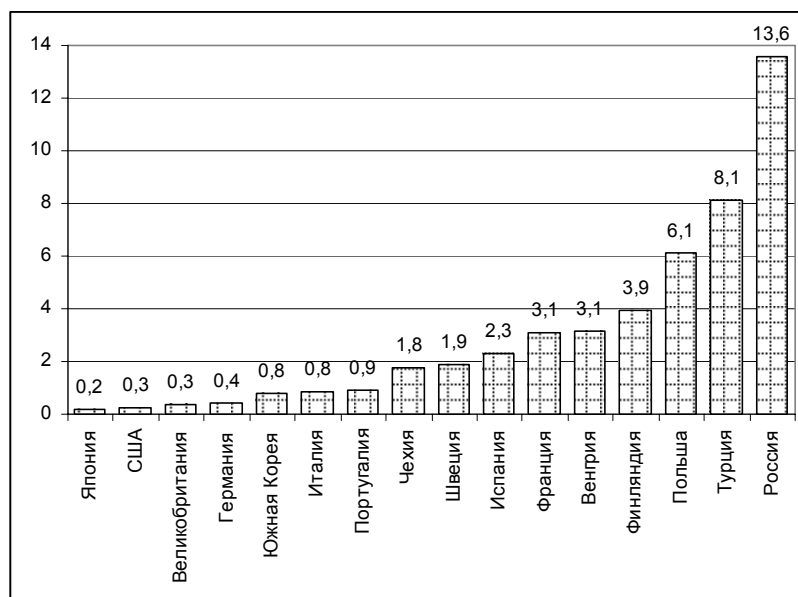


Рисунок 18. Число погибших на 100 пострадавших в ДТП в некоторых странах в 1998 г.

Таким образом, все сравнения с зарубежными странами показывают, что в мире накоплен очень большой опыт борьбы с ДТП и их последствиями, который либо вовсе не используется, либо очень слабо используется в России.

Следует сказать, что опасность ДТП и их последствий хорошо осознана в мире. Известно, что по числу жертв – это наиболее опасная из всех внешних причин смерти (правда, в России это не так, но не потому, что невелики потери от ДТП, а потому что очень высока смертность от других причин, таких, как самоубийства, убийства, случайные отравления алкоголем). Кроме того, это очень важная причина инвалидизации населения, так как на один случай смерти от транспортной аварии приходится во много раз больше выживших, но искалеченных.

Поэтому проблема ДТП давно осознана как одна из центральных для для сохранения здоровья и жизни людей. На исследования и разработки по проблемам транспортного травматизма в мире расходуется больше средств, чем на исследования и разработки по туберкулезу⁵⁴. На дорожно-транспортные происшествия давно перестали смотреть как на «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 шоссе дорог (НХТСА) и

⁵⁴ Всемирный доклад по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. ВОЗ, 2004, с. 6.

Национальный центр предотвращения и контроля травм при Центрах контроля и профилактики заболеваний.

Сейчас систематическая деятельность, направленная на снижение дорожно-транспортного травматизма в большинстве развитых стран охватывает широчайший круг вопросов, включающих формирование дорожной сети и организацию системы дорожного движения, конструирование автомобилей и других транспортных средств, отвечающих очень высоким требованиям безопасности, разработку и совершенствование правил дорожного движения и контроль за их соблюдением, а также организацию первой помощи при аварии.

Разумеется, вся эта работа требует немалых средств. Не случайно, смертность вследствие ДТП в странах с высоким уровнем дохода значительно ниже, чем в странах со средним или низким его уровнем (соответственно 12,6 против 20,2 на 100 тысяч населения)⁵⁵, несмотря на, как правило, более высокий уровень автомобилизации. Однако дело не только, а может быть даже и не столько в затратах, сколько в отношении к проблеме, в ее недооценке обществом и государственными институтами.

Показательным примером может служить использование такой относительно простой и дешевой меры, как ремни безопасности. На самом деле, эта мера не так проста, разработка самой идеи, технической конструкции, доказательство полезности и т.п. потребовало очень большой интеллектуальной, творческой исследовательской работы. Но когда наконец, ремни безопасности получили массовое распространение, эффект превзошел все ожидания, а само их применение и технически и экономически не представляет никаких трудностей.

Обязательное применение ремней безопасности во многих странах – дело относительно новое. Например, в Финляндии обязательное оснащение всех автомобилей ремнями безопасности было введено с начала 1971 г., а обязательное использование ремней безопасности водителем и пассажирами старше 15 лет – с середины 1975 г. Только в 1982 г. стали взимать штрафы за неиспользование ремней безопасности, но соответствующие информационные кампании проводились еще в 1990-е годы. Смертность от ДТП в Финляндии за все это время снизилась с 26,6 на 100000 в 1971 г. до 11,4 в 1991 и до 7,2 в 2003 г. Конечно, нельзя все приписывать ремням безопасности. Тем не менее, эксперты считают, что пренебрежение ремнями безопасности – основной фактор риска для пассажиров автомобилей. А кроме того, обязательное использование ремней безопасности вообще повышает культуру безопасности водителей и пассажиров, что также вносит вклад в снижение дорожно-транспортного травматизма.

Не секрет, что в России отношение к использованию ремней безопасности гораздо более пренебрежительное, чем в большинстве европейских стран, так что удивляться тому, что смертность от ДТП в России в 2-3 раза выше, чем в Финляндии, не приходится.

Борьба со смертностью и инвалидизацией вследствие дорожно-транспортных происшествий – лишь часть борьбы, направленной на все «внешние» причины смерти, которые, не будучи болезнями, стали, тем не менее, одной из главных забот систем здравоохранения, обеспечивающей ее деятельность науки и т.д. В этом, в свою очередь, сказалось переосмысление

⁵⁵ Всемирный доклад по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. ВОЗ, 2004, с. 38.

обществом и государством во многих странах всей ситуации с угрозами здоровью и смертностью, сложившейся во второй половине XX века.

В России этого пока не произошло. Рост смертности от внешних причин России резко контрастирует с тем, что происходит в большинстве развитых промышленных стран. Внимание же к этой группе причин как общества в целом, так и его институтов, в том числе и прямо ответственных за охрану здоровья, совершенно не соответствует их реальной опасности. Это – характерный пример неадекватной реакции на появляющиеся угрозы. Эту ситуацию необходимо срочно переломить. Кратчайший путь к исправлению положения – как можно большее использование позитивного опыта, накопленного другими, без этого быстро преодолеть кризис смертности невозможно.

III. Главные препятствия преодолению кризиса смертности

Борьба с алкоголизмом, курением, нерациональным питанием, несчастными случаями, о чем шла речь в предыдущем разделе, не исчерпывает, конечно, всего того, что следует сделать для преодоления российского кризиса смертности. Однако если бы удалось добиться прорыва хотя бы на этих важнейших направлениях, высокая смертность в России стала бы, наконец, отступать. Но трезвый анализ ситуации предполагает выявление тех факторов, которые в настоящее время серьезно препятствуют такому перелому. Выделим два важнейших. Один из них связан с особенностями социальной структуры российского общества (неразвитость средних слоев), другой – с ограниченностью экономических ресурсов.

Социальное неравенство

Как отмечалось, на этапе второго эпидемиологического перехода успех в борьбе с нездоровьем и ранней смертностью тесно связан с изменениями в поведении и стиле жизни большинства населения. В качестве носителя стереотипов поведения и связанных с ними ценностей, благоприятствующих сохранению здоровья и продлению жизни, во всем мире выступает средний класс. Принципы и ценности нового жизнеохранительного поведения издавна вызревали по мере развития европейской буржуазии и постепенного становились достоянием все более массовых средних городских слоев. Когда пришло время, эти слои не только сами оказались подготовленными к выработке и усвоению новых поведенческих стереотипов, но оказали влияние на поведение и других слоев общества, стали образцом для них.

Анализ социальной дифференциации смертности в России показывает, что и у нас есть слои, аналогичные европейскому среднему классу. Их поведение более или менее соответствует требованиям «второго эпидемиологического перехода», в силу чего они отличаются и лучшими показателями здоровья и смертности. Однако они не столь многочисленны, как на Западе, и их поведение не стало достаточно убедительным образцом для большинства населения. Оно во многом остается маргинальным, в своей повседневной жизни лишь отчасти ориентируется на современные общекультурные, гигиенические и т.п. стандарты, а отчасти все еще сохраняет верность традиционным представлениям о правилах бытового поведения, питания, использования досуга, заботы о здоровье детей и т.п.

С определенной долей условности, аналогом европейского среднего класса могут служить слои населения России, имеющие более высокое образование и занятые преимущественно умственным трудом (российские «белые воротнички»). В последние годы был выполнен ряд исследований, позволяющих судить об особенностях смертности этих слоев.

В частности, было показано, что падение продолжительности жизни взрослых россиян, как мужчин, так и женщин, между 1970 и 1989 гг. в основном определила динамика смертности занятых физическим трудом (табл. 12). На протяжении всего этого периода динамика смертности занятых умственным трудом либо увеличивала продолжительность жизни населения либо, во всяком случае, не снижала ее. В городском населении 17 регионов России, по которым имеются данные за 1970 г., продолжительность жизни в возрасте 20 лет между 1970 и 1979 гг. снизилась у мужчин на 0,5 года, в то же время в группе занятых умственным трудом *выросла* на 0,1 года. Следует напомнить, что число незанятых в рабочих возрастах в СССР, было невелико. В стране проводилась политика полной занятости, и действовал закон, согласно которому «лица, ведущие паразитический образ жизни» подлежали принудительному трудоустройству, высылке и т.д.⁵⁶, поэтому значительная доля незанятых мужчин в возрастах до 50 лет (возраст выхода на пенсию некоторых категорий рабочих, занятых во вредных производствах) были инвалидами.

Таблица 12. Влияние смертности изменений смертности в возрастах 20-59 лет в разных группах на общее изменение продолжительности жизни в возрасте 20 лет в городском населении 17 регионов России

Период (годы)	Продолжительность жизни		Общее изменение	в т.ч. за счет смертности в 20-59 лет	за счет смертности занятых			За счет изменения структуры населения	В том числе за счет изменения	
	в начале периода	в конце периода			умственным трудом	физическим трудом	незанятых		структуры занятых	доли незанятых
Мужчины										
1970-1979	46,31	44,91	-1,40	-1,12	0,01	-0,87	-0,52	0,26	0,27	-0,01
1979-1989	44,91	46,65	1,74	1,40	0,32	0,99	0,10	-0,01	0,03	-0,04
Женщины										
1970-1979	55,82	55,32	-0,50	-0,24	0,10	-0,29	-0,43	0,38	0,35	0,03
1979-1989	55,32	56,24	0,92	0,57	0,15	0,36	-0,05	0,11	0,04	0,08

Примечание. 17 регионов, по которым имеются данные за 1970 г.: Ленинградская, Ивановская, Нижегородская (тогда Горьковская), Воронежская, Волгоградская, Самарская (тогда Куйбышевская), Ростовская, Пермская, Челябинская, Кемеровская, Новосибирская, Иркутская, Свердловская области; Краснодарский (включая современную территорию Республики Адыгея) и Приморский края; Татарская и Башкирская республики

Сходные выводы были сделаны Е. Карлсоном на основе исследования по смертности населения Венгрии⁵⁷ и Болгарии⁵⁸ в 1960-1980 гг. По его данным,

⁵⁶ Статья 209 Уголовного кодекса РСФСР.

⁵⁷ Carlson E. Concentration of Rising Hungarian mortality among manual workers. // Sociology and Social Research, Volume 73, No 3, April 1989. P. 119-128.

⁵⁸ Carlson E, S. Tsvetarsky. Concentration of rising Bulgarian mortality among manual workers.// Sociology and Social Research, Volume 76, No 2, January, 1992. P. 81-84

и в этих странах рост смертности в основном концентрировался в группе лиц занятых физическим трудом.

Даже в период драматического повышения уровня смертности в России в 1989-1994 гг. стандартизованный индекс смертности в возрастах 30 лет и старше мужчин с высшим и незаконченным высшим образованием увеличился на 24%, при общем росте на 48%, а у женщин с высшим образованием уровень смертности вообще не увеличился (табл. 13). В то же время, в периоды снижения смертности в высших образовательных группах она снижалась также достаточно быстро. Так, в результате антиалкогольной кампании индекс смертность мужчин с высшим и незаконченным высшим образованием в возрасте 30 лет и старше в 1989 г. был на 23% ниже, чем в 1979 г. при общем снижении индекса на 17%. В период с 1994 по 1998 гг. общий индекс смертности мужчин в возрасте 30 лет и старше снизился на 20%, а с высшим образованием – на 17%. Разница в индексах смертности между группами лиц с высшим и незаконченным высшим образованием, с одной стороны, и неполным средним и более низким образованием, с другой, достигает максимума в 1994 г., но если исключить из рассмотрения эту, несомненно особую в истории российской смертности, точку, то станет четко виден устойчивый рост различий – с 1979 г. по 1998 г. различия у мужчин выросли почти в полтора раза, а у женщин – более чем в 3,5 раза.

Таблица 13. Стандартизованные индексы смертности населения России в возрасте 30 лет⁵⁹ и старше в зависимости от уровня образования. За 1000 принята смертность всего населения данного пола в 1979 г.

Период	Все население	в том числе с образованием		
		высшим и незаконченным высшим	средним специальным и общим	неполным средним и ниже
Мужчины				
Индексы смертности на 1000				
1979	1000	655	1157	1066
1989	834	507	727	948
1994	1232	631	1165	1444
1998	988	525	1022	1124
Изменение за период в %				
1979 - 1989	-17	-23	-37	-11
1989 - 1994	48	24	60	52
1994 - 1998	-20	-17	-12	-22
Женщины				
Индексы смертности на 1000				
1979	1000	748	961	906
1989	879	569	736	926
1994	1085	578	912	1185
1998	949	494	861	1046
Изменение за период в %				
1979 - 1989	-12	-24	-23	2
1989 - 1994	23	2	24	28

⁵⁹ Данные статистики (так называемая таблица А04) позволяют рассчитывать индекс либо в возрасте 16 лет и старше, либо 30 лет и старше, но, поскольку период обучения заканчивается не ранее 17 лет, целесообразно использовать показатель для возрастов 30 лет и старше.

1994 - 1998	-13	-15	-6	-12
-------------	-----	-----	----	-----

Отметим, что стандартизованный индекс смертности все-таки не вполне независимый от возрастного состава населения показатель. Для двух периодов 1988-1989 и 1998 гг. имеющаяся статистическая информация позволяет оценить ожидаемую продолжительность жизни в возрасте 30 лет в зависимости от уровня образования (табл. 14)⁶⁰.

Таблица 14. Ожидаемая продолжительность жизни в России в возрасте 30 лет в зависимости от уровня образования

Образование	Мужчины			Женщины		
	1988-89	1998	Изменение	1988-89	1998	Изменение
Все уровни	37,86	35,41	-2,46	47,41	45,98	-1,43
Высшее	43,30	44,50	1,20	51,71	53,10	1,38
Незаконченное высшее и среднее	38,78	35,23	-3,55	49,52	47,58	-1,57
Неполное среднее и ниже	35,52	31,42	-4,09	46,17	42,89	-3,52

Согласно приведенной таблице, ожидаемая продолжительность жизни лиц с высшим образованием даже выросла между 1988-1989 и 1998 гг. Как показали авторы исследования, этот рост у мужчин с высшим образованием, в значительной мере, связан со снижением смертности в возрастах старше 60 лет, и не улавливается индексом смертности.

К сожалению, за 1970 г. мы не располагаем данными о смертности по образованию, однако достаточно хорошо известна связь между образованием и характером труда: большинство лиц с высшим образованием заняты умственным трудом, большинство лиц, со средним общим и более низким образованием - физическим (табл. 15). Поэтому можно предположить, что особенности динамики смертности в 1970-1979 гг. у занятых умственным трудом были такими же, как у лиц с высшим образованием, а у занятых физическим, характерны для лиц со средним и неполным средним образованием.

Таблица 15. Распределение населения в возрасте 25-59 лет по образованию и характеру труда по данным переписи 1989 г. (результаты дополнительной разработки 5% выборки из итогов переписи)

	Мужчины				Женщины			
	Всего	Высшее и незаконченное высшее	Среднее специальное и общее	Неполное среднее и ниже	Всего	Высшее и незаконченное высшее	Среднее специальное и общее	Неполное среднее и ниже
За 100% приняты все группы образования								
Всего	100,0	16,3	52,1	31,7	100,0	16,8	54,2	29,0
Занятые умственным трудом	100,0	56,7	39,6	3,7	100,0	35,7	59,8	4,6
Занятые физическим трудом	100,0	2,7	58,1	39,1	100,0	1,8	57,8	40,4
Не имеющие занятия	100,0	10,5	30,1	59,4	100,0	9,1	29,8	61,1

⁶⁰ Shkolnikov V.M., Andreev E.M., Jasilionis D., Leinsalu M., Antonova O.I., McKee M. 2005. Towards an understanding of the changing relationship between education and life expectancy in Eastern Europe in the 1990s. Unpublished Manuscript.

За 100% приняты все категории занятости								
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Занятые умственным трудом	24,2	84,6	18,4	2,8	40,8	86,9	45,0	6,4
Занятые физическим трудом	70,2	11,8	78,3	86,7	43,5	4,6	46,4	60,5
Не имеющие занятия	5,6	3,6	3,2	10,5	15,7	8,5	8,6	33,1

На рис. 19 и 20 мы попытались свести воедино всю информацию о динамике продолжительности жизни в России в разных социальных группах населения. Отметим, прежде всего, несомненное сходство показателей смертности по характеру труда в 1979-1989 гг. в России в целом и в ее 17 регионах, что позволяет надеяться, что данные по 17 регионам за 1970 г. адекватно характеризуют ситуацию в стране.

Траектория показателя для всех занятых, как и для средней образовательной группы, с небольшими отклонениями повторяет общероссийский тренд, что вполне естественно. В то же время на рисунке четко видны существенное отличие уровня смертности занятых умственным трудом и имеющих высшее образование от остальной части населения и рост этого отличия со временем.

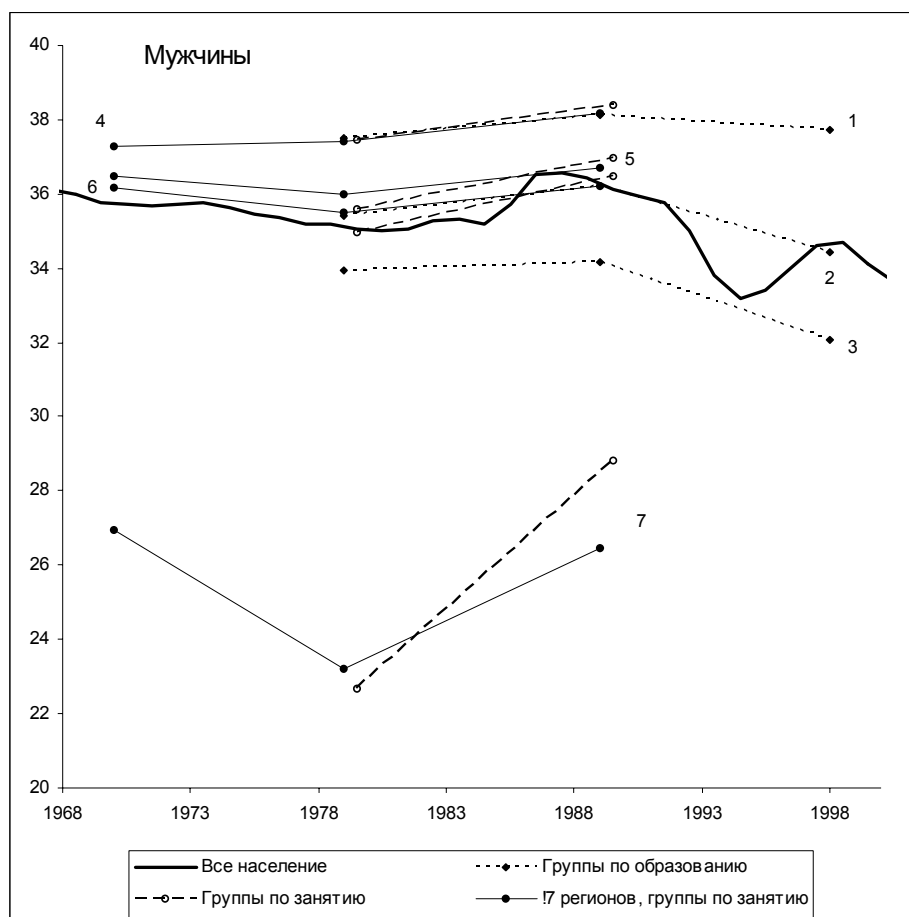


Рисунок 19. Продолжительность жизни мужского населения России и некоторых его групп в интервале возрастов 20-59 лет, в годах

1 - высшее образование, 2 - незаконченное высшее среднее специальное и общее, 3 - неполное среднее и ниже, 4 - занятые умственным трудом, 5 - занятые всего, 6 - занятые физическим трудом, 7 – неработающие

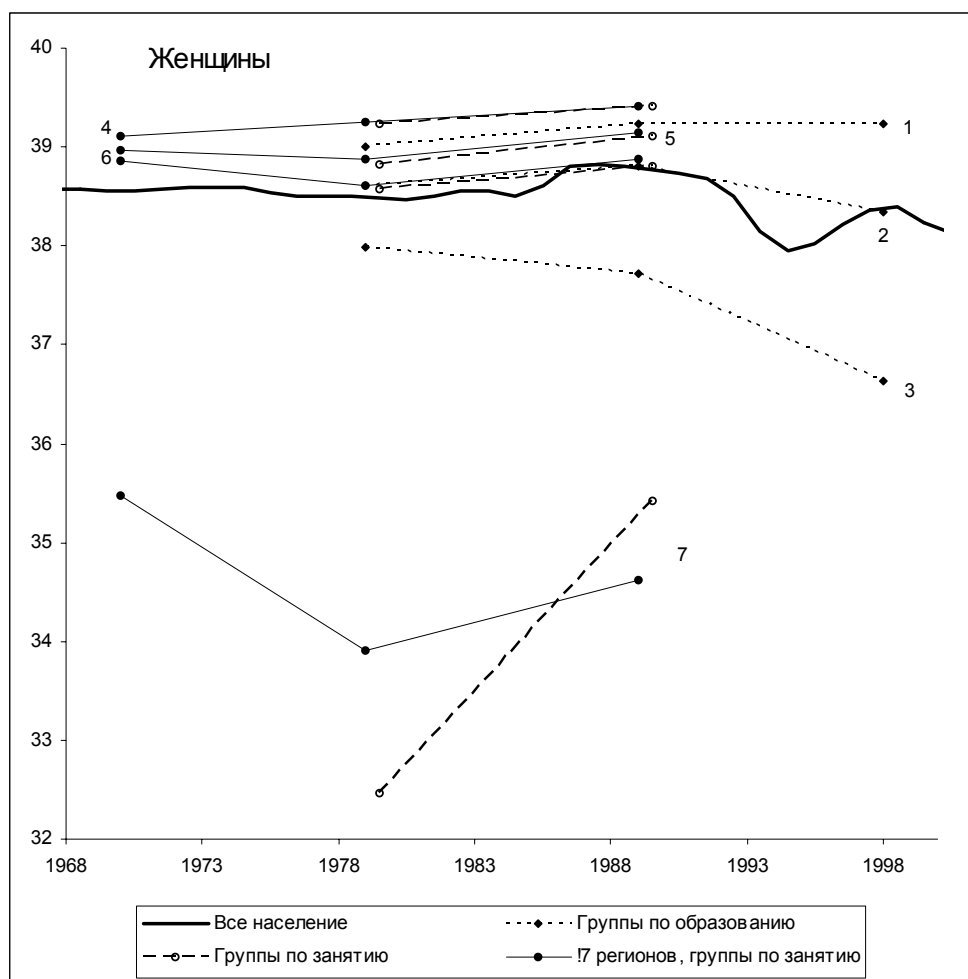


Рисунок 20. Продолжительность жизни женского населения России и некоторых его групп в интервале возрастов 20-59 лет, в годах

1 - высшее образование, 2 - незаконченное высшее среднее специальное и общее, 3 - неполное среднее и ниже, 4 - занятые умственным трудом, 5 - занятые всего, 6 - занятые физическим трудом, 7 – неработающие (лет)

Известно, что уровень образования населения России непрерывно возрастает. Поскольку более образованные слои имеют и более низкий уровень смертности, то повышение образования должно вести к снижению смертности. Именно это обстоятельство отражено в последней графе табл. 16. Рост смертности взрослых происходит за счет ее роста у менее образованной части населения, и он столь существенен, что перекрывает рост доли более образованных.

Таблица 16. Влияние изменений смертности в возрастах 20-59 лет в разных образовательных группах на общее изменение продолжительности жизни в возрасте 20 лет в населении России

Период (годы)	Продолжительность жизни		Общее изменение	в т.ч. за счет смертности в 20-59 лет	за счет смертности отдельных групп			За счет изменения образовательной структуры населения
	в начале периода	в конце периода			высшее образование	незаконченное высшее среднее специальное и общее	неполное среднее и ниже	
Мужчины								
1979-1989	44,18	46,46	2,28	1,94	0,15	0,62	0,37	0,79
1989-1998	46,46	43,33	-3,12	-2,58	-0,11	-1,76	-1,32	0,62
Женщины								
1979-1989	55,22	57,25	2,04	0,72	0,07	0,20	0,08	0,36
1989-1998	57,25	54,85	-2,41	-0,87	0,01	-0,58	-0,63	0,33

Рост различий в уровнях смертности разных образовательных групп приводит, скорее всего, к росту неоднородности всего населения. В последние годы обращает на себя внимание и рост подобной неоднородности женского населения. Это согласуется с тем, что смертность женщин с высшим образованием продолжает очень медленно снижаться, когда как в других образовательных группах – растет. Столь быстрый рост неоднородности происходит на фоне общего значительного ухудшения ситуации в смертности женщин после 2000 г.⁶¹

Связь между уровнем смертности и принадлежностью к определенным социальным слоям прослеживается не только для взрослого населения, но и для детей, что не удивительно, ибо здоровье и смертность детей не могут не быть связанными с особенностями поведения их родителей.

Исследовалась, в частности, взаимосвязь между уровнем младенческой смертности и уровнем образования матери. Как видно из табл. 17, младенческая смертность у женщин с высшим образованием самая низкая, даже в 1996 г. она была ниже, чем сейчас в целом по стране. При этом, общая динамика показателей у матерей с более высоким уровнем образования и у всего населения совпадает: стагнация показателей до 1992 г. включительно, подъем в 1993 г. и затем медленное снижение. Рост показателя в 1993 г. был тем большим в абсолютном выражении, чем выше был его уровень. В группе матерей с высшим и незаконченным высшим образованием показатель увеличился на 0,6 на 1000 новорожденных или на 5% уровня 1992 г.; со средним специальным – на 0,9 на 1000 новорожденных или на 6%; со средним общим – на 2,7 умерших на 1000 новорожденных или на 16%⁶².

⁶¹ Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харькова Т.Л. Проблемы женской смертности в России в последние десятилетия. Вопросы статистики. 2005 № 2. С. 46-53.

⁶² К сожалению, с 1997 г. разработка формы, на основе которой проводились данные расчеты, прекратилась в целях экономии средств. Начиная с 1999 г., после вступления в силу Федерального закона «Об актах гражданского состояния» от 15.11.1997 г. № 143-ФЗ, такая разработка стала невозможна, так как акты гражданского состояния более не содержат сведений об образовании родившихся и умерших.

Таблица 17. Коэффициенты младенческой смертности в России в 1988-1996 гг. в зависимости от образования матери, ‰

Годы	Все родившиеся	в том числе у матерей с образованием			
		высшим и незаконченным высшим	средним специальным	средним общим	неполным средним и ниже
1988	18,9	11,8	15,6	17,1	54,2
1989	17,8	11,5	15,1	16,6	46,4
1990	17,4	11,7	15,2	16,6	40,1
1991	17,8	11,8	15,1	16,7	42,5
1992	18,0	11,9	15,2	17,2	40,7
1993	19,9	12,3	16,1	19,4	46,7
1994	18,6	11,1	15,1	18,4	41,7
1995	18,1	10,8	14,8	18,2	38,6
1996	17,4	10,4	14,5	18,0	34,6

Такой же 16%-ный рост зафиксирован в группе неполное среднее и более низкое образование, но там ему соответствовало 6,6 умерших на 1000 новорожденных. Общая динамика младенческой смертности в этой группе заметно отличается от других групп. Уровень младенческой смертности здесь чрезвычайно высок, но, видимо, поэтому скорость ее снижения и в 1988-1990 гг., и после 1993 г. была существенно выше, чем в других группах, а доля родившихся в этой группе возрастала (табл. 18). Расчеты показывают, что именно снижение младенческой смертности в группе женщин с неполным средним образованием определило снижение младенческой смертности в России в 1988-1996 гг. Если бы показатель в этой группе в 1996 г. оставался на уровне 1988 г., то коэффициент младенческой смертности во всем населении был равен 19,0 на 1000 новорожденных, а не 17,4, как было на самом деле.

Таблица 18. Распределение родившихся в России в 1988-1996 гг. в зависимости от образования матери (% от числа родившихся)

Годы	Высшее и незаконченное высшее	Среднее специальное	Среднее общее	Неполное среднее и ниже
1988	14,3	39,2	39,2	7,3
1989	14,7	38,9	38,9	7,4
1990	14,4	39,0	39,0	7,6
1991	14,0	38,9	38,9	8,1
1992	13,7	39,0	39,0	8,4
1993	14,0	38,6	38,6	8,7
1994	14,1	38,4	38,4	9,1
1995	14,3	38,2	38,2	9,3
1996	14,8	37,8	37,8	9,5

В целом же за период с 1988 по 1996 гг. младенческая смертность детей у женщин с высшим и незаконченным высшим образованием снизилась почти на 12%, у женщин со средним специальным – на 7%, в самой низкой

образовательной группе – на 36%, а вот в группе женщин со средним образованием – выросла на 5%⁶³.

Подведем некоторые итоги. На протяжении последних сорока лет в России происходит устойчивый рост смертности взрослых, прервавшийся только во второй половине 1980-х, в период антиалкогольной кампании. Этот рост происходит главным образом в результате ухудшения ситуации в группах населения, занятых физическим трудом и имеющих более низкий уровень образования. В группах населения с высшим образованием ухудшение ситуации минимально, в то же время в благоприятные периоды рост продолжительности жизни в населении с высшим образованием происходит примерно так же, как в менее образованных группах.

Различия в смертности лиц в возрасте 20-59 лет, занятых умственным и физическим трудом, в 1970 г. определялось у мужчин, в основном, смертностью от несчастных случаев (табл. 19). При этом различия, связанные со смертностью от производственных несчастных случаев, и у мужчин и у женщин меньше, чем от несчастных случаев, связанных с производством⁶⁴. К 1989 г. существенно возрастает роль болезней системы кровообращения⁶⁵, но роль несчастных случаев сохраняется.

Таблица 19. Стандартизованные коэффициенты смертности по причинам смерти в возрасте 20-59 лет в 1970 г. у занятых умственным и физическим трудом в 17 регионах России (на 100000)

	Мужчины			Женщины		
	Занятые умственным трудом	Занятые физическим трудом	Разность	Занятые умственным трудом	Занятые физическим трудом	Разность
Все причины	514	744	229	212	238	26
Несчастные случаи	180	340	160	32	62	30
в т.ч. производственные несчастные случаи, самоубийства и убийства ⁶⁶	83	157	74	17	30	13
другие производственные несчастные случаи	97	183	86	15	32	17
Новообразования	107	133	25	87	74	-14
Болезни системы кровообращения	158	168	10	57	61	5
Болезни органов дыхания	20	38	18	9	10	1
Инфекционные болезни	15	24	8	6	6	0
Болезни органов пищеварения	21	22	1	9	8	0
Другие причины	13	19	6	12	17	4

⁶³ Более подробно о различиях уровней младенческой у женщин в разных образовательных группах см.: Е.М.Андреев, Е.А.Кваша. Младенческая смертность в разных образовательных группах в конце 1980-х-начале 1990-х годов.// Вопросы статистики. 2005, № 2, с.54-58.

⁶⁴ Данные за 1970 г. – единственные, позволяющие сравнивать смертность от производственных и производственных травм в разных группах населения по данным статистики смертности.

⁶⁵ Андреев Е.М., Харькова Т.Л., Школьников В.М. *цит. раб.*

⁶⁶ Такая группировка связана с тем, что вплоть до 1985 г. число умерших от этих причин считалось секретными данными.

Анализ структуры смертности по причинам смерти в зависимости от уровня образования по данным за 1989 г. показал, что отличия между высшими и низшими образовательными группами сопряжены с теми же причинами смерти, которые определили рост смертности в России после 1965 г. и отличие смертности в России от экономически развитых стран⁶⁷.

Таким образом, определенные положительные подвижки происходят во всех социальных слоях, но все же отрыв большинства населения по показателям смертности от наших «средних слоев» остается еще очень большим. Если бы эти слои стали более многочисленными и смогли послужить авторитетным примером, образцом для подражания для других групп населения, одно это привело бы к очень серьезным улучшениям показателей смертности и продолжительности жизни всех россиян. Поэтому одной из главных предпосылок кардинального решения проблемы смертности в России и преодоления ее отставания от большинства развитых стран остается продолжение и завершение реформ, ориентированных на модернизацию социальной структуры российского общества, развитие средних слоев, а значит и на создание либеральной экономической и политической среды, в которой они только и могут существовать.

Недостаточность ресурсов

Еще один ключевой фактор, препятствующий завершению эпидемиологического перехода, недостаточность экономических ресурсов, направляемых на охрану и восстановление здоровья.

В западных странах переход к новому этапу эпидемиологического перехода был сопряжен с огромным ростом расходов на охрану здоровья. В США их доля в ВВП выросла с 5% в 1960 г. до 14,1% в 2001 г.⁶⁸ (при значительном росте самого ВВП). 8-10% ВВП, расходуемые на охрану здоровья (большей частью, из государственных средств) - уровень, типичный для богатых европейских стран (Рис.21).

⁶⁷ Андреев Е.М., Добровольская В.М. Социокультурные различия смертности в России. *Здравоохранение Рос. Федерации.* -1993. -№ 12. -С. 18-21.

⁶⁸ *Statistical Abstract of the United States 1996.* Washington, 1996, p. 111; *Statistical Abstract of the United States 2003.* Washington, 2003, p. 104.

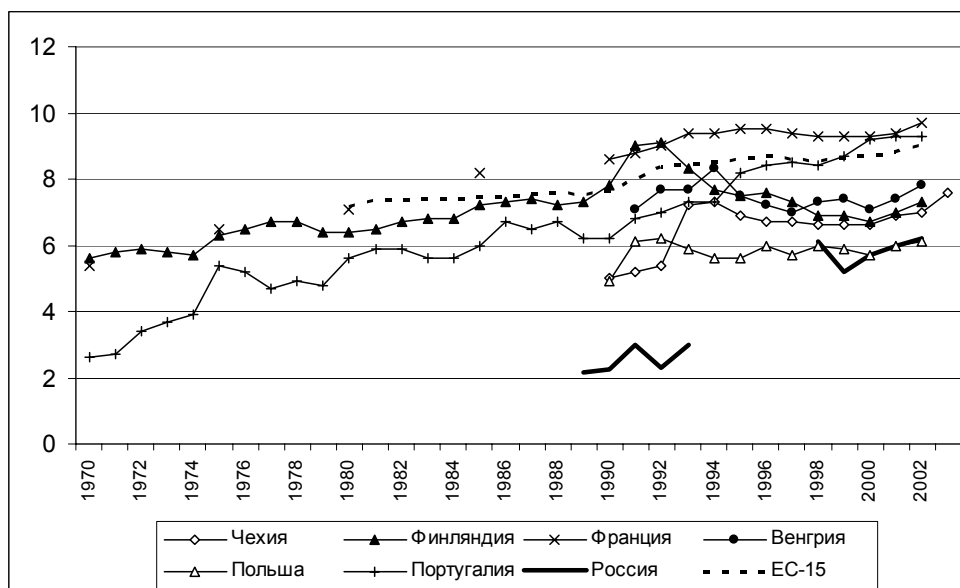


Рисунок 21. Изменение общих затрат на здравоохранение в некоторых странах в % к ВВП

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

Но даже в тех странах, где доля расходов на здравоохранение не растет столь быстро и не слишком отличается от российской, абсолютная величина этих затрат на душу населения заметно выше, чем в России из-за более высокого душевого ВВП.

В России объем государственных расходов в 2004 году составил 2,9% ВВП, а доля общих затрат на здравоохранение оценивается в 4,2% ВВП, что в 3,3 раза меньше этой доли в США (14% ВВП), в 2,1 раза меньше, чем в странах ЕС (около 9% ВВП) и в 1,4 раза меньше, чем в странах Восточной Европы и Балтии⁶⁹. Эксперты ВОЗ дают более высокую оценку, согласно которой доля затрат на охрану здоровья в России превышает 6% (уровень, которого авторы цитируемой статьи в «Медицинской газете» считают необходимым достичь в течение ближайших 2-3 лет), так что Россия по этому показателю не отличается от многих других стран (рис. 22). Но, учитывая различия в абсолютном размере ВВП на душу населения, фактические душевые затраты на охрану здоровья в России все равно оказываются чрезвычайно малыми (рис. 23).

⁶⁹ Улумбекова Г., Ломакин А. Утром деньги – вечером реформа. «Медицинская газета», 18 февраля 2005 г.

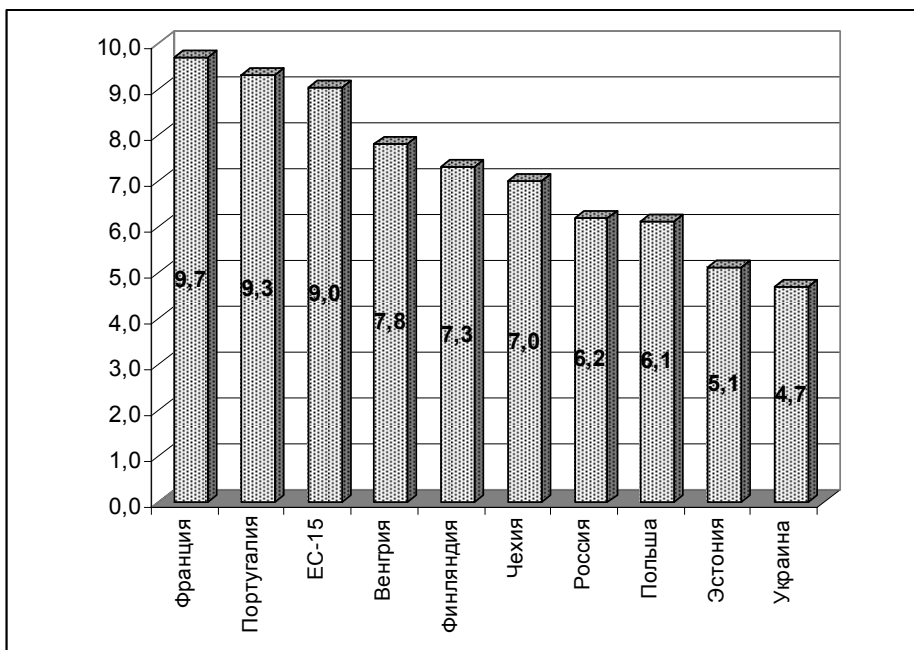


Рисунок 22. Общие затраты на здравоохранение в % от ВВП в некоторых странах в 2002 г. (оценка ВОЗ)

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

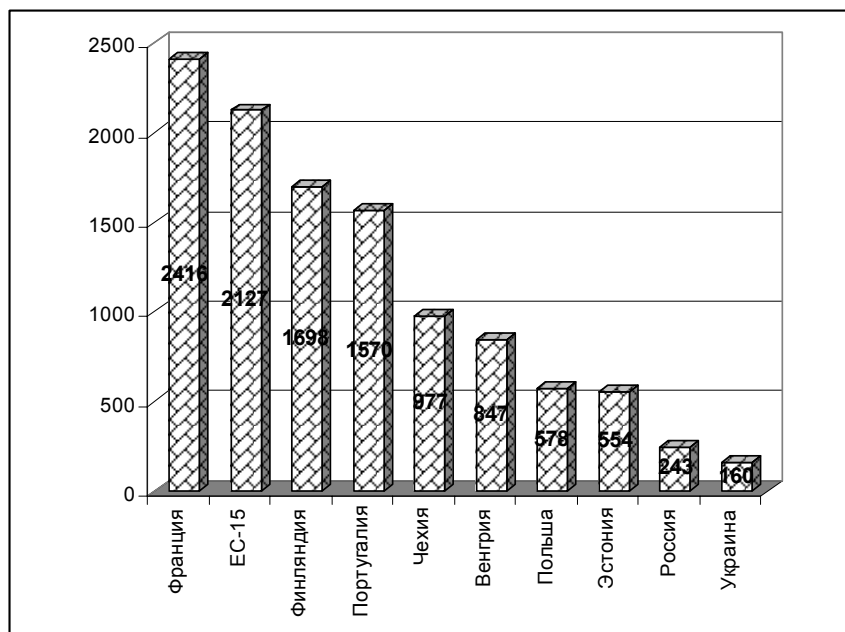


Рисунок 23. Общие душевые затраты на здравоохранение в некоторых странах в 2002 г. в долларах по паритету покупательной способности (оценка ВОЗ)

Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

Конечно, деньги решают не все, тем не менее, рассчитывать на достижение тех же показателей здоровья и смертности, что и в странах, в которых затраты на нужды здравоохранения 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 инфраструктуру здравоохранения, был мало эффективным, в частности, как видно из рис. 24, не приводил к росту продолжительности жизни.

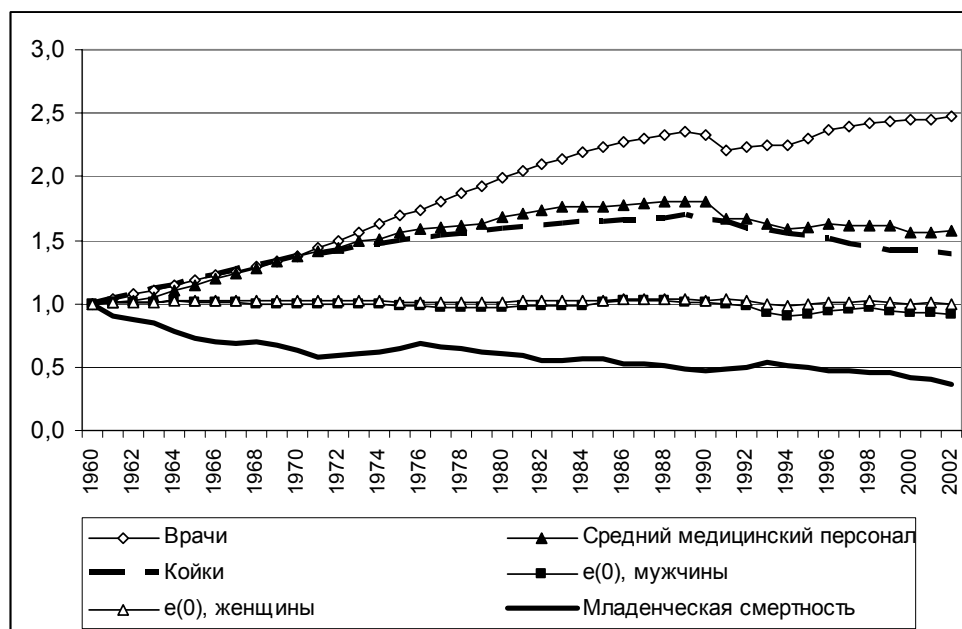


Рисунок 24. Изменение некоторых параметров российской системы здравоохранения и результатов ее деятельности с 1960 г. (1960=1)

Нереформированность системы здравоохранения

Необходимость реформ

Неэффективность системы здравоохранения связана, по-видимому, не только с его недофинансированием, а также с отсутствием современной стратегии действий, о чем говорилось несколько ранее, 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, и, конечно, он не может рассматриваться здесь подробно. Но ясно, что задуманные реформы пробуксовывают, и многие механизмы, без которых в современных российских условиях невозможно добиться улучшения здоровья и снижения смертности, остаются неясными.

Из каких источников должно финансироваться здравоохранение? Кто и каким образом должен отстаивать его интересы, чтобы преодолеть волюнтаризм принимающих решение инстанций и пресловутый «остаточный принцип» финансирования? Какие функции системы не подлежат децентрализации, а какие обязательно должны быть децентрализованы? Как

обеспечить необходимый уровень децентрализации и конкурентную среду в сфере предоставления медицинских услуг? Какими рычагами повседневного воздействия на систему здравоохранения должно обладать население, чтобы заставить ее работать в своих интересах? В чем должна выражаться ответственность системы здравоохранения за неэффективную работу? Пока на все эти вопросы нет внятных ответов, многие из них даже не поставлены или поставлены, но не решаются.

Здесь тоже многое мог бы подсказать зарубежный опыт, в частности общепризнанный опыт страховой медицины. В западных странах не существует какой-то единой, общепринятой модели, но в то же время разные ее варианты имеют определенные общие черты, сложившиеся в ходе длительной эволюции и взаимного обмена опытом. Ниже приводится краткий общий обзор современных систем медицинского страхования в разных странах⁷⁰.

Эти системы носят преимущественно децентрализованный характер и наполняются из трех источников финансирования: субсидии государства, целевые взносы работодателей и взносы самих работников. Соотношение этих вкладов сильно варьирует в разных странах.

Организация систем здравоохранения в некоторых странах

Ниже приводится краткий обзор принципов организации здравоохранения и их реформирования в некоторых европейских странах.

Старые страны Европейского Союза

Дания

Основной источник финансирования здравоохранения - местные и общегосударственные налоги.

В 1993 г. больные получили право лечиться в любой больнице страны. Создание в 1994 г. Копенгагенской корпорации больниц позволило отойти от медицинского обслуживания по территориальному принципу.

Размеры доплаты за назначенные амбулаторно лекарственные средства (100%, 50%, 25% или 15%) зависят от общей суммы расходов больного на лекарственные средства за определенный период.

В 1999 г. общий объем финансирования здравоохранения составил 8,4% ВВП, или 2275 долларов США на душу населения (в текущих ценах). На долю государственных расходов приходилось 6,9% ВВП, на долю расходов граждан — 1,5% ВВП.

Здравоохранение Дании характеризуется интегрированным финансированием преимущественно за счет региональных и местных налогов.

Дополнительными источниками финансирования служат платные медицинские услуги (16,2% всех затрат на здравоохранение) и добровольное медицинское страхование (1,4% всех затрат на здравоохранение).

⁷⁰ В обзоре частично использованы материалы статьи С. М. Гордиенко. Реформы здравоохранения: обязательное медицинское страхование. <http://www.health-ua.com/articles/295.html>

Средняя продолжительность жизни у мужчин 74,9, у женщин - 79,5 (2002-2003).

В Дании самая высокая среди стран ЕС-15 смертность от онкологических заболеваний.

Испания

В период диктатуры испанское здравоохранение было централизованным и входило в систему социального обеспечения. Благодаря созданию Национального института здоровья в 1978 г. и Министерства здравоохранения в 1981 г., здравоохранение стало самостоятельной структурой внутри системы социального обеспечения.

Реформа здравоохранения в Испании пошла по пути децентрализации – передачи полномочий с центрального уровня на региональный (17 автономным областям). С 1986 г. в рамках перехода к новой, общенациональной, системе здравоохранения начались реформы финансирования: страхование было заменено налоговым финансированием, позволившим обеспечить медицинской помощью практически всех граждан страны.

В 1997 г. общий объем финансирования здравоохранения составил 7,4% ВВП. При этом на долю государства пришлось почти 77% всех затрат на здравоохранение.

Роль страховых компаний пока невелика, но постоянно растет. Частным страхованием охвачены 10% населения. Для оплаты медицинских расходов государственных служащих созданы три паевых фонда. Государственные служащие могут пользоваться как частной, так и государственной медициной. Существуют параллельные системы медицинского обслуживания для военных и заключенных. Примерно 15-20% стационарных услуг в государственной системе здравоохранения оказывают частные некоммерческие фирмы, с которыми государство заключает договоры.

На смену медико-социальному страхованию пришло налоговое финансирование. Паевые фонды для оплаты медицинских расходов государственных служащих финансируются примерно на 70% из государственного бюджета и на 30% — за счет взносов самих служащих.

Из-за различий в полномочиях между областями единая система финансирования отсутствует, что затрудняет контроль за расходами на здравоохранение. Наиболее обеспеченные частные предприниматели (0,6% населения страны) не охвачены общенациональной системой здравоохранения. Медицинское обслуживание государственных служащих и членов их семей (4,6%) оплачивается инвестиционными медицинскими фондами, а остального населения (94,8%) - системой социального обеспечения. Малоимущим медицинская помощь предоставляется бесплатно. Недавно право на охрану здоровья получили взрослые иммигранты, но как это право будет осуществляться на практике, пока не ясно.

В рамках общенациональной системы здравоохранения предоставляются следующие медицинские услуги: а) первичное медицинское обслуживание детей и взрослых, включая профилактику заболеваний, укрепление здоровья и реабилитацию; б) специализированная амбулаторная и стационарная помощь (в том числе хирургические вмешательства); в) лекарственные средства, протезы, ортопедические приспособления и т. д. В

этот набор не входят стоматологические услуги, которые и раньше не оплачивались государством, а также медико-социальная помощь.

Платные медицинские услуги составляют 16,9% всех затрат на здравоохранение, причем 40% приходится на доплату за лекарственные средства гражданами моложе 65 лет, за исключением инвалидов и хронических больных, 57% — на частную амбулаторную помощь (включая общий уход), 3% - на стационарное лечение.

По разным оценкам, частным страхованием охвачены 13-19% населения. На долю частного медицинского страхования приходится от 14 до 34% затрат населения на здравоохранение. В 1999 г. были введены налоговые льготы при медицинском страховании по месту работы.

Согласно закону о здравоохранении (1986 г.), первичное медицинское обслуживание получило самостоятельность и стало приоритетным направлением развития здравоохранения. Больной попадает к специалистам только по направлению врача общей практики.

В 1996 г. создана система государственного эпидемиологического надзора. Государственный план по борьбе со СПИДом финансируется в основном из средств Министерства здравоохранения. Серьезную проблему представляет наркомания, поэтому существует специальная государственная программа по борьбе с наркоманией, которую ведет Министерство внутренних дел.

При нынешней системе оплаты труда врачи не заинтересованы в повышении рентабельности медицинского обслуживания, а методы их материального поощрения малоэффективны. В целом оценка медицинского обслуживания находится в зачаточном состоянии, а методы определения его рентабельности малоприменимы.

С 1970-х гг. средняя продолжительность жизни неуклонно росла, благодаря чему сегодня она выше, чем в среднем в странах Европейского союза. В 2003 г. средняя продолжительность жизни женщин составляла 82,6 года, мужчин - 76,9 года.

В Испании самая высокая среди стран Европейского союза смертность от СПИДа. Смертность от рака легких, сердечно-сосудистых заболеваний и производственных травм возросла, а от инфекционных заболеваний и автомобильных аварий - снизилась.

Португалия

В Португалии до 1974 г. сохранялся тоталитарный режим. Через 2 года после «революции гвоздик», в апреле 1976 г. вступила в действие новая Конституция страны, которая, в частности, объявила национальную систему здравоохранения «всеобщей, всеобъемлющей и бесплатной». Все правительства Португалии проводили осторожную и умеренную политику, направленную на восстановление стабильности в экономике. В 1986 г. Португалия присоединилась к Европейскому Сообществу, и после значительных инвестиций в экономику, в стране наступил подъем.

До 1979 г. ответственность за оплату медицинских услуг лежала на самих пациентах и их семьях. Нынешняя Национальная система здравоохранения (НСЗ) финансируется на основе налогообложения и обеспечивает свободный доступ к первичному здравоохранению и больничному обслуживанию. Лекарства и лечение по утвержденному перечню предоставляются бесплатно

или являются частично оплачиваемыми. НСЗ – централизованная система, ответственность за ее финансирование, организацию и управление разделена между Министерством здравоохранения и пятью региональными администрациями.

Вместе с тем, в Португалии есть также и частная система финансирования медицинских услуг, осуществляемая либо в виде добровольного медицинского страхования (10% населения), либо посредством услуг инвестиционных фондов открытого типа, финансируемых путем добровольных взносов (7% населения)⁷¹.

В пределах Европейского Союза Португалия имеет один из самых высоких уровней оплаты наличными за медицинские услуги: примерно 45% из общих расходов на здравоохранение, большая часть из которых приходится на лекарства⁷².

Структура португальской системы здравоохранения во многом похожа на российскую, но при этом за последние 30 лет ситуация со смертностью в Португалии кардинально изменилась.

К моменту «революции гвоздик» Португалия была еще весьма далека от завершения даже первого эпидемиологического перехода. Достаточно сказать, что младенческая смертность здесь составляла 38 на 1000 новорожденных – в 1,7 раз выше, чем в России и более чем в 2-3 раза выше, чем в развитых западных странах.

Смертность взрослых мужчин в Португалии начала снижаться много позже, чем в других европейских странах – в 1976 г. Но при этом рост происходил быстрее, чем в других странах Европы. Если в начале 70-х годов почти по всем показателям (младенческая смертность, продолжительность жизни, перинатальная смертность, материнская смертность) Россия имела сравнимые по уровню или лучшие показатели, то к концу XX века Португалия ушла далеко вперед. Сейчас (2003 г.) средняя продолжительность жизни мужчин в Португалии 74,0 года, женщин – 80,6.

Финляндия

Отличительные черты финского здравоохранения - финансирование за счет налогов, предоставление большинства медицинских услуг государственными учреждениями и муниципальное управление - имеют давние традиции.

Медицинская помощь предоставляется всем постоянным жителям Финляндии и финансируется преимущественно за счет налогов (как общегосударственных, так и местных). В 1999 г. доля муниципалитетов в финансировании здравоохранения составляла 43%, доля государственных субсидий - 18%, доля государственной системы медицинского страхования - 15%, доля частных источников (главным образом это население) — 24%. В 1990-е гг. значительно увеличились расходы на лекарственные средства и уменьшились государственные затраты на стационарное лечение.

⁷¹ WHO Regional Office for Europe (1999). *Health care systems in transition. Portugal*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe 1999, (European Observatory on Health Care Systems), p. 25.

⁷² WHO Regional Office for Europe (1999). *Health care systems in transition. Portugal*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe 1999, (European Observatory on Health Care Systems), p. 28.

В последнее время доля добровольного страхования увеличилась до 2%, прежде всего за счет расширения предоставляемых частными страховыми компаниями услуг по реабилитации.

В начале 1970-х годов в Финляндии большинство учреждений здравоохранения располагалось в городских местностях, существовал дисбаланс между первичной и вторичной медицинской помощью. Основные затраты были связаны с госпитальной помощью, причем с лечением в специализированных больницах. На долю первичной помощи приходилось лишь 10% расходов на здравоохранение и, начиная с 1972 г., началось ускоренное ее развитие⁷³. Одновременно были приняты жесткие меры охраны здоровья на производстве.

В результате тесного сотрудничества между национальными и местными органами власти в 1993 году была проведена реформа, которая, не нарушая основных принципов существующей системы здравоохранения, сместила центр тяжести контроля и изменила метод расчета государственных субсидий для местных систем здравоохранения.

В Финляндии идет внедрение программы «семейный доктор» (врачи первичной медико-санитарной помощи, работающие по спискам пациентов). Внедрение такой системы непосредственно связано с изменениями практики оплаты врачей общей практики, т.е. переходом от фиксированной заработной платы к системе подушевой оплаты, а также укрепление ключевой роли врачей ПМСП⁷⁴.

За 1970-2001 гг. прирост продолжительности жизни мужчин в Финляндии, как и в Португалии, составил 8,5 года – один из самых высоких показателей в Европе (в Великобритании и Франции – 6,9 года). Соответствующий прирост для женщин – 7,7 года (в Португалии - 9,7, во Франции - 7, в Великобритании – 5,5). Продолжительность жизни мужчин в 2003 г. – 75,1, женщин – 81,8 года. По показателю младенческой смертности (3,7) Финляндия в 2003 г. находилась на втором месте в Европе, уступая только Швеции.

Франция

В 2000 г. французская система здравоохранения заняла первое место в рейтинге ВОЗ, благодаря высокому уровню здоровья населения, высокой степени свободы врачей и больных, доступности медицинских услуг, отсутствию очередей на лечение и охвату всего населения.

Главная роль в регулировании работы системы здравоохранения принадлежит государству (Национальному собранию, правительству и министерствам) и фондам государственного медицинского страхования. В меньшей степени в этом участвуют местные власти. Система здравоохранения заметно изменилась в результате реформы Жюппе (1996 г.): баланс полномочий в сфере здравоохранения сместился от фондов медицинского страхования в пользу государства, многие функции управления были переданы на региональный уровень.

⁷³ WHO Regional Office for Europe (1996). *Health care systems in transition. Finland*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe 1996, (European Observatory on Health Care Systems), p.3.

⁷⁴ Салтман Р.Б., Дж. Фигейрас Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий. М.: ГЭОТАР Медицина. 2000. С. 100.

Среди последних изменений - расширение страховых льгот для самостоятельно занятых лиц, создание специальных фондов обновления больниц и развития служб информации о лекарственных средствах.

В 1998 г. было создано три государственных органа по контролю факторов риска для здоровья: Агентство по контролю безопасности пищевых продуктов, Агентство по контролю безопасности лекарственных средств и Национальный институт мониторинга здравоохранения.

В 2001 г. общие расходы на здравоохранение во Франции составили 9,5% ВВП, причем 76% всех расходов на здравоохранение были покрыты из общественно-государственных источников.

Система здравоохранения охватывает все население страны и финансируется главным образом за счет средств государственного медицинского страхования. Общей программой охвачено примерно 84% населения (работники торговли и промышленности и их семьи). Программа страхования работников сельского хозяйства и членов их семей охватывает 7,2% населения. Программа для самостоятельно занятых лиц - 5% населения.

Система медицинского страхования возмещает расходы на определенный набор медицинских товаров и услуг. Изначально льготы распространялись прежде всего на лечение, однако в последнее время становится все больше льготных профилактических услуг.

Во Франции есть государственные (25%), частные некоммерческие (33%) и частные коммерческие больницы (40%). Государственные больницы делятся на 4 группы: общие, оказывающие кратковременную и долговременную медицинскую помощь, услуги по наблюдению и реабилитации; региональные, оказывающие более специализированную помощь и являющиеся базой для подготовки кадров; местные, оказывающие медицинскую и медико-социальную помощь, и психиатрические.

В 2000 г. прямые платежи составили 11,1% в общих расходах на здравоохранение. Большая часть этих денег израсходована на оплату контактных линз и ортопедических приспособлений (25,7%), стоматологической помощи (28,75%) и лекарств (17,9%). Эти платежи трудно поддаются учету и в действительности могут быть больше.

Сейчас 46,5% всех расходов приходится на стационарное лечение, 26,1% - на амбулаторное лечение и 20,5% - на лекарственные средства.

Структурная сложность французской системы здравоохранения порождает определенные трудности, дающие толчок к реформированию здравоохранения. Главные цели реформ - сдерживание затрат, совершенствование управления, повышение медицинской безопасности и социальной справедливости в отношении медицинской помощи. Скандалы вокруг зараженной крови и болезни коровьего бешенства заставили организаторов здравоохранения и общество уделять больше внимания обеспечению медицинской безопасности. Соответствующие меры включают распространение клинических руководств, увеличение продолжительности обучения врачей общей практики, развитие информационных систем и разработку государственных программ по улучшению лечения онкологических заболеваний, астмы и психических болезней.

Осознание обществом существования различий в продолжительности жизни разных слоев населения и неравенства доступа к медицинской помощи стало причиной введения в 2000 г. всеобщего медицинского страхования.

Последствия этого важного шага для обеспечения справедливости в отношении медицинской помощи сейчас изучаются.

Француженки живут в среднем 83,0 года - дольше всех в Европе, французы - 75,8 года (2002 г.). Средняя продолжительность жизни мужчин каждый год увеличивается на три месяца, женщин - на два.

Швеция

Здравоохранение Швеции построено по административно-территориальному принципу и находится под общественным контролем. В его структуре выделяют три уровня - центральный, региональный и местный.

В 1998 г. объем финансирования шведского здравоохранения составлял 8,4% ВВП. На частный сектор в 1999 г. приходилось 16,2% всех затрат на здравоохранение.

Принятый в 1982 г. Закон о здравоохранении расширил полномочия ландстингов по организации и финансированию здравоохранения и вменил им в обязанность планировать медицинское обслуживание на основе потребностей населения.

Ответственность за здравоохранение несут местные власти. Централизованно осуществляется только надзор, разработка государственной политики и правовой базы в этой сфере. Финансирование и организация медицинского обслуживания находятся в ведении ландстингов. Муниципалитеты обеспечивают длительный уход за престарелыми, инвалидами и больными с психическими расстройствами.

Государственная система здравоохранения Швеции финансируется в основном за счет региональных налогов (в 1999 г. – на 70%) и предоставляет медицинскую помощь всем постоянным жителям, независимо от гражданства.

Прямые государственные вложения в здравоохранение (общие или целевые субсидии местным и региональным органам власти) покрывают около 10% затрат на здравоохранение. В 1980-е и 1990-е гг. возросла доля платных медицинских услуг; в 1999 г. она составила 2% всех расходов на здравоохранение.

Здравоохранение Швеции финансируется из трех источников: налоги (центральные, региональные и местные), государственная система социального страхования и частные средства (платные медицинские услуги и частное медицинское страхование).

Добровольное (частное) медицинское страхование в Швеции развито слабо и играет вспомогательную роль. В 90% случаев страховые взносы платят работодатели на случай длительной нетрудоспособности работников.

В 1999 г. общие расходы ландстингов на здравоохранение распределились следующим образом: специализированное медицинское обслуживание - 62,3%, первичное медицинское обслуживание - 22,4%, психиатрическая помощь - 9,5%, гериатрическая помощь - 5,8%.

В Швеции первичное медицинское обслуживание менее развито, чем в других европейских странах: 46% амбулаторных посещений приходится на больницы. Первичным медицинским обслуживанием занимаются врачи общей практики. Услуги частнопрактикующих врачей, заключивших с ландстингом соглашение о сотрудничестве, оплачиваются не больными, а государством.

Специализированную медицинскую помощь предоставляют окружные больницы, а также центральные и районные больницы ландстингов, различающиеся по степени специализации и числу коек.

На протяжении 1990-х гг. коечный фонд в Швеции сократился с 12,4 койки на 1000 населения в 1990 г. до 5,2 койки на 1000 населения в 1997 г. За тот же период значительно увеличился объем амбулаторной медицинской помощи. Отчасти это связано с внедрением новых, более эффективных методов лечения (например, амбулаторные хирургические вмешательства). Большую роль сыграла реформа 1992 г., в ходе которой на муниципальные власти были возложены обязанности по уходу за пожилыми после выписки из стационара.

Предприняты меры по улучшению качества медицинской помощи и методов его оценки, в частности, разработаны государственные реестры качества медицинского обслуживания.

В 1998 г. на здравоохранение приходилось около 80% всех расходов ландстингов. Из них 62% было затрачено на специализированную медицинскую помощь, 22% - на первичную, 10% - на психиатрическую, 6% - на гериатрическую.

По средней продолжительности жизни Испания входит в первую десятку неевропейских стран: 77,9 года для мужчин, 83,0 года для женщин (2003 г.), причем этот показатель заметно возрос в 1990-е годы.

Бывшие социалистические страны Европы

Болгария

В 2000 г. на долю Национального фонда медицинского страхования приходилось 13% всех расходов на здравоохранение. Ставка взноса медицинского страхования равна 6% дохода и распределена между работодателем и работником в соотношении 5:1. Эта пропорция будет меняться и к 2007 г. должна составить 1:1.

Взносы за безработных и малообеспеченных, пенсионеров, учащихся, военнослужащих, государственных служащих и представителей других социально уязвимых категорий населения поступают из государственного и местных бюджетов.

Непосредственные платежи населения составляют около 20% общих расходов на здравоохранение.

В основе реформы амбулаторного медицинского обслуживания, начавшейся в 1999 г., лежали три закона, регламентирующие организацию первичной медицинской помощи, стоматологической помощи и амбулаторной помощи в целом.

Затраты ВВП 5,4% - 1991 г., 3,6% - 2000 г. С учетом прямых платежей населения - 4,4-5,1%

Министерство здравоохранения финансирует университетские клиники, специализированные медицинские учреждения национального и областного значения, санитарно-эпидемиологические службы, государственные программы в области здравоохранения, медицинские исследования и международное сотрудничество в области здравоохранения.

Муниципалитеты, в ведении которых после проведенной в 1992 г. децентрализации находится большинство медицинских учреждений, собирают налоги и тратят на здравоохранение в среднем около 33% своего бюджета,

правда, эта доля в разных муниципалитетах сильно колеблется. Муниципалитеты получают дополнительные средства от центрального правительства.

Сейчас у больниц два основных источника финансирования: бюджеты органов власти и медицинское страхование. Национальный фонд медицинского страхования финансирует лишь те больницы, с которыми он заключил договоры. Финансирование осуществляется по диагностическим группам. В 2001 г. таких групп было 30, они охватывали 159 диагнозов. В 2002 г. число групп возросло до 40, а число диагнозов превысило 450. Фонд не влияет на численность диагностических групп и платит за фактически проведенное лечение.

Семейные врачи получают оплату, которая зависит от числа закрепленных за ними больных. Предусмотрена доплата за работу в населенных пунктах с неблагоприятными условиями и за участие в профилактических и других государственных программах в области здравоохранения.

Заработная плата врачей специалистов амбулаторных медицинских учреждениях зависит от числа принятых больных. Больничные врачи получают фиксированный оклад.

В 1980 г. средняя продолжительность жизни мужчин составляла 68,4 года, женщин 73,8; в 2002 г. соответствующие показатели 68,9 и 75,6 года.

Венгрия

К главным направлениям реформ относятся децентрализация и сокращение расходов. Финансирование и функция покупателя медицинских услуг были переданы единому Национальному фонду медицинского страхования. Однако после того как в 1998 г. в целях ужесточения контроля за расходами было отменено самоуправление, Фонд медицинского страхования попал под жесткое централизованное управление. Ответственность за предоставление медицинских услуг перешла к местным органам власти, получившим в собственность большинство медицинских учреждений. Частный сектор здравоохранения пока развит слабо.

С 2001 г. Министерство здравоохранения обязано покрывать дефицит в бюджете Фонда медицинского страхования из своего собственного бюджета и уполномочено требовать перераспределения средств между разделами и подразделами бюджета Фонда медицинского страхования.

В 2002 г. Венгрия потратила на здравоохранение 7,8% ВВП. Три четверти расходов были покрыты за счет государства.

В 2001 г. финансирование здравоохранения на 63% обеспечивал Фонд медицинского страхования, на 12% - местные и региональные власти. Остальные средства поступили из частных источников: 21% составили прямые платежи населения и 1% дали частные страховые компании.

Бюджет здравоохранения складывается из трех частей: бюджета Фонда медицинского страхования, средств государственного и местных бюджетов. Дальнейшим преобразованиям помешала политика жесткого ограничения расходов, централизация управления и прямое вмешательство правительства в работу системы здравоохранения, которая в результате сосредоточилась не на улучшении своей работы, а на выбивании денежных средств.

Семейные врачи получают зарплату, зависящую от числа наблюдаемых. Некоторые врачи занимаются частной практикой, обычно по совместительству. Частные услуги оплачиваются больными. Кроме того, многие семейные врачи, специалисты и другие медицинские работники берут плату из-под полы.

В 2002 г. правительство повысило заработную плату всем работникам государственных учреждений в среднем на 50%. Кроме того, медицинским сестрам и другим работникам среднего звена, работающим не менее 4 лет, были выплачены вознаграждения за выслугу лет. Тем не менее, средняя зарплата у работников здравоохранения по-прежнему ниже, чем в других отраслях.

С середины 1990-х гг. отмечено снижение смертности от всех основных причин. В 2003 г. средняя продолжительность жизни составляла 68,3 года у мужчин и 76,5 года у женщин.

Польша

После Второй мировой войны, медицинская помощь была провозглашена общедоступной. Управление системой здравоохранения стало строго централизованным, однако, существовавшая система не была полностью идентичной советской, так как никогда формально не была упразднена частная практика. Медицинское обслуживание распространялось на всех занятых на государственных предприятиях. Охват медицинской помощью сельскохозяйственных работников начался с 1972 г.⁷⁵ Реформирование здравоохранения в Польше шло с 1980-х годов, когда начались процессы децентрализации и стали усиливаться позиции местных органов управления.

В 1990 г. была проведена коренная реформа государственного управления, в результате которой власти провинций (воеводств) обрели значительные права. На этом уровне они участвовали в планировании, принимали решения относительно структуры учреждений здравоохранения и распределяли средства, выделенные в рамках централизованно согласованных бюджетов. В результате этого и следующих этапов реформы 1993 и 1994 гг. произошла передача полномочий по принятию решений от властей провинции к местным органам власти.

С 1 января 1999 г. в стране была введена система всеобщего медицинского страхования. Средства, поступающие от основной системы налогообложения, аккумулируются в 17 отдельных фондах медицинского страхования, 16 из которых являются региональными, а один - выделенный для специальных контингентов (армия, железнодорожники)⁷⁶.

Приватизация началась в таких областях как фармацевция, стоматология и частная медицинская практика. Больницы остаются государственными и только пять больниц, принадлежащие, главным образом, волонтерским организациям, не государственные.

В будущем развитие частного медицинского страхования не исключается.

Польша ввела ряд экспериментальных программ оплаты услуг семейных врачей с тем, чтобы дать оценку различным сочетаниям разных методов, включая сочетание фиксированной зарплаты и платы за конкретные услуги, зарплаты и подушевой платы.

⁷⁵ Highlights on health in Poland. WHO Regional Office for Europe. December. 2001, p.28.

⁷⁶ Highlights on health in Poland. WHO Regional Office for Europe. December. 2001, p.28.

Расходы на здравоохранение в Польше значительно выросли, хотя в сравнении с другими странами, остаются все же не очень высокими. После 1990 г. их доля в ВВП выросла с 4,9% до 6,1 % в 2002 г., а в абсолютном выражении – с 298 до 654 долларов на душу населения в год. Это значительно меньше, чем в Чехии и более чем в 3,5 раза ниже, чем в ЕС-15.

Ожидаемая продолжительность жизни мужчин в Польше с 1990 по 2002 г. выросла на 3,9, женщин – на 3,2 года и составила соответственно 70,4 и 78,7 года.

Чешская Республика

После создания в 1948 г. Чехословацкой Народной Республики почти вся собственность, включая институты системы здравоохранения, была национализирована. Были унифицированы различные виды страховок и введено обязательное медицинское страхование. В 1952 г. была принята новая система единого государственного здравоохранения. С 1966 г. финансирование здравоохранения, основанное на страховых взносах, стало осуществляться за счет налоговых отчислений. В целом это была «система Семашко», мало чем отличавшаяся от тех, которые были в других странах социалистического лагеря (бесплатное медицинское обслуживание, участковый врач, символические цены на лекарства в аптеках, но, в то же время, и не очень высокий уровень медицинских услуг)⁷⁷.

В декабре 1990 г. правительство Чехословакии одобрило, а Парламент утвердил, проект новой системы здравоохранения. Трансформация системы здравоохранения стала частью трансформации всего чехословацкого общества после «бархатной революции» 1989 г. Ключевыми элементами реформ были демонаполизация, децентрализация и либерализация. Был осуществлен принцип свободного выбора объектов системы здравоохранения, произведена трансформация системы собственности и реформа в системе получения образования в области медицины.

В 1993 г. уже после разделения Чехословакии на Чехию и Словакию, в Чехии было введено обязательное медицинское страхование, которое дает основные финансовые ресурсы для здравоохранения. Современная система отражает уменьшающуюся роль государства и развивающуюся систему, основанную на страховании. Эта система основывается на моделях используемых в соседних западных странах, особенно в Германии. Страхование всеобщее, отказ от него не разрешается.

Одна из самых ярких особенностей реформ - быстрый рост расходов на здравоохранение, особенно после введения медицинского страхования. Расходы на здравоохранение после 1990 г. повысились с 5% ВВП до 7,6% в 2003 г., а в абсолютном выражении – с 553 до 1205 США на душу населения в год. Основной источник финансирования (80,5%) - обязательное медицинское страхование. Налоги — второй по важности источник финансирования; их доля в 1988 г. составляла 11,4%. За счет налогов оплачиваются как общегосударственные, так и местные (районные и муниципальные) расходы. На платные медицинские услуги в 1998 г. приходилось 8% расходов на здравоохранение.

⁷⁷ Highlights on health in Czech Republic. WHO Regional Office for Europe. November. 2001, p. 27.

Доля государственных затрат (92%) меньше, чем в большинстве других стран Центральной и Восточной Европы, но больше, чем в странах Западной Европы с развитой системой социального страхования. Наибольшая доля расходов приходится на стационарное лечение и лекарственные средства.

Сейчас страхование осуществляется через девять фондов медицинского страхования. Финансирование этих фондов устанавливается законом и основывается на взносах и перераспределении этих взносов. Взносы на медицинское страхование базируются на определенном проценте дохода (13,5%), из которых для населения, работающего по найму, 4,5% платит работник и 9% - наниматель (существует потолок взносов, который определяется как шестикратная средняя зарплата в Чешской Республике); люди, работающие не по найму платят напрямую. Частные предприниматели платят 13,5% от 35% прибыли; законом установлен минимальный взнос для этой категории населения. За неработающих (а это более 50% застрахованных - безработные, пенсионеры, дети и иждивенцы до 26 лет, студенты, женщины, находящиеся в отпуске по беременности и родам, мужчины, находящиеся на военной службе, заключенные и люди, получающие социальное пособие)) Министерство финансов выплачивает 13,5% от 80% минимальной заработной платы. Государство также выступает гарантом системы⁷⁸.

В настоящее время только малая часть рынка медицинского страхования приходится на дополнительное страхование. Оно включает покрытие медицинских расходов при путешествиях за рубеж, страхование иностранцев и определенные услуги, не попадающие под обеспечение государственных систем (например, косметическая хирургия или некоторые виды стоматологического обслуживания).

За период существования новой системы здравоохранения в Чехии (то есть с 1993 года) ожидаемая продолжительность жизни мужчин повысилась на 4,5 года (за 1960-1990 снизилась на 0,2), женщин – на 3,2 года (за 1960-1990 - на 2 года). Уровень младенческой смертности в стране снизился более чем в два раза - один из самых высоких темпов снижения по сравнению с соответствующими странами. Сейчас уровень младенческой смертности в Чехии ниже чем, в среднем, в странах ЕС, тогда как в 1993 г. был на 30% выше⁷⁹.

Средняя продолжительность жизни составила в 1998 г. у мужчин - 71,1 и у женщин 78,1.

Неевропейские страны

США

Страховая медицина в США значительно отличается от западноевропейской. Конституция США не предусматривает государственного обеспечения медицинской помощью всех граждан, кроме социально незащищенных слоев населения. Не существует в США и единой национальной системы медицинского страхования, в то же время на здравоохранение расходуется в 1,5-2 раза больше, чем в западноевропейских странах. Более

⁷⁸ WHO Regional Office for Europe (2000). *Health care systems in transition. Czech Republic*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe 2001, (European Observatory on Health Care Systems), p.19.

⁷⁹ База данных ВОЗ «Health for all».

того, расходы на здравоохранение в США стремительно растут: в 1980 году — 247,2 млрд. долларов, в 1995 году — 1,04 трлн. долларов, в 4 раза больше; 75% работающих страхуют работодатели в частных страховых компаниях. Государственные программы медицинского страхования охватывают престарелых, инвалидов и бедных; 74% американцев имеют частную страховку, в том числе 61% коллективные страховки работодателей, 13% покупают индивидуальную страховку. Государственную страховку имеют 27% населения, из них 13% страхует «Медикэр» (для медицинской помощи пожилым людям после 65 лет), 10% — «Медикейд» (для помощи безработным, неимущим и инвалидам) и 4% ветеранов армии.

Большинство американцев пользуются услугами частных страховых компаний и выбирают одну из схем страхования: схему возмещения, известную под названием «плата за услугу», или схему регулируемого предоставления медицинских услуг. При первой схеме страховая компания возмещает 80% расходов, 20% платит держатель страховки. Вторая схема построена по принципу профилактической философии, подчеркивая важность поддержания здоровья в хорошем состоянии. При второй схеме, в отличие от первой, возмещаются расходы, связанные с профосмотрами, иммунизацией, лечением, направленными на лечение алкоголизма и наркомании. Вторая схема начинает доминировать над первой, тем более что величина соплатежа меньше (10 долларов). Введение соплатежей стало стандартом в США, поскольку считается, что до тех пор, пока пациенты не начнут платить хотя бы какие-то деньги за услуги, которые они получают, они мало ценят эти службы.

Канада

В медицинском страховании Канады доминирует система сберегательных счетов медицинского страхования (СССМС), что позволяет снизить расходы как работодателя, так и работника в среднем на 20%. Сберегательные счета формируются из отчислений работодателей и принадлежат работнику, неизрасходованные на лечение средства накапливаются на его счете. Работники инвестируют эти средства, а проценты используют для оплаты более дорогих услуг. Это дает, с одной стороны, возможность капитализации средств рынка медицинских услуг; с другой, эта система сразу привлекает внимание потребителей медицинских услуг, дает им уверенность в том, что эти отчисления — их собственность. Однако в этой системе есть изъян: если пациенту понадобится очень дорогостоящее лечение, для его оплаты накопительного счета просто не хватит. В то же время государство осуществляет дополнительные страховые платежи — от полного до частичного покрытия в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента. Эта модель страхования считается экономной, так как заинтересованное участие пациента устраняет излишние затраты.

Канада расходует на здравоохранение 9,5% от ВВП, что в среднем составляет 2500 долларов на человека. Как показал опрос, большинство канадцев рассматривают идею СССРМС как рациональную (72%) и как возможность выбирать услуги, соответствующие потребностям (67%), и как средство повышения ответственности медицинских работников (55%).

Япония

Страховая медицина в Японии начала развиваться с 1972 года, и страхование приобрело общенациональный характер. Оно построено по территориальному принципу и охватывает мелких собственников, членов их семей, инвалидов и безработных. Услуги, предоставляемые этому контингенту пациентов, на 70-90% оплачивает государство. Медикаменты, услуги частной медсестры, пребывание в отдельной палате оплачивает пациент. Стоимость лечения строго контролируют врачи-консультанты, органы соцобеспечения и Минздрав. Предприятия, государство и сами застрахованные формируют три потока страховых средств. Пособие по временной нетрудоспособности выплачивается с 4-го дня заболевания в сумме 60% от заработка. В среднем на здравоохранение Япония тратит 6,6% от ВВП, делая акцент на профилактику заболеваний.

По показателю ожидаемой продолжительности жизни – 78,1 года для мужчин в 2002 г. и 84,9 для женщин в 2001 г. – Япония давно уже занимает одно из первых мест в мире.

Таким образом, зарубежный опыт дает достаточно материала для выбора наиболее эффективных вариантов страховой медицины и их адаптации к российским реалиям. Главная проблема, которую надо решить, – это обеспечение эффективной обратной связи между теми, кто финансирует, кто лечит и кого лечат. Чаще всего ее решение основывается на принципе «деньги следуют за пациентом» и в той или иной степени на принципе 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.

В России сейчас, во многом из-за недофинансирования здравоохранения, но также и из-за невнятной политики, как раз такие гарантии отсутствуют или остаются чисто декларативными. Нарастает платность медицинских услуг, по некоторым данным, расходы населения на медицинскую помощь составляет 40-50% от совокупных (государственных и личных) расходов, причем это происходит в условиях отсутствия контроля со стороны государства за качеством платных услуг.

Все это выдвигает двуединую задачу – увеличения объема ресурсов, направляемых на охрану здоровья и реформирования всей системы здравоохранения с целью ее превращения в экономически и социально эффективную – в число наиболее важных задач российского общества на ближайшие годы. Терять время больше невозможно.

В.Приоритеты миграционной политики Российской Федерации

I. Миграционная политика в России в 1990-х – начале 2000–х гг.

Современная миграционная ситуация

Миграция в России, объемы, направления и структура миграционных потоков до самого последнего времени определялась не столько особенностями проводимой в стране миграционной политики, сколько особенностями политических перемен на постсоветском пространстве и социально-экономическим кризисом, потрясшим экономику как России, так и других стран.

На рубеже 1980-х – 1990-х гг. Россия столкнулась с проблемой стрессовых вынужденных миграций из бывших республик СССР. Очень быстро, уже с начала 1990-х гг., потоки беженцев сменились еще более массовой волной репатриантов – главным образом русских и представителей других коренных народов России, а вслед за тем, по мере исчерпания потенциала репатриации, – социально-экономических мигрантов, также в основном из постсоветских стран.

При этом потоки прибытий не возросли в сравнении с предыдущими десятилетиями (за исключением 1994 г., когда число приехавших в страну составило 1,2 млн. человек). По данным текущего учета, скорректированным по результатам переписи населения⁸⁰, число прибывших в 1989-2002 гг. составило почти 11 млн. человек, что меньше, чем в предыдущий, сопоставимый по длительности период 1975-1988 гг., когда число прибывших составило 13 млн. человек.

Что существенно изменилось после распада СССР, так это выезд из России в бывшие республики - он резко сократился, число выехавших составило всего 5,4 млн. (рис. 1). В результате только за счет обмена с бывшими партнерами по Советскому Союзу Россия получила значительный миграционный прирост – 6,9 млн. человек. В то же время в обмене с другими странами она потеряла 1,3 млн. человек.

⁸⁰ Данные переписи показали, что число прибывших в Россию в 1889-2002 гг. был на 1,8 млн. больше, чем по данным текущего учета населения.

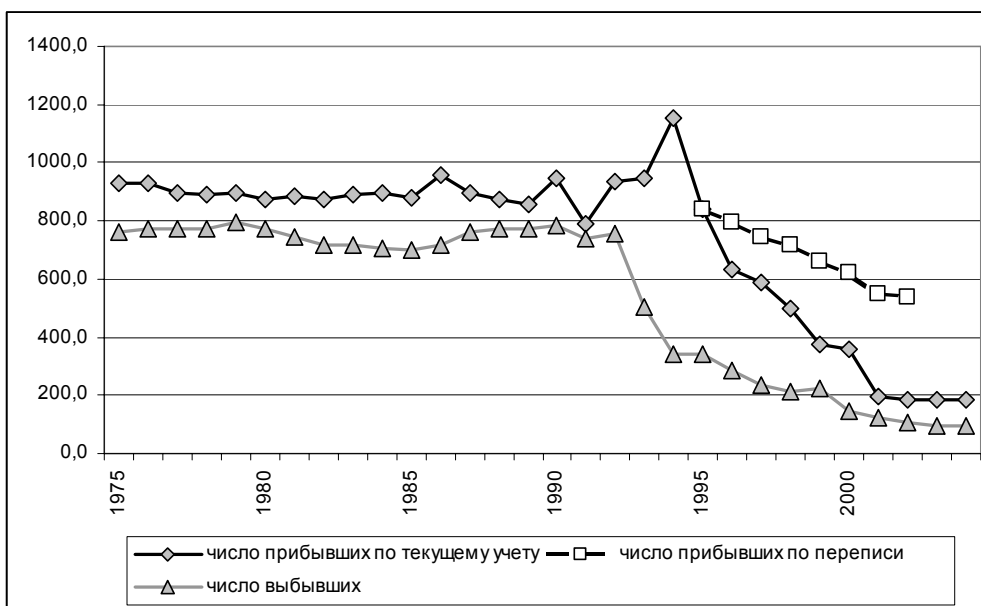


Рисунок 1. Внешняя (международная) миграция в России в 1975-2004 гг., тыс. человек

Миграционный прирост, полученный Россией в период 1989-2002 гг., по своим размерам намного превзошел показатели, наблюдавшиеся когда-либо в прошлом (рис. 2). Согласно переписи, в указанный период Россия увеличила свое население за счет миграции округленно на 5,6 млн. человек. Это в 2,3 раза больше, чем за предшествующий 13-летний период, в течение которого Россия получила 2,4 млн. человек чистого прироста.

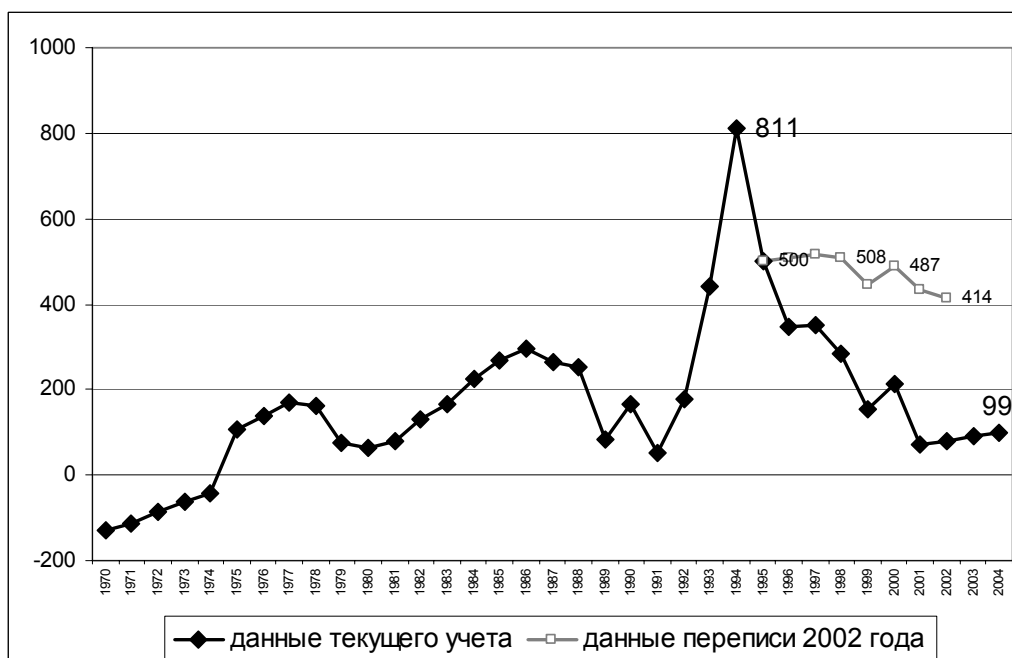


Рисунок 2. Миграционный прирост населения России, 1970-2004 гг., тыс. человек

До рубежа 1980-х – 1990-х гг. роль внешней миграции в динамике численности населения России была второстепенной. С 1992 года, когда в

России установился режим воспроизводства населения, характеризующийся устойчивым превышением смертности над рождаемостью, роль миграции стала иной: она стала компенсировать естественную убыль населения России. По данным переписи населения, в 1992-2002 гг. миграция в Россию компенсировала естественную убыль населения на 61% (по данным текущего учета населения – на 40%). Если бы миграции из других стран не было, население России сейчас составляло бы около 137 млн. человек.

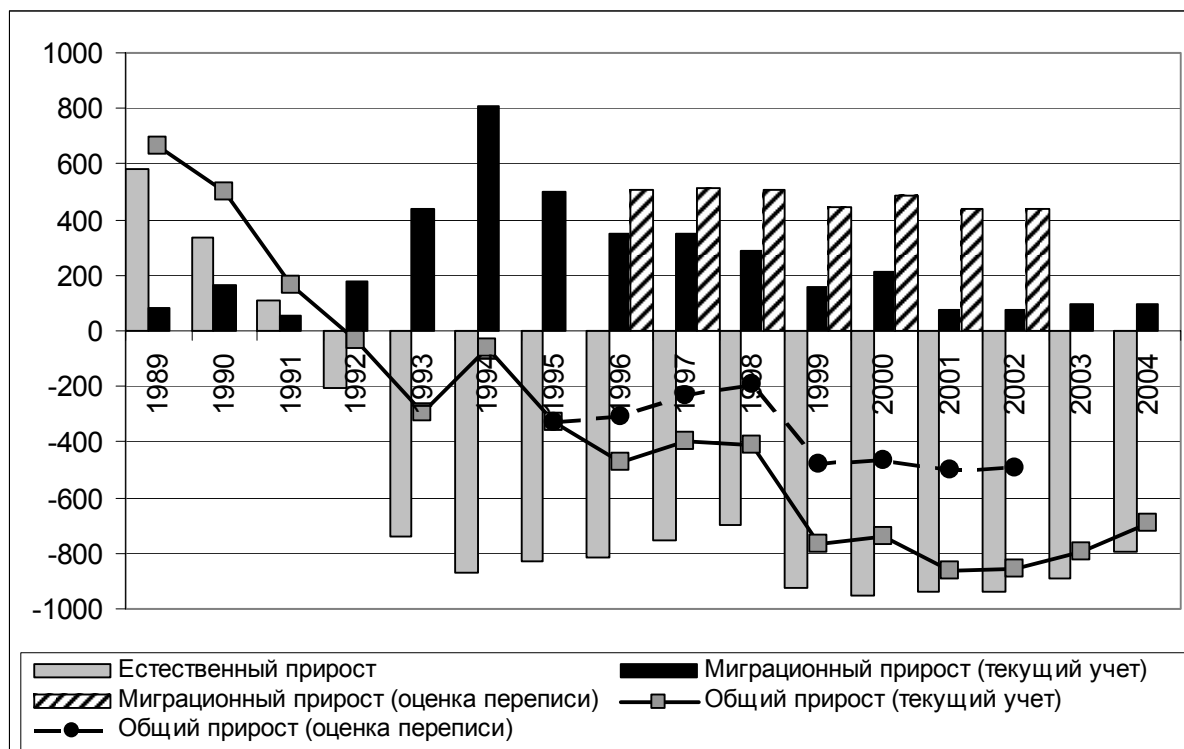


Рисунок 3. Изменение численности населения России в 1989-2004 гг. и его компоненты, тыс. человек

Таблица 1. Компенсация естественной убыли населения России за счет миграции в зависимости от разных вариантов оценки иммиграции, 1989-2002 гг., %

	Текущий учет	Корректировка текущего учета Госкомстатом с учетом данных переписи 2002
1992	85,1	85,1
1993	59,7	59,7
1994	93,3	93,3
1995	60,4	60,4
1996	42,3	62,3
1997	47,0	68,7
1998	40,9	72,9
1999	16,7	48,4
2000	22,4	51,0
2001	7,7	46,5
2002	8,3	47,1
1992-1998	59,3	70,5
1999-2002	13,8	48,3

Источник: расчеты авторов по данным текущего учета Росстата и переписи населения 2002 г.

Формально по объему иммиграции наша страна оказалась на третьем месте в мире, приняв в среднем за год по 781 тыс. мигрантов против 865 тыс. в Германии и 924 тыс. в США. По интенсивности же иммиграции Россия с коэффициентом 54 на 10000 жителей находится впереди США (32), но очень сильно уступает Германии (142). Однако следует иметь в виду, что природа российской иммиграции совсем иная, нежели в Германии или США, в основном это была репатриация россиян, выехавших в прошлом в бывшие республики СССР или их потомков. Подавляющая часть мигрантов за последний межпереписной период прибыли из стран СНГ и Балтии, причем часть из них оказались в России вынужденно, как по политическим, так и по социально-экономическим причинам. Число приехавших из других стран ничтожно мало – 50,5 тыс. человек.

Перепись населения 2002 г. учла 250 тыс. иностранцев, находящихся в России временно, реально их на территории России больше, хотя точных данных не имеет никто. По существующим оценкам, в России находится около 100 тыс. афганцев, бежавших от войны. Присутствие вьетнамцев оценивается в диапазоне от 30 до 80 тыс. человек, значительная часть из них находится в России еще со времени их найма Советским Союзом в рамках соответствующих межправительственных соглашений, но сейчас большинство из них не имеют легитимного правового статуса. К этому надо прибавить небольшое количество выходцев из арабских стран и Северной Кореи. Но, по-видимому, больше всего в России китайцев. Перепись 2002 г., зафиксировала на территории России 35 тыс. китайцев, но она их явно недоучла. Оценки на основе исследований колеблются в пределах 250-400 тыс. человек, в подавляющем большинстве это трудовые мигранты. К сожалению, иммиграция из-за пределов СНГ – это наименее полно учитываемая составляющая миграционного движения.

Миграционная политика последних лет, описанная выше, повлияла на снижение масштабов иммиграции в Россию, по крайней мере – ее регистрируемой, легитимной составляющей. В большой мере сокращение иммиграции в Россию – следствие неполноты ее учета⁸¹. В 2004 году число прибывших в Россию, по оценке Росстата, составило 178,7 тыс. человек (по отчетным данным – 119,2 тыс.) против 359,3 тыс. в 2000 г.⁸² и 1150,8 в 1994 г., когда численность прибывших в Россию была наибольшей.

Иммиграция в Россию из стран СНГ сдерживается улучшением ситуации в постсоветских странах (прекращением военных действий во всех зонах вооруженных конфликтов, экономическим ростом, спадом националистических настроений, постепенной адаптацией русских к новым условиям), а также относительной потерей экономических преимуществ России, которая в 2004 г. по темпам роста ВВП находилась едва ли не на последнем месте в СНГ, оставив позади себя лишь Киргизию. Иммиграционный потенциал в странах СНГ, ориентированный на Россию, сократился вследствие старения диаспор «нетитульных» народов этих стран.

Согласно оценкам Росстата, в 2003 г. регистрируемая миграция компенсировала только 10% естественной убыли, в 2004 г. – 12%. Вместе с тем, тренды регистрируемой миграции, скорее, отражают резкое сужение

⁸¹ Подробнее см.: Чудиновских О.С. О критическом состоянии учета миграции в России. / Вопросы статистики №10 2004; Мкртчян Н.В. Возможные причины снижения иммиграции в Россию в 2000-2001 годах / Вопросы статистики, №5 2003 с. 47-50

⁸² Оценка по данным переписи больше, о чем мы выше говорили

пространства для законной миграции, чем сокращение реальных потоков. Единовременное количество трудовых мигрантов из стран СНГ в России оценивается примерно в 3-4 млн. человек⁸³. Из них не менее 1 млн. - из Украины. Примерно 200-300 тыс. человек дает Молдавия, но в последнее время происходит быстрая переориентация трудовой миграции из этой страны, как и из Украины, на западные страны. Объем трудовой миграции из закавказских стран в целом не превышает 1,5 млн. человек. Все более заметной в трудовом потоке становится среднеазиатская составляющая. Согласно новейшим исследованиям, объем трудовой миграции из Таджикистана оценивается в 600 тыс. человек, из них 85% выезжают на работу в Россию⁸⁴. Поток из Узбекистана, по оценке министерства труда этой страны, составляет 600-700 тыс. человек, из которых примерно 70% направляются в Россию⁸⁵. По Киргизии оценки варьируют в пределах 350-700 тыс., в Россию направляется менее половины из них⁸⁶. Таким образом, трудовой поток из Средней Азии в Россию совокупно, по-видимому, составляет уже не менее 1 млн. человек и, вероятно, в скором времени превзойдет кавказский поток. Среди других стран выделяется Китай, число китайских трудовых мигрантов, одновременно присутствующих в России, составляет 250-400 тыс. человек.

Тяготение к России населения стран СНГ и Балтии, очень сильное в 1990-е годы, быстро ослабевает, что уменьшает возможности России использовать приток населения из этих стран для покрытия ее перспективной потребности в иммигрантах. Резервы масштабной иммиграции в Россию имеются за пределами стран бывшего СССР – прежде всего, в странах Восточной и Южной Азии.

Структурные особенности внешней миграции

В начале 1990-х годов миграция способствовала не только компенсации естественной убыли населения, но и пополняла население России более молодым населением. В настоящее время возрастная структура регистрируемой иммиграции в Россию меняется, все меньше среди мигрантов детей и молодежи. Если в 1994 г. среди прибывших в Россию мигрантов из стран СНГ и Балтии было 22,4% детей до 14 лет и 27,8% молодежи (15-29 лет), то в 2004 г. их было, соответственно, 12,5% и 25,9%. Напротив, доля лиц в возрасте старше 60 лет увеличилась в 8,4% в 1994 г. до 17,9%, т.е. она сравнялась с долей пожилого населения России. Оптимизм вселяет только то, что, по-видимому, поток нерегистрируемой иммиграции более молод.

В миграционном балансе России притоку из стран СНГ и Балтии противостоит отток в другие страны. Того небольшого количества детей и молодежи, которое в последние годы привносится потоком из СНГ, едва хватает, чтобы возместить их выезд в другие страны. Об изменении «возрастного профиля» миграционного прироста населения России свидетельствует рис. 4.

⁸³ Трудовая миграция в России. /Миграция населения. Вып. 2. М., 2001, с.10.

⁸⁴ Трудовая миграция из Таджикистана. MOM в сотрудничестве с научно-исследовательским центром «ШАРК». Июль 2003, Душанбе, с. 21.

⁸⁵ Трудовая миграция в СНГ. /Центр изучения вынужденной миграции в СНГ. М., 2003, с. 147, 148

⁸⁶ Миграция и рынок труда в странах Средней Азии. /Независимый исследовательский Совет по миграции стран СНГ и Балтии. Москва – Ташкент, 2002, с. 61

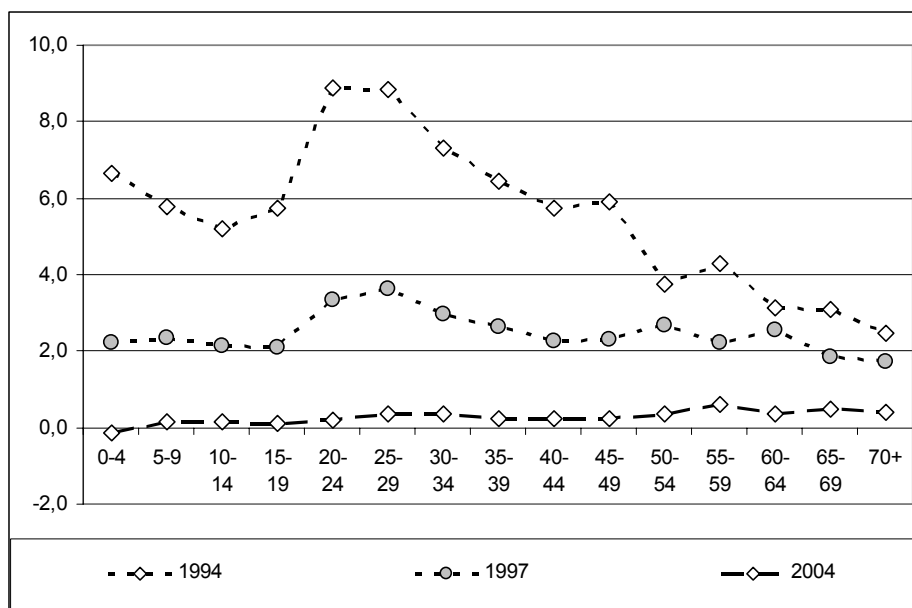


Рисунок 4. Миграционный прирост за счет международной миграции по возрастам, на 1000 принимающего населения.

Сейчас регистрируемая, легитимная миграция пополняет население России более образованными людьми. Лица с высшим образованием составляют 20,9% миграционного прироста России, тогда как в населении страны их 16,2%. Существенно преимущество мигрантов и в группе среднего специального образования – 34,9% против 27,5%, соответственно. Формально, миграция со странами СНГ дает России более образованных людей, чем со странами традиционного зарубежья, но это благодаря более «взрослой», даже «старой» возрастной структуре мигрантов. В потоке из России за пределы стран Содружества более высока доля молодежи, образование которой еще далеко от завершения. В 2004 г. среди миграционных потерь лиц с высшим и незаконченным высшим образованием в обмене со странами традиционного зарубежья почти 40% - люди до 30 лет, тогда как в миграционном приросте в обмене со странами СНГ доля этой возрастной группы среди высокообразованных мигрантов – 27%. Напротив, только 10% миграционной убыли высокообразованного населения в обмене со странами старого зарубежья составляют люди пенсионных возрастов, тогда как миграционный прирост этой группы со странами СНГ состоит из пенсионеров на 20%.

Миграционный прирост в последние полтора десятилетия обеспечивался в основном репатриацией русских. Благодаря их притоку было обеспечено две трети миграционного прироста России за 1989-2004 годы. Согласно данным текущего учета, в течение 1989-2004 гг. из бывших союзных республик в Россию выехало (нетто-миграция) 3,4 из 25,3 млн. этнических русских, проживавших там в 1989 г. Принимая во внимание данные переписи, необходимо поднять оценку репатриации, по меньшей мере, до 4 млн. человек.

Помимо русских, еще около 12% этого прироста дали другие этнические россияне, таким образом, почти 80% прироста было обеспечено за счет миграций, которые можно считать возвратными, и обладающими высокой степенью этнической комплементарности населению России. За счет титульных народов постсоветских стран получено 17,3% миграционного прироста (888

тыс. человек). В Россию прибывали представители большинства народов бывшего СССР, но были и исключения (табл. 2). Насколько можно судить по данным переписи, в Россию въехало гораздо больше коренного населения стран СНГ, чем показывает учет. Так, в 2002 г. по сравнению с 1989 г., согласно переписи, число таджиков в России стало больше на 82 тыс. человек, тогда как по учету их прибыло 35,5; соответствующие показатели по азербайджанцам 286 и 89 тыс. человек, по армянам – 598 и 359 тыс. человек. За счет естественного прироста такая большая разница образоваться не могла.

Таблица 2. Нетто-миграция из стран СНГ и Балтии в Россию по национальности, 1989-2004 гг., тыс. человек*

Национальность	Всего за	В том числе		
	1989-2004	1989-1992	1993-2000	2001-2004
Русские	3426,8	739,3	2454,2	233,3
Белорусы	30,5	11,5	19,8	-0,8
Молдаване	12,5	-5,8	15,6	2,7
Украинцы	295,5	-43,1	312,2	26,4
Народы Закавказья	505,9	73,0	405,1	27,8
Азербайджанцы	89,9	-6,4	91,9	4,4
Армяне	366,3	84,8	261,8	19,7
Грузины	49,7	-5,4	51,4	3,7
Народы Средней Азии	51,1	-18,7	58,7	11,1
Киргизы	-3,2	-6,0	1,8	1,0
Таджики	35,5	-0,9	32,6	3,8
Туркмены	-0,3	-3,4	2,3	0,8
Узбеки	19,1	-8,4	22,0	5,5
Казахи	-7,9	-20,8	17,7	-4,8
Народы стран Балтии **	0,7	-4,0	4,6	0,1
Другие***	811,3	179,0	531,5	100,8
Всего	5126,4****	910,4	3819,4	396,6

* По данным текущего учета.

**Латыши, литовцы, эстонцы.

***Включая мигрантов, не указавших национальность

****Этот итог несколько меньше, чем итог по странам, так как учетные данные за 2003 и 2004 гг. по национальности, в отличие от данных по странам, Госкомстатом не корректировались.

После 2000 г. доля русских в миграционном притоке постепенно сокращается (напомним, что эти тенденции касаются регистрируемой миграции).

Эмиграция из России в страны традиционного зарубежья также имела этнический характер. За 1989-2004 гг. Россию покинуло около 535 тыс. немцев, которые составили 38% эмиграции, 250 тыс. евреев (18%), 430 тыс. русских (31%) и 180 тыс. лиц других национальностей и не указавших свою национальность (13%). С 1998 г. на первое место по численности среди эмигрантов вышли русские. С тех пор они сохраняют лидирующую позицию.

Таким образом, внешняя миграция в последние десятилетия подпитывала население России, в т.ч. его трудоспособную часть. Миграционный рост населения сглаживал последствия депопуляции, но шел на фоне увеличения численности населения в трудоспособном возрасте, имевшего место при благоприятной комбинации поколений. В условиях

социально-экономического кризиса трудовой и образовательный потенциал иммигрантов был использован не в полной мере, многие мигранты испытывали трудности с адаптацией и интеграцией в принимающий социум. И это при том, что Россия со времени распада СССР привлекала иммигрантов, обладающих высоким социокультурным потенциалом для адаптации, владеющих русским языком и обладающих необходимыми профессионально-квалификационными навыками.

Новая роль миграции как источника демографического роста в России

Особенность нынешнего этапа демографического развития России заключается в том, что международная миграция приобретает совершенно новую для России роль важнейшего источника пополнения ее демографического потенциала. Правда, хотя роль страны иммиграции не вполне обычна для России, она и не совсем нова для нее. Уже начиная со второй половины 1970-х годов Россия из республики, отдающей население, превратилась в принимающую (тогда речь шла об обмене населением между республиками СССР), и с тех пор привыкшая за несколько столетий к центробежным миграциям Россия все больше становилась ареной центростремительных миграционных движений. Однако масштабы их были не очень велики, а иммиграция никогда явно не рассматривалась как особо важный источник демографического роста (хотя вопрос о переселении людей из «трудоизбыточных» в «трудонедостаточные» районы СССР активно обсуждался, а главным «трудонедостаточным» районом СССР была Россия).

Сейчас ситуация изменилась. Снижение смертности и повышение рождаемости в тех пределах, в которых они реально возможны в России при самом благоприятном развитии событий, способны несколько улучшить положение дел, но не изменить его кардинально. Единственным источником роста населения и даже хотя бы поддержания его неубывающей численности может служить только иммиграция, без которой, как показывают все прогнозы, население России будет впредь сокращаться. По разным оценкам, основанным на гипотезах изменения параметров рождаемости и смертности, численность населения России к 2050 г. с высокой вероятностью может снизиться примерно до 100 млн. человек, а к концу текущего столетия - примерно до 60-65 млн.⁸⁷

Стабилизировать население в перспективе может только внешняя миграция, однако лишь при условии, что в результате активной миграционной политики государства ежегодные объемы иммиграции в Россию будут резко повышены и достигнутый при этом уровень чистой миграции позволит полностью компенсировать убыль населения. Если бы активная политика по привлечению иммигрантов началась в 2000 г., для стабилизации численности населения России, в зависимости от различных гипотез изменения рождаемости и смертности, потребовалось бы увеличить ежегодный миграционный прирост (в среднем) до 880 тыс. человек в год в период до 2025 г. и до 1,2 млн. человек ежегодно в 2025-2050 гг. Это означает, что население страны за счет миграции за первую четверть текущего столетия должно было бы увеличиться на 22 млн. человек, за следующую четверть века – на 30,5 млн.

⁸⁷ Подробнее см.: Население России 2002. Десятый ежегодный демографический доклад. М., КДУ, 2004, с. 173-195.

человек. Высокие объемы иммиграции потребовались бы России и во второй половине столетия

Прием такого огромного количества мигрантов, стабилизировав численность населения, привел бы к тому, что в населении стала бы быстро нарастать доля мигрантов и их потомков - во второй половине XXI века мигранты и их потомки с высокой степенью вероятности могут превысить половину населения России. И через 50, и через 100 лет эта доля будет особенно высока в рабочих возрастах, но почти столь же высокой она будет и среди детей.

В какой мере нынешняя государственная миграционная стратегия и политика учитывает подобные прогнозы и вообще всю новизну формирующейся ситуации? Насколько то и другое соответствует объективным задачам момента и долговременным интересам России?

Современная миграционная политика в России

На протяжении всего постсоветского периода и по настоящее время миграционная политика России была неопределенна, причем даже в основных, базовых вопросах. Несмотря на декларируемую потребность в мигрантах, преобладает ограничительный подход к регулированию миграционных процессов.

Законодательные основы миграционной политики

Концептуальные основы российской миграционной политики формально изложены в нескольких документах. Прежде всего, это Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года, одобренная распоряжением Правительства РФ от 24.09.2001 №1270-р, которая формулирует следующие задачи в области миграции и расселения:

- регулирование миграционных потоков в целях создания действенных механизмов замещения естественной убыли населения Российской Федерации;
- повышение эффективности использования миграционных потоков путем достижения соответствия их объемов, направлений и состава интересам социально-экономического развития Российской Федерации;
- обеспечение интеграции мигрантов в российское общество и формирование толерантного к ним отношения.

В концепции регулирования миграционных процессов в Российской Федерации, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.03.2003, №256-р основные направления деятельности по регулированию миграционных процессов подразделяются на систему мер в области:

- обеспечения контроля за иммиграционными процессами в Российской Федерации;
- создания условий для интеграции вынужденных мигрантов в Российской Федерации;
- содействия привлечению иммигрантов на работу в Российскую Федерацию, исходя из необходимости обеспечения экономики страны трудовыми ресурсами;

- вхождения Российской Федерации в международный рынок труда и регулирования экономической миграции;
- создания условий для добровольного возвращения в места прежнего проживания российских граждан, вынужденно покинувших места своего постоянного проживания в Российской Федерации и временно находящихся на других территориях страны;
- поддержки и развития взаимоотношений с соотечественниками за рубежом;
- оптимизации внутренних миграционных процессов и содействия эффективному использованию трудовых ресурсов;
- создания условий для сохранения и дальнейшего формирования населения в северных, восточных и приграничных регионах Российской Федерации;
- содействия добровольному переселению соотечественников из государств - участников Содружества Независимых Государств и государств Балтии.

Такой широкий спектр направлений деятельности не должен вводить в заблуждение: по мнению одного из наиболее компетентных экспертов в данной области В.И. Мукомеля, «этот документ является по сути концепцией борьбы с незаконной миграцией с упором на контроль за иммиграцией иностранных граждан, их пребыванием и проживанием, трудовой деятельностью»⁸⁸. Даже один из руководителей ФМС МВД России, М.Л. Тюркин пишет о данной концепции, что ее «основные концептуальные положения носят декларативный характер»⁸⁹.

Несмотря на декларируемую потребность в мигрантах, на практике преобладает ограничительный подход к регулированию миграционных процессов. Важным недостатком действующей концепции является то, что иммиграция в ней представлена в негативном свете как фактор:

- стихийного и неконтролируемого роста населения;
- ухудшения криминогенной обстановки;
- ухудшения социальной обстановки;
- создания базы для формирования террористических организаций;
- создания угрозы национальному рынку труда;
- развития теневой экономики.

Параллельно с разработкой концептуальных основ миграционной политики, в России в последние годы активно строилась нормативно-правовая база в области миграции, которая и определяла реальную идеологию действий государства на этом направлении. До 2002 г. законодательных актов в области миграции в России было сравнительно немного. К ним относится, прежде всего, Закон «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» (от 25 июня 1993 года N 5242-1), четко прописывающий права на свободу передвижения, выбор места жительства и проживания (причем право на свободу передвижения имеют не только граждане РФ, но и иностранцы, законно находящиеся на ее территории). Закон «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» (от 15 августа 1996

⁸⁸ Мукомель В.И. Миграционная политика России: постсоветские контексты / Институт социологии РАН. – М.: Диполь-Т, 2005, с. 122

⁸⁹ Тюркин М.Л. Миграционная система России: М.: Изд. Дом «Стратегия», 2005, с. 269

года №114-ФЗ), регулирующий порядок оформления разного рода документов на выезд и въезд в страну, устанавливающий ограничения для выезда.

В России действовал достаточно демократичный закон «О гражданстве Российской Федерации» (от 28 ноября 1991 г. №1948-1, с последующими изменениями от 17 июня 1993 г., 6 февраля 1995 г.), который устанавливал облегченный порядок принятия гражданства РФ для граждан бывшего СССР, проживающих на территориях государств, входивших в состав бывшего СССР, а также прибывших для проживания на территорию Российской Федерации после 6 февраля 1992 года, если они до 31 декабря 2000 года заявят о своем желании приобрести гражданство Российской Федерации (ст. 18, «г»).

Также действовали законы, касающиеся отдельных категорий мигрантов: «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах», отдельные вопросы миграционной политики регулировались Указами Президента Российской Федерации («О привлечении и использовании в Российской Федерации иностранной рабочей силы» (от 16 декабря 1993 г., № 2146, с изменениями от 5 октября 2002 г.), «Об утверждении положения о порядке предоставления политического убежища в Российской Федерации» (от 21 июля 1997 г. № 746)).

С 2002 г. в законодательное обеспечение миграционной политики России были внесены очень существенные изменения. Принятием закона «О гражданстве» (от 31 мая 2002 года, №62-ФЗ) и «О правовом положении иностранных граждан»⁹⁰ (от 25 июля 2002 года, №115-ФЗ), положено начало «закрытию страны» для иммигрантов, в первую очередь трудовых. Не случайно главный документ нашего иммиграционного законодательства - «О правовом положении иностранных граждан» - соответствует по форме и содержанию тем, которые действовали, например, в Германии, Австрии, Нидерландах в 1980-1990-х гг. Вообще в России в юридических документах вместо понятия «иммигрант» используется понятие «иностранец». Это, по сути, означает, что Россия в миграционном отношении рассматривается законодателем, подобно Европе, не как страна иммиграции, а как страна временных иностранных рабочих.

Резкая реакция общества на закон «О гражданстве» привела к принятию его новой версии (11 ноября 2003 г.), в которой были установлены некоторые преференции для отдельных категории лиц. Влияние принятых законов заметно по динамике приема в гражданство. По данным МВД России, в 2002 г. (на территории страны) в гражданство было принято 272,7 тысяч человек, затем, после начала действия закона в 2003 г., всего 38,1 тысяч, а после принятия поправок в 2004 г. количество новых граждан вновь возросло до 334 тысяч человек⁹¹.

Закон «О правовом положении иностранных граждан в РФ» вводит статус временно проживающего и постоянно проживающего иностранного гражданина, причем разрешение на временное проживание может быть выдано иностранному гражданину в пределах квоты, утверждаемой Правительством РФ. Квоты распределяются по регионам РФ «по предложениям исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации с учетом демографической ситуации в соответствующем субъекте Российской Федерации и возможностей данного субъекта по обустройству

⁹⁰ Само название закона говорит за себя: иммигранты рассматриваются в России как иностранцы.

⁹¹ Политика иммиграции и натурализации в России: состояние дел и направления развития / Под ред. С.Н. Градириковского. М.: «Наследие Евразии», 2005, с. 78

иностранных граждан» (ст. 6.2), но механизм определения размеров региональных квот не ясен, нет никакой методики ее определения. Квоты на временное проживание не распространяются на отдельные категории родственников граждан Российской Федерации, родившихся на территории России, инвесторов («осуществивших инвестиции в Российской Федерации в размере, установленном Правительством Российской Федерации»). На 2005 г. квота по всем субъектам РФ составила 108 тыс. разрешений, в т.ч. в Москве – 1 тыс. разрешений, в Московской области – 6,3 тыс.⁹²). Временно проживающий на территории РФ иностранец не вправе по собственному желанию изменять место своего проживания в пределах субъекта РФ, на территории которого ему разрешено временное проживание, или избирать место своего проживания вне пределов указанного субъекта РФ (ст. 11.2).

Также вышеназванным законом вводится институт вида на жительство в Российской Федерации, который выдается сроком на 5 лет, и может впоследствии продлеваться многократно. Однако чтобы получить вид на жительство в Российской Федерации, иностранный гражданин «обязан прожить в Российской Федерации не менее одного года на основании разрешения на временное проживание» (ст. 8.2), т.е. суметь «вписаться» в соответствующую квоту.

Действующая система предоставления статуса временно проживающего, постоянно проживающего (вид на жительство) и гражданства Российской Федерации очень сложна и громоздка, непонятна ни иммигрантам, ни даже должностным лицам. Так, результаты опроса иностранных граждан⁹³, намеревающихся получить российское гражданство, показали, что они не имеют информации о всех процедурах его получения (29% совсем ничего не знали о порядке получения гражданства). В частности, очень многие не имеют представления о виде на жительство (только 4% от желающих получить гражданство знали о нем и собирались его получить).

Особая проблема – это открытость миграционной политики для общественного контроля, открытость структуры, реализующей миграционную политику – ФМС МВД России. Это подразумевает:

- Информирование как населения страны, так и потенциальных иммигрантов о каналах иммиграции в Россию, о правилах регистрации в России, трудоустройстве, документального оформления своего правового положения, а также о санкциях, применяемых к нарушителям этих правил;
- Бюджетно-финансовую открытость – общество должно знать, какие средства тратятся на реализацию миграционной политики, сколько приобретают или теряют бюджеты всех уровней;
- Сбор, обработку и публикацию достоверной информации о масштабах и структуре миграции, без чего невозможно разрабатывать и корректировать миграционную политику.

Еще одна проблема - миграционная политика в России формально едина, т.е. приоритет в правоприменительной практике отдан федеральным законам и подзаконным актам, реально же она по-своему трактуется и

⁹² Распоряжение Правительства РФ №1475-р от 17.11.2004

⁹³ Обследование в рамках проекта «Новая миграционная политика России и права мигрантов», при поддержке фонда Макаруров (N03-79146-000-GSS) проводилось Центром миграционных исследований в 8 регионах Российской Федерации в апреле-июне 2004 г. Общее число опрошенных – 1185 человек

реализуется в регионах страны. Примеры – Москва, Краснодарский край, где постоянно вводятся дополнительные ограничения для миграции, в т.ч. нарушающие Конституцию РФ и нормы федерального законодательства. Причем вводимые ограничения не ведут к снижению миграции в эти регионы, а способствуют к росту нелегальной, нерегистрируемой миграции и связанных с ней проблем. Власти отдельных регионов (например, Адыгеи) выступали с заявлениями о приеме соотечественников, однако это ни к чему не привело.

Информационное обеспечение миграционной политики

Разработка и реализация адекватной миграционной политики затруднена отсутствием достаточно полной картины реальных миграционных процессов. В настоящее время в России нет надежной информации о потоках, а также о численности и социально-демографических характеристиках отдельных категорий иностранного населения на территории России⁹⁴. К публикуемым Росстатом сведениям о миграционных потоках следует относиться с осторожностью из-за постоянного реформирования системы текущего учета миграции. Так, в 1996 г. были изменены критерии идентификации мигрантов, статистическому наблюдению стали подлежать только лица, получающие постоянную регистрацию по месту жительства. Для временно зарегистрированных иностранцев⁹⁵, независимо от фактического времени их проживания в данном регионе и количества повторных регистраций, не составляются листки статистического учета мигранта. В 2000 г. были внесены серьезные изменения в правила регистрации иностранных граждан по месту жительства, которое приравнивало в плане регистрации граждан стран – участников СНГ к гражданам других стран (ранее для граждане стран СНГ приравнивались в плане учета по месту жительства к гражданам России). С 1 октября 2000 г. граждане стран СНГ получали в России регистрацию по месту жительства только после их документирования видом на жительство⁹⁶, процедура выдачи вида на жительство была сложна не только для мигрантов, но и для сотрудников ОВИР, на которых она была возложена. В результате этой «технической» процедуры число мигрантов из стран СНГ, получающих регистрацию по месту жительства, резко сократилось, что многими исследователями и политиками было воспринято как реальный факт снижения иммиграции в Россию.

Следует отметить, что сведения о числе российских граждан и иностранцев, зарегистрированных по месту пребывания, а также иностранцев, получивших разрешение на временное проживание и вид на жительство, принявших гражданство, нигде не публикуются. Не публикуются и инструкции, описывающие процедуру получения первичных материалов, которыми руководствуются ведомства, ответственные за работу систем сбора данных о миграции. Необходимо изменить подход к принципам доступа и распространения накопленной информации, избавить ее от абсолютно неоправданной закрытости. _Отсутствие внятных методик сбора информации

⁹⁴ В определенной степени этот пробел должны восполнить результаты переписи населения 2002 г.

⁹⁵ Речь идет, разумеется, о гражданах стран СНГ, т.к. граждане других государств регистрировались в ОВИРах посредством иной процедуры.

⁹⁶ Вид на жительство также выдавался в ОВИРах, после чего мигранты имели право пройти регистрацию в паспортных столах милиции.

создает условия для вольной интерпретации цифр, спекуляций на теме миграции, что провоцирует распространение ксенофобии и формирование в общественном сознании настроений, основанных на неприязни мигрантов. Сегодня назрела острая необходимость систематизировать методики сбора и разработки данных, которые накоплены различными ведомствами. Без надежного информационного обеспечения миграционная политика может стать рискованным и затратным делом.

Во всех странах с развитым миграционным законодательством и давней историей регулирования миграционных процессов все решения в области миграционной политики обеспечиваются должной информационной поддержкой. Сбор информации, ее предварительная обработка и представление в различных формах (публикации, на магнитных носителях, в Интернете) представляют собой одну из главных задач служб, ответственных за контроль над миграционными процессами. Так, например, статистика международной миграции США и Канады доступна на веб-сайтах соответствующих иммиграционных служб. У исследователей и экспертов в области миграции в этих странах, как правило, нет ограничений в доступе к обезличенным данным регистров. Все законы, подзаконные акты, инструкции, обеспечивающие учет миграционных событий, являются доступными всем желающим, в том числе через Интернет.⁹⁷

Опыт проведения миграционной политики в России

В России не проводится политика иммиграции в строгом смысле этого слова (политика привлечения в страну иностранных граждан на постоянное проживание). Все 1990-е годы проводилась политика приема вынужденных мигрантов (вынужденных переселенцев и беженцев). Причем первая категория мигрантов – специфически российская, которая возникла из возможности массового приобретения российского гражданства за пределами страны и быстрого его принятия по прибытии в Россию. Политика по отношению к этим категориям мигрантов определялась двумя новыми законами: «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах» (1993 г.). И российские законы, и международная практика предполагают, что под эту категорию мигрантов попадали те, кто подвергается преследованиям по признаку национальной или расовой принадлежности, принадлежности к определенной социальной группе, чьей жизни и здоровью в местах исхода угрожала реальная опасность. Однако массовое распространение такого рода угроз на постсоветском пространстве, откуда и прибывали в Россию вынужденные мигранты, имело место только в начале 1990-х годов, затем, по мере затухания региональных конфликтов и снижения напряженности, таких выталкивающих обстоятельств уже не было. Однако регистрация вынужденных мигрантов продолжалась, и фактически с 1993-1994 гг. эти законы выполняли роль закона о репатриации⁹⁸, к разработке которого в России время от времени приступали, но без всякого видимого результата.

И этническая структура вынужденных мигрантов, и сам характер вынужденной миграции позволяют говорить, что политика по приему

⁹⁷ См., Денисенко М.Б., Хараева О.С., Чудиновских О.С., Иммиграционная политика в Российской Федерации и странах Запада. М., 2003.

⁹⁸ Или закона о репатриации соотечественников. Не в последнюю очередь закон так и не был принят из-за неопределенности самого понятия «соотечественник».

вынужденных мигрантов де-факто была политикой репатриации соотечественников. Она декларировала меры поддержки процесса переселения и интеграции, однако на деле помощь получали очень немногие из числа претендующих на помощь со стороны государства.

Политика по отношению к другим категориям иммигрантов не была артикулирована. Россия получила достаточно большой миграционный прирост населения в 1990-е годы только благодаря тому, что не ставила специальных препон для иммиграции в плане получения регистрации и гражданства, «сквозь пальцы» смотрела на вопросы их регистрации. Этому способствовало Бишкекское соглашение (1992 г.), предусматривающее безвизовые поездки внутри СНГ (Россия вышла из него в августе 2000 г.), а также упрощенный порядок принятия гражданства Российской Федерации для граждан стран СНГ и Балтии, действовавший вплоть до 2002 года. Таким образом, не проводя политики по привлечению иммигрантов, Россия получала немалый миграционный прирост (5,6 млн. человек за 1989-2002 гг.), который был возможен в условиях распада СССР, большого потенциала репатриации за пределами России, а также относительной миграционной привлекательности России на фоне более бедных стран-соседей.

Спад иммиграции с середины 1990-х годов и особенно – с начала нынешнего века, в значительной степени фиктивный, объяснялся введением жестких правил пребывания в России иностранных граждан, усложнением процедур приобретения гражданства (введение ценза оседлости, института вида на жительство, статуса временно проживающего). Одновременно ужесточилась борьба с нелегальной миграцией (если ее вообще можно назвать таковой в условиях безвизового обмена с основными странами – поставщиками нелегалов), начались малоэффективные показательные депортации, стала развиваться специальная «депортационная инфраструктура». Кроме того, во многих российских городах усилились ксенофобские настроения, появились молодежные экстремистские организации и движения, участились случаи нападения на лиц с «неславянской» внешностью. Ужесточение иммиграционной политики совпало со снижением миграционной привлекательности России, т.е. «никакая» политика сменилась недружественной. Эта политика делает законное пребывание большинства иностранных граждан на территории России фактически невозможным, а получение гражданства или вида на жительство в РФ – сложным и запутанным процессом.

Прием временных мигрантов

Временные трудовые мигранты прибывали в Россию еще во времена СССР в рамках межправительственных соглашений – например, с Вьетнамом (90-100 тыс. ежегодно⁹⁹), Северной Кореей, Болгарией, Югославией. Иностранцы трудились на промышленных предприятиях, в лесозаготовительной отрасли, строительстве.

Вместо действовавших ранее межправительственных соглашений в основу главной части временной трудовой миграции в современной России положен принцип лицензирования права на привлечение ИРС российскими

⁹⁹ Лаптев С. Демографическая угроза или упущенный шанс? Выходцы из Восточной и Юго-Восточной Азии в России / Неприкосновенный запас. №5 2002 с.40-44

работодателями. В Российской Федерации иностранные граждане имеют право на осуществление трудовой деятельности только при наличии разрешения на работу. Указанный порядок не распространяется на иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации. Организованное привлечение ИРС на новой основе получило развитие с 1994 г., после выхода Указа Президента России «О привлечении и использовании в Российской Федерации иностранной рабочей силы» (от 16 декабря 1993 г., №2146, с изменениями от 5 октября 2002 г.). Этим указом, помимо разрешительного порядка участия иностранцев в трудовой деятельности, вводилось квотирование количества привлекаемых иностранных работников на уровне субъектов РФ.

С 1995 г. в Российской Федерации ежегодно выдавалось от 200 до 400 тыс. разрешений на право трудовой деятельности. Так, например, в 2003 г. таких разрешений было выдано около 378 тысяч. Приведенная величина вовсе не означает, что все эти люди находились на территории России в течение года, поскольку занятости иностранцев свойственны сезонные колебания. Кроме того, велика вероятность включения в отчетность разрешений, выдаваемых повторно одним и тем же работникам¹⁰⁰.

В ежегодно утверждаемых квотах на привлечение ИРС не учитываются граждане стран СНГ (кроме Грузии и Туркмении), с которыми у Российской Федерации на основе международных договоров установлен безвизовый порядок въезда-выезда¹⁰¹. Их граждане осуществляют трудовую деятельность в России вне квот, но разрешение на осуществление трудовой деятельности получать обязаны. Разрешение на работу в России не требуется только для граждан Белоруссии, в соответствии со ст.7 Договора между двумя странами о равных правах граждан от 25 декабря 1998 года (вступил в силу 22 июля 1999 года).

До сих пор в России нет методики, в соответствии с которой определяются размеры квот на привлечение ИРС по регионам России. Сам размер квоты далек от реальных объемов присутствия иностранной рабочей силы на региональных рынках труда, от численности временных трудовых мигрантов-иностранцев, работающих на нелегальной основе. При квоте на привлечение иностранных работников в 90 тысяч, в Москве в 2003 г. в экономике города официально было занято 106,7 тыс. иностранных работников¹⁰², в 2004 г. – при квоте в 40,8 тыс. было занято 114 тыс.; реальное их количество, по мнению властей г. Москвы, было больше на порядок¹⁰³.

Сам порядок получения разрешения на привлечение иностранной рабочей силы очень громоздок и перегружен различного рода бюрократическими процедурами. На оформление необходимых документов уходит до полугода, что ставит работодателей в затруднительное положение, подвигает их на нарушение закона. В неофициальных беседах руководители

¹⁰⁰ Чудиновских О.С., О критическом состоянии учета миграции в России. / Вопросы статистики №10 2004

¹⁰¹ О порядке выдачи территориальными органами Минтруда России по вопросам занятости населения заключений о целесообразности привлечения и использования иностранной рабочей силы. Письмо Министра труда России Руководителям территориальных органов Минтруда России по вопросам занятости населения от 03.03.03 N259-АП

¹⁰² Что понятно, учитывая, что граждане большинства стран СНГ трудоустроиваются вне квот

¹⁰³ Смидович С.Г. Проблемы регулирования миграции в Москве / Миграционные процесс. Прошлое. Настоящее. Будущее. Сборник материалов X и XI Московско-берлинских международных семинаров. М.: 2005, с. 41

миграционных служб признают, что зачастую идут на нарушения, выдавая работодателям своего рода «гарантийные письма», что согласие на привлечение ИРС будет получено... после утверждения в ФМС. Соответственно, такая практика работы не обходится и без коррупционных скандалов: в марте 2004 г. один из сотрудников Центрального аппарата ФМС МВД России был взят с поличным при получении взятки за «ускорение» процедуры получения разрешения на право трудовой деятельности¹⁰⁴.

Вопиющее несовершенство действующего механизма легального привлечения иностранной рабочей силы толкнуло ФМС МВД России на беспрецедентный эксперимент. Как сообщил в интервью радио «Маяк» высокопоставленный сотрудник ФМС МВД России В.А. Поставнин, «сотрудники ФМС оформляют прямо на рабочем месте не только регистрацию и разрешение на работу, но, соблюдая всю процедуру, которая предусмотрена законом, все - от миграционных карт до регистрации»¹⁰⁵. По его словам, процедура оформления документов в соответствии с действующим порядком «обычно это где-то два-три месяца, четыре, до восьми доходило месяцев». В ряде отраслей хозяйства, где требуется привлечение сезонных работников (например, сельское хозяйство, строительство), такой долгий порядок оформления иностранных работников делает их привлечение полностью бессмысленным.

Одним из важных каналов привлечения временных мигрантов в мире является учебная миграция. В СССР учебная миграция была хорошо развита: за 40 лет (с 1950 по 1990 год) количество иностранных студентов в Советском Союзе увеличилось более, чем в 20 раз, достигнув накануне распада страны 126,5 тысячи человек¹⁰⁶. Это составило 10,8% от общемировой численности иностранных студентов и позволило советским вузам формально занять 3-е место в мире после американских и французских по количеству студентов-иностранцев. Место, которое занимает на международном рынке образовательных услуг Россия, не соответствует ее значительному образовательному потенциалу. Если во всех странах мира на сегодняшний день обучаются примерно 2,5 миллиона иностранных студентов, стажеров, аспирантов¹⁰⁷, то из них в России, по данным Минобразования РФ на 2001 г., насчитывалось около 96 тыс. иностранных студентов, в том числе 61,4 тыс. человек из стран дальнего зарубежья и 34,5 из стран ближнего зарубежья или СНГ. При этом среди последних на дневных отделениях обучалось немногим более половины - 19,9 тысячи человек. Таким образом, доля России на международном рынке образования (по численности иностранных студентов) ориентировочно составляет 3,8%. Если не включать в число иностранных студентов выходцев из стран СНГ, то доля российских вузов на международном рынке образовательных услуг окажется еще более низкой - около 2,5%.

¹⁰⁴ Интерфакс, 1 марта 2004 г.

¹⁰⁵ Трудовая миграция: за и против. Радио «Маяк», 22.09.2005.

<http://www.radiomayak.ru/archive/text?stream=schedules/6852&item=23829>

¹⁰⁶ Ф.Э. Шереги, Н.М. Дмитриев, А.Л. Арефьев. Научно-педагогический потенциал и экспорт образовательных услуг российских вузов (социологический анализ). М.: Центр социального прогнозирования. 2002.

¹⁰⁷ Данные носят оценочный характер, так как ЮНЕСКО и его специализированный Институт статистики к августу 2002 года смогли обобщить и опубликовать официальную статистику по иностранным студентам лишь за 1996 год.

Показатель доли иностранцев в составе российских студентов равен 1,7%, в то время как в Германии он составляет 10%, в США-3,9%¹⁰⁸.

Политика интеграции и расселения мигрантов

Вопрос об интеграции иммигрантов долгое время практически не стоял на повестке дня российской миграционной политики, а если и стоял, то под ним подразумевалось выделение средств на обустройство отдельных категорий мигрантов на новом месте жительства (вынужденных переселенцев), т.е. во главу угла ставились вопросы социально-экономической интеграции мигрантов. Средств всегда не хватало, поэтому до остальных аспектов интеграции руки у властей попросту не доходили. Не заниматься проблемами интеграции позволяла слабая (часто – ее отсутствие) этнокультурная дистанция между мигрантами и коренным населением.

Несмотря на то, что часто говорят о политике по отношению к расселению мигрантов, вынужденных переселенцев и беженцев, реально в России, несмотря на отдельные высказывания должностных лиц, не было никакой политики по их расселению. То, что мигранты чаще ехали в сельскую местность, объясняется относительной дешевизной жилья, а также тем, что выделяемые немногим семьям очень небольшие средства на жилищное обустройство позволяли как-то решить жилищную проблему именно в сельской местности. ФМС России поддерживала в первой половине 1990-х гг. строительство отдельных компактных поселений в сельской местности, но число расселяемых таким образом переселенцев было очень невелико. Сама проблема компактных поселений возникла не из желания государства расселять мигрантов в сельской местности, а из ориентации части мигрантов – например, русских из Средней Азии на «самосегрегацию». Примером более или менее успешной такой самосегрегации является расселение в Тульской области и ряде других областей Центральной России общин духоборов - выходцев из Грузии, но это – скорее исключение, обусловленное большим опытом данной общины к обособлению и самоорганизации. Отсутствие политики интеграции иммигрантов – один из наиболее острых вопросов в современной миграционной политике, который зачастую сопровождается вопросом об управлении расселением их по территории страны, направлении их потоков «не туда, куда они хотят, а туда, куда надо».

¹⁰⁸ Ф.Э. Шереги, Н.М. Дмитриев, А.Л. Арефьев. Указ. соч.

II. Опыт миграционной политики в странах Запада

В своих поисках эффективной миграционной политики Россия не является исключением. Конец XX – начало XXI вв. отличается повышенной законотворческой активностью в области международной миграции практически во всех развитых странах мира. Так, в 1998 году новый Закон о въезде и пребывании иностранных граждан, о праве на убежище был принят во Франции. В 1999 году в Ирландии, в Великобритании вступили в силу новые Законы об иммиграции, а в Австралии изменилась балльная система отбора иммигрантов. В 2000 году новые законы об иностранцах были одобрены властными структурами в Испании и Нидерландах. С 2001 года действует новое иммиграционное законодательство в Греции и Португалии, новый Закон об интеграции иностранцев – в Дании. В 2002 году обрели силу новые законы об иммиграции в Канаде и Италии. В самой Российской Федерации в 2002 году были приняты Федеральные законы «О правовом положении иностранных граждан» и «О гражданстве Российской Федерации». В 2004 году после долгих и острых дискуссий в парламенте был принят новый закон об иммиграции в Германии. В 2003 году правительство США полностью реформирует систему институтов, отвечающих за реализацию иммиграционной политики. Сегодня на повестке дня в этой «стране иммигрантов» на повестке дня стоит вопрос о новой Иммиграционной реформе II ("Comprehensive Immigration Reform II"). Синхронность принятия новых законодательных актов отражает общность и остроту иммиграционных проблем в странах, принимающих мигрантов. И в то же время принятие новых законов означало скорее закрытие старых, чем решение современных проблем. Интенсивный поиск адекватных реалиям сегодняшнего дня мер и средств регулирования миграционными процессами продолжается.

Миграционная политика в странах запада до начала реформ

Говоря о миграционной политике Западного мира, следует разделить его на два блока. Первый составляют «страны классической иммиграции»: Австралия, Канада, Новая Зеландия и США. Иммигрантами здесь называют иностранцев, которые прибыли в страну с целью постоянного проживания и получили соответствующий статус. Последнее означает, что они сразу наделяются практически теми же правами и обязанностями, что и граждане страны. Во второй блок входят страны Европы, за исключением ее в прошлом «социалистической» части. Здесь главным приоритетом политики в области международной миграции являлись временные перемещения. На протяжении последних трех десятилетий европейская миграционная политика носила явно ограничительный характер. Официально европейские государства не считались странами иммиграции, поскольку в них не проводилась переселенческая политика. Не случайно в законодательствах этих стран понятие «иммигрант» заменялось понятием «иностранец».

Страны классической иммиграции

Первые ограничения на переселение, например, душевнобольных или анархистов, в развитых странах Нового света появились на рубеже XIX-XX вв. В дальнейшем набор правил, сдерживающих поток всех желающих попасть в эти

страны, заметно расширился. В 1921 г. в США были введены так называемые национальные квоты на иммиграцию, которые не превышали 3% от числа лиц страны происхождения иммигранта в 1910 г., и общая квота на въезд в страну. В 1924 г. в США, а затем Канаде и Австралии была сформирована визовая система. В послевоенные период сформировались два разных механизма отбора постоянных мигрантов или переселенцев: преференциальная и балльная системы. Преференциальное квотирование, т.е. установление количественных ограничений для определенной категории иммигрантов, появилось в 1952 г. в США. Согласно принятому тогда «Закону Уолтера–Маккарена», иммиграционную визу в рамках национальной квоты в первую очередь получали четыре категории иностранцев: специалисты высокой квалификации и родственники американских граждан, разделенные в зависимости от степени родства на три категории. Законом об иммиграции 1965 года было установлено правило, согласно которому иммигрирующие по категории «работники» должны иметь предложение о найме и проходить процедуру трудовой сертификации, а также был отменен порядок определения квот, исходя из происхождения иммигранта. Вместо последних были введены страновые квоты: не более 20 тыс. человек из одной страны. Закон определил 7 преференциальных категорий, из которых 74% отводилось различным группам родственников, 20% - работникам, и 6% – беженцам).

В Законе 1990 г. было введено шесть групп преференциальных категорий, действующих и сегодня. Постоянной иммиграционной категорией стала программа «этнического разнообразия», дающая шансы на получения статуса иммигранта жителям стран с низким уровнем иммиграции в США. Наибольшие квоты были выделены (с 1995 г.) двум семейным группам - прямые родственники граждан США и категории семейного предпочтения (480 тыс.), затем идут категория предпочтений, связанная с наймом или созданием рабочих мест (140 тыс.) и программы этнического разнообразия (55 тыс.). Из каждой отдельной страны ежегодно получить иммиграционный статус могли не более 25,6 тыс. человек. Для лиц, получивших убежище или статус беженца, квоты не устанавливались¹⁰⁹.

Впервые в истории иммиграционной политики балльная система отбора начала действовать в Канаде с 1967 года. Она предназначена для отбора независимых переселенцев по экономической программе. Две другие категории иммигрантов – семейный и гуманитарный классы - определялись по другим критериям. В балльной системе отбора личностные характеристики иммигрантов: возраст, уровень образования, профессиональная подготовка, опыт работы, знание официальных языков - получают количественную оценку на основе заранее объявленных критериев.¹¹⁰ С того же момента Правительство Канады стало ежегодно разрабатывать иммиграционный план, в котором определяются количественные параметры постоянной миграции. В плановых расчетах учитываются возможности государства адаптировать определенное количество иммигрантов, экономические интересы государства, демографические тенденции. Плановое количество переселенцев равно

¹⁰⁹ На русском языке миграционная политика в США до середины 1990-х гг. хорошо представлена в книге: Иванов М.М., США: правовое регулирование иммиграционного процесса. М., 1998. См. также, US. Department of Justice, Immigration and Naturalization Service, Statistical Yearbook 1996 of Immigration and Naturalization Service, Washington D.C., 1997, Appendix-1.

¹¹⁰ Для того, чтобы стать иммигрантом, претендент помимо набора баллов должен удовлетворять определенным критериям по здоровью, наличию финансовых средств и некоторым другим характеристикам.

примерно 1% от общей численности населения страны. Первоначально, в канадских иммиграционных планах явный приоритет отдавался семейному, затем - экономическому классу иммигрантов. В 1989 году балльная система, как и система иммиграционного планирования, была введена в Австралии, в 1991 г. - в Новой Зеландии.

К другим важным направлениям в иммиграционной политике следует отнести борьбу с дискриминацией и развитие гуманитарной иммиграции (беженцы и перемещенные лица). В начале 1960-х гг. канадское правительство покончило с дискриминацией по расовому, религиозному и другим признакам в области иммиграции и провозгласило курс на развитие этнического разнообразия в стране. В Австралии и США с последними элементами дискриминации в иммиграционной политике было покончено в 1970-х гг. Как уже отмечалось, для поддержания этнического разнообразия в 1990 г. в США была выделена специальная иммиграционная преференция. Что касается беженцев и перемещенных лиц, то после окончания Второй мировой войны, казалось, что страны классической иммиграции были готовы принимать всех без исключения, кто бежал из СССР и стран антизападной ориентации. Так, в США в 1946-1990 гг. нашли убежище почти 2,5 млн. человек.

С 1980-х годов из-за усиливающегося миграционного давления со стороны неевропейских стран, а также роста антииммигрантских настроений в обществе, особенно в США, активизировалась борьба с нелегальной миграцией. Закон об иммиграционной реформе и контроле 1986 года заметно ужесточал пограничный контроль в Соединенных Штатах, а также устанавливал санкции к работодателям, использующим труд нелегальных мигрантов. Но до начала действия новых правил этот же закон предусматривал проведение массовой амнистии нелегальных мигрантов, которая в итоге охватила 2,7 млн. человек. В последующие годы борьба с нелегальной миграцией усиливалась, что нашло отражение в Законе о нелегальной иммиграции и иммиграционной ответственности 1996 года. Согласно последнему, увеличивались расходы на иммиграционную и пограничную службы, а также ужесточались наказания иностранцев за нарушение границы и законов пребывания в стране. Однако, либерализм иммиграционной политики в странах Нового света проявляется в том, что ужесточение иммиграционного контроля фактически не отражается на объемах иммиграционных потоков. С 1990 по 2000 г. США приняли 9,5 млн. новых постоянных жителей, Канада – 2,4 млн., Австралия – 1 млн. Это не считая миллионов иностранцев, приезжавших в эти страны временно на работу или учебу.

Старый свет

В 1950-1960-е годы переживавшие экономический подъем страны Западной и Северной Европы испытывали острый недостаток рабочих рук, который отчасти являлся следствием низкой рождаемости в предвоенные и военные годы. В бывших метрополиях развалившихся колониальных империй он частично восполнился притоком репатриантов. Так, в 1945-1965 годах из Индонезии в Нидерланды прибыло около 300 тысяч голландских поселенцев или их потомков. Но главным источником покрытия дефицита рабочей силы стали трудовые мигранты из Южной Европы, Ближнего Востока, Югославии и

Турции.¹¹¹ Они привлекались в западноевропейские страны на основе двусторонних межгосударственных соглашений только на временную работу в определенной отрасли и у конкретного работодателя. Как правило, гастарбайтеры были рабочими средней и низкой квалификации в строительстве и тяжелой промышленности. После окончания контракта они были обязаны вернуться на родину. Прибытие семей иммигрантов не приветствовалось. Однако рабочие все же могли вызывать к себе свои семьи, как, например, в случае продления контракта после года работы в Германии. В итоге, в начале 1970-х годов в ФРГ только две трети из 4 миллионов иностранцев были рабочими, остальные – дети и другие члены семей.

Программы гастарбайтеров потерпели полный крах. Из 20 миллионов рекрутированных иностранных рабочих в конечном итоге домой вернулась только половина. Западноевропейские правительства не проводили насильственной репатриации, но и не предоставляли остающимся трудовым иммигрантам прав на постоянное проживание. В итоге, в большинстве западноевропейских стран сложилась парадоксальная ситуация: несмотря на рост численности иммигрантов и удлинение периода их пребывания, политики, профсоюзы и работодатели вплоть до 1990-х годов утверждали, что иммигранты находятся здесь временно. В Германии по этому поводу шутили: «Нет ничего более постоянного, чем временная миграция».

Сложившийся механизм трудовой миграции в Европе предполагал получение иностранцем разрешения на работу. Однако в период высокого спроса на рабочую силу органы власти сквозь пальцы смотрели на нарушения этого закона, поскольку иностранцы быстро находили работу. В конце 1960-х - начале 1970-х годов на рынки труда европейских стран стали выходить многочисленные поколения, родившиеся в послевоенные годы, что повлекло за собой рост безработицы. Антииммигрантские выступления молодежи, с одной стороны, и вовлечение иммигрантов в рабочее движение, с другой, превратили иммиграцию в одну из острых политических проблем и заставили европейские правительства проводить более жесткую политику по отношению к нелегальной занятости. Так, в 1972 г. во Франции и Германии впервые были введены санкции против работодателей, нанимавших на работу иностранцев без соответствующих разрешений.

В период «нефтяного» экономического кризиса 1973-1974 гг. все программы по найму иностранной рабочей силы почти во всех странах Западной Европы были закрыты.¹¹² Фактически в те годы была определена главная цель иммиграционной политики западноевропейских государств на всю последнюю четверть XX века: достижение нулевого миграционного прироста иностранного населения. Для реализации этой цели, помимо запрета трудовой

¹¹¹ В отличие от стран континентальной Европы, Великобритания не проводила политику привлечения иностранной рабочей силы в рамках специальных программ. Приток рабочей силы из-за рубежа определялся в большей степени состоянием рынка труда, чем мерами иммиграционной политики. На протяжении 1960-1970-х гг. из страны продолжался эмиграционный отток в Канаду, Австралию и в США. При этом среди эмигрантов было много высококвалифицированных специалистов и ученых. В то же время британские власти начали проводить политику ограничения иммиграции из стран Содружества. К этому, в частности, их подталкивали общественное мнение и обострение расовых проблем в местах проживания иммигрантов. В начале 1980-х гг. иммиграционный приток из стран Содружества был сведен практически на нет.

¹¹² Исключением оставалась Швейцария, правительство которой не закрывало программы по найму иностранной рабочей силы.

миграции, постоянно усиливались внешний и внутренний иммиграционный контроль. Во Франции, затем в Бельгии и странах Южной Европы наряду с репрессивными мерами против нелегальных мигрантов, включая депортации, прибегали к практике регуляризации их положения. Начиная с 1973 г., когда Франция провела первую современную регуляризацию, в Европе было амнистировано около 4 миллионов «нелегалов». В ряде стран для сокращения численности иностранцев предпринимались попытки их добровольной репатриации. Так, в 1984 г. в Германии для поощрения возвращения домой были установлены «гранты на репатриацию» для безработных иностранных граждан в размере до 10,5 тыс. немецких марок с дополнительными выплатами для их семей. Этим воспользовались только 40 тыс. иностранных работников.

Однако в целом, несмотря на ограничительную политику по отношению к трудовой миграции, численность иностранцев в европейских странах увеличивалась. Если в 1980 г. их насчитывалось 13,5 миллиона, то в 1998 – 19,1 миллиона. Увеличение численности иностранцев происходило, во-первых, благодаря тому, что не были закрыты такие каналы миграции, как воссоединение семей, учеба, предоставление убежища. Так, в 1985-1998 гг. около 4,5 млн. человек искали убежище в Западной Европе. Во-вторых, свою роль играл демографический фактор, тем более что многие группы иностранцев отличались высоким уровнем рождаемости. В Германии, например, в результате превышения числа смертей над числом рождений, численность немецких граждан в 1997-2000 г. сократилась на 600 тыс. человек. Численность же иностранцев за счет положительного естественного прироста возросла на 300 тыс. В-третьих, еще в 1968 г. между Бельгией, Германией, Францией, Италией, Нидерландами и Люксембургом начало действовать соглашение о свободном перемещении рабочей силы, к которому в дальнейшем присоединились другие западноевропейские страны. В-четвертых, в конце 1980-х гг. в ряде стран вновь открылись каналы трудовой миграции. Так, Германия после падения железного занавеса заключила ряд соглашений с Польшей, другими странами Восточной Европы и Турцией о ежегодном найме примерно 270 тысяч человек, из которых 90% составляли сезонные рабочие.

Основой для увеличения численности иностранного населения в западноевропейских государствах является их подход к интеграции иммигрантов и сложный процесс натурализации. Так, только временной ценз для получения гражданства составлял в Германии 15 лет, в Италии – 10 лет, в Швейцарии – 12 лет, не считая таких требований, как знание языка или степень интеграции в общество. Фактические иммигранты, прожившие в странах Западной Европы много лет, порой с рождения, с юридической точки зрения не считались ее резидентами. Так, в Германии конца XX столетия из 7,3 млн. иностранцев 40% прожили в стране более 15 лет.

Таким образом, говоря о гастарбайтерских программах в 1960 гг. и последующей ограничительной миграционной политике словами писателя Макса Фриша, Западная Европа хотела рабочих, а получила людей. Именно к такому повороту событий европейское общество оказалось не подготовленным. Хотя многомиллионному иностранному населению были предоставлены определенные социальные гарантии, оно было исключено из активной общественной жизни страны, в частности из-за незнания языка страны пребывания. Образовавшиеся в результате социальной изоляции национальные общины отличались более низким жизненным уровнем, низким уровнем образования, были связаны с теневой экономикой, консервировали

свои неевропейские обычаи. Все это способствовало распространению ксенофобии среди граждан европейских государств.

Характеристика политики в области международной миграции для Германии, Греции, Ирландии, Италии, Финляндии будет не полной, если не упомянуть о действующих в них программах по репатриации соотечественников. В 1980-1998 г. из стран Восточной Европы в ФРГ прибыло около 2,7 этнических немцев. В 1990-х гг. фактически каждый третий из прибывших в Германию на длительный срок был репатриантом, в Финляндии и Греции – каждый второй. Репатрианты внесли существенный вклад в феноменальный экономический рост Ирландии в конце XX века.

На примере Германии можно проследить историю притока иммигрантов с конца 1960-х годов (рис. 1). Сальдо миграции следовало за экономической конъюнктурой вплоть до 1974 года. Затем его динамика определялась изменениями в законодательстве и политике. После закрытия программ трудовой миграции часть иностранцев покинула страну. Однако, с конца 1970-х до середины 1980-х гг. наблюдался новый приток иностранцев, главным образом за счет членов польской Солидарности и беженцев из других стран. С распадом Восточного блока в 1988-1997 гг. Германия пережила «миграционный взрыв», который был обусловлен мощным притоком этнических немцев, а также иностранного населения из стран Восточной Европы и бывшего СССР.

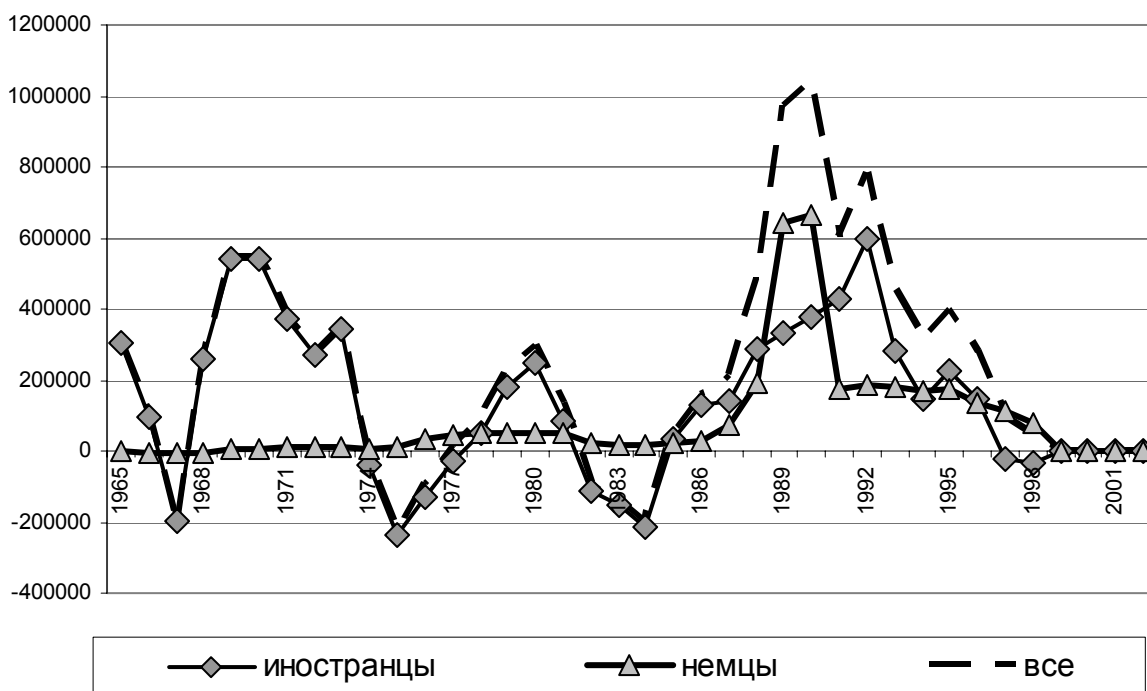


Рисунок 5. Динамика миграционного прироста в Германии, 1965-2002 гг.

Необходимость миграционных реформ

Радикальные политические, технологические, экономические изменения в мире и в отдельных странах, которые проявились в конце XX века в форме процесса глобализации, показали, что прежние системы регулирования

миграционных процессов уже не отвечают в должной мере интересам развитых государств, включая Россию, и самих мигрантов. Они дают явные сбои, выражающиеся в усилении напряженности между коренным населением и иммигрантскими общинами, неудовлетворенном спросе, прежде всего, на высококлассных специалистов на рынке труда, не позволяя решать при этом позитивные задачи, связанные с демографическим и экономическим ростом.

Кризис систем иммиграционного контроля

Общее число иммигрантов в богатых странах Запада увеличилось за 1990-2000 более чем на 20 млн. человек: с 59 до 81 миллиона¹¹³ (табл. 1 и 2). Во многом это явилось следствием усиления миграционное давление на развитые страны со стороны Третьего мира, чему способствовали политические события (демократизация стран бывшего социалистического лагеря, военные конфликты в Югославии, Афганистане и др.), экономический прогресс в бедных странах, позволяющий большому числу их жителей совершать международные поездки, развитие глобальных систем коммуникации и снижение относительной стоимости международных перевозок, пр. В то же время интеграционные процессы в западном мире привели к изменению характера миграционных взаимодействий между его государственными единицами.

Таблица 3. Миграционный прирост населения ряда принимающих стран мира, 1990-2000 гг.

Страны	Абсолютный (в 1000 человек)		На 1000 человек	
	1990-1994	1995-2000	1990-1994	1995-2000
Россия	459	460	3,1	3,1
США	1051	1240	4,0	4,5
Канада	139	147	5,0	4,9
Австралия	101	102	5,8	5,5
Германия	563	227	7,0	2,8
Греция	58	60	5,6	5,6
Дания	10	17	1,9	3,2
Ирландия	-1	18	-0,3	4,8
Испания	16	135	0,4	3,4
Италия	109	120	1,9	2,1
Нидерланды	41	32	2,7	2,1
Норвегия	8	13	1,9	3,0
Великобритания	67	115	1,2	2,0
Швейцария	46	16	6,6	2,3
Швеция	32,5	12	3,7	1,4
Франция	76	44	1,3	0,7

Рассчитано по: Population Division, Population Projection and Estimation. Revision 2004. UN Database.

Таблица 4 Численность иммигрантов в отдельных странах и регионах мира.

Страны, регионы	В тысячах		В %	
	1990	2000	1990	2000

¹¹³ Без учета бывшего СССР. См., United Nations, Population Division, Trends in Total Migrant Stock 1960-2000. 2003 Revision. POP/DB/MIG/Rev.2003

Мир	154005	174934	2,93	2,88
Развитые страны	89656	110291	7,37	8,71
<i>Развитые страны без б. СССР</i>	59333	80822	6,41	8,27
Развивающиеся страны	64349	64643	1,59	1,35
Африка	16221	16277	2,61	2,05
Азия	41754	43761	1,35	1,21
Япония	877	1620	0,71	1,28
Израиль	1633	2256	36,17	37,34
Кувейт	1560	1108	72,80	49,30
Катар	345	409	73,89	70,44
Европа	26346	32803	5,28	6,42
Дания	220	304	4,28	5,71
Ирландия	230	310	6,54	8,11
Норвегия	185	299	4,36	6,68
Швеция	781	993	9,12	11,21
Великобритания	3753	4029	6,61	6,86
Греция	370	534	3,65	4,90
Испания	766	1259	4,97	4,17
Италия	1346	1634	2,37	2,84
Португалия	136	233	1,37	2,32
Бельгия	899	879	9,02	8,58
Франция	5907	6277	10,41	10,59
Германия	5236	7349	6,59	8,93
Нидерланды	1192	1576	7,97	9,91
Швейцария	1376	1801	20,14	25,11
Латинская Америка	7014	5944	1,59	1,14
Северная Америка	27597	40844	9,73	12,93
Канада	4319	5826	15,59	18,94
США	23251	34988	9,09	12,28
Океания	4751	5835	17,80	18,80
Австралия	3984	4705	23,59	24,57
Новая Зеландия	529	850	15,75	22,46

Источник: United Nations, Population Division, *Trends in Total Migrant Stock 1960-2000. 2003 Revision*. POP/DB/MIG/Rev.2003.

Рост расходов на иммиграционный контроль и ужесточение политики предупреждения нелегальной миграции выразился в увеличении числа наказаний лиц, причастных к нарушению иммиграционного законодательства, и депортаций самих мигрантов. Так, в начале 2000-х годов в Германии ежегодно задерживалось за незаконное пересечение границы до 30 тысяч человек, в Великобритании – около 50 тысяч, в США – до 950 тысяч. В США за период с 1991 по 2003 г. число принудительно высланных из страны увеличилось с 33 до 186 тыс. человек. В 1996 году в Германии было открыто 55,3 тыс. дел по нелегальной занятости иностранцев, включая 9,1 тыс. – уголовных. В то же время, по оценкам известного специалиста в области миграции Дугласа Массея, с экономической точки зрения существующая система иммиграционного контроля стала более обременительной. Если в 1992 году задержание одного нелегально мигранта обходилось в \$300, то в 2002 г. – уже в \$1700. В то же время если в середине 1990-х гг. задерживался каждый пятый нелегальный мигрант, то в 2002 г. – каждый двадцатый. Параллельно в 1990-х годах в мире стремительно разрасталась мощная международная система по

организации нелегальной миграции. Ежегодно открываемые 2,5 тыс. уголовных дел в Германии и 5 тыс. в США в отношении лиц, содействовавших незаконной перевозке людей – только вершина «вершины айсберга» этого преступного бизнеса¹¹⁴. Несовершенство сложившейся системы иммиграционного контроля в развитых странах проявлялось также в несогласованности мер и действий отдельных институтов миграционной политики, коррумпированности чиновников, неразвитости технологий в проверке документов и сборе информации о мигрантах.

Так или иначе, но в западных странах находится многомиллионная армия нелегальных мигрантов. Более того, за последние десятилетия эта армия быстро увеличивается, что в определенной степени свидетельствует о росте теневого сектора и спроса на рабочую силу. Миграционные службы Канады и Великобритании полагают, что в начале XX века на территории их стран с нарушением закона находилось порядка полумиллиона мигрантов. В США по данным, в основе которых лежат оценки Службы иммиграции и натурализации, число нелегальных мигрантов увеличилось с 4-5 миллионов в начале 1990-х гг. до 10-12 миллионов в 2005 году. Это составляет примерно 30% от общей численности лиц, рожденных за пределами Соединенных Штатов¹¹⁵. Ежегодно ряды нарушителей миграционного законодательства увеличиваются на 400-500 тысяч человек¹¹⁶.

По оценкам специалистов из Организации по экономическому сотрудничеству и развитию (ОЕСД), 10-15% из 56 млн. мигрантов в Европе имеют неурегулированный статус.¹¹⁷ Общее число нелегальных мигрантов оценивается величиной в интервале 30-40 млн. человек, что составляет 15-20% от общего числа международных мигрантов (175 млн. человек) в мире по оценкам ООН на середину 2000 года.¹¹⁸ В Европейском Союзе лидерами по числу нелегальных мигрантов являются страны Южной Европы (до момента

¹¹⁴ Многие исследователи и политики полагают, что рост нелегальной миграции – прямое следствие усиления борьбы с ней. В частности, американские ученые¹¹⁴ на примере мексиканской иммиграции показали, что усиление пограничного контроля не снизило вероятность нелегальных перемещений, а только повысило издержки на их предотвращение, включая десятки потерянных человеческих жизней. Если до реформы 1986 года нелегальные мигранты предсказуемо циркулировали между странами, то с началом ее проведения одни из них предпочли из-за страха быть задержанным на границе осесть в США, а другие нашли новые иммиграционные маршруты. С ужесточением иммиграционного контроля связывают развитие индустрии фальшивых документов, криминализацию, а не защиту интересов национального рынка труда, нарушение прав человека и увеличение нагрузки на судебную систему. Десятки «нарушителей» погибли при переходе мексикано-американской границы. См.: Massey D., Durand J., Malone N., *Beyond Smoke and Mirrors. Mexican Immigration in the Era of Economic Integration*. N.-Y. 2002.

¹¹⁵ Официально иммигрантом в США считают человека, родившегося за пределами страны.

¹¹⁶ Более подробно о проблемах нелегальной миграции в США см.: U.S. Immigration and Naturalization Service, "Estimates of the Unauthorized Immigrant Population Residing in the United States: 1990 to 2000," Office of Policy and Planning. http://uscis.gov/graphics/shared/aboutus/statistics/III_Report_1211.pdf; David Dixon, *Spotlight on US Immigration Enforcement*. Migration Policy Institute. September 2005; Krikorian M., *Downsizing Illegal Immigration. A Strategy of Attrition Through Enforcement*. Center for Immigration Studies. May 2005. По мнению экспертов, в США по сравнению с другими странами мира оценки численности нелегальных мигрантов представляются наиболее достоверными. В частности, три четверти нелегальных мигрантов были учтены в переписи населения 2000 года.

¹¹⁷ Включая Европейскую часть бывшего СССР. См., Global commission on international migration. *Migration in an interconnected world: New directions for actions*. October 2005. P. 32.

¹¹⁸ Отметим, что речь идет об оценках числа мигрантов на конкретную дату, а не о миграционных потоках в течение года.

проведения миграционных амнистий). Но в Западной части старого света число нелегальных мигрантов велико. Так, в Берлине в период его реконструкции до 25% всех строительных рабочих были заняты незаконно, несмотря на строжайший контроль со стороны полиции и трудовой инспекции. Из развитых стран меньше всего нелегальных мигрантов в Северной Европе, а также в Австралии и Новой Зеландии.

Неэффективность действующей системы управления миграцией в России, также как и в других странах, принимающих мигрантов, выражается в наличии большого числа незаконных мигрантов, в нарушении прав мигрантов, а также в коррупции чиновников. На момент передачи функций по реализации миграционной политики в России МВД в конце 2001 — начале 2002 гг., оценки политиков и представителей МВД относительно масштабов нелегальной миграции колебались в пределах от 1,5 до 15 миллионов человек, т.е. расходились на порядок. По оценкам экспертов, вероятная численность нелегальных мигрантов в стране в начале XX в. находилась в интервале от 1,5 до 5 млн. человек¹¹⁹. В табл. 3 приведены оценки численности незаконных мигрантов из государств СНГ и ряда стран традиционного зарубежья, наиболее представленных на рынке труда России (без учета трудовых мигрантов из Белоруссии, пользующихся всеми правами российских граждан, и Туркмении, по которой нет сколько-нибудь достоверных оценок), которые основаны на учете потоков мигрантов из каждого государства-донора.

Таблица 5. Оценка числа трудовых мигрантов (в тысячах) и их распределение по продолжительности работы в России

Государство гражданства	Число работающих в России	В том числе, работающие:			Среднее число работающих	Среднее число месяцев пребывания в России
		постоянно, не менее 10 месяцев в год	сезонно, от 5 до 9 месяцев	от 1 до 4 месяцев		
Азербайджан	1000	890	90	20	947	11,4
Армения	280	73	179	28	166	7,1
Грузия	117	63	47	7	87	9,0
Казахстан	100	22	73	5	59	7,1
Киргизия	180	40	131	9	106	7,1
Молдавия	154	74	71	9	110	8,6
Таджикистан	504	111	368	25	298	7,1
Узбекистан	390	86	285	20	231	7,1
Украина	1000	430	380	190	644	7,7
Другие, всего	1055	350	263	442	600	6,8
<i>в т.ч. граждане</i>						
Китая	800	136	232	432	306	4,6
Сев. Кореи	55	44	8	3	48	10,6
Вьетнама	100	80	15	5	88	10,6
Афганистана	100	90	8	2	94	11,3
Итого	4850	2154	1948	749	3227	8,0

Источник: Мукомель В.И. Миграционная политика России: постсоветские контексты / Институт социологии РАН. М.: Диполь-Т, 2005, с. 199

¹¹⁹ MOM. Тенденции в области миграции в странах Восточной Европы и Центральной Азии. М., 2002., с.37.

Кризис интеграционных процессов

Преимущества миграции могут раскрыться в полной мере только при условии успешного обустройства мигрантов – временных или постоянных - в принимающей стране. Сегодня интеграция рассматривается как двухсторонний процесс. С одной стороны, принимающая страна должна содействовать в изучении своего языка и культуры, открыть доступ к рынкам труда и жилья, к образованию и здравоохранению, обеспечить уважение прав и защитить от дискриминации, как трудовых мигрантов, так и тех, кто прибыл как беженец, или по программам воссоединения семей. С другой стороны, иммигранты должны сами стремиться интегрироваться в новое общество, уважать его традиции и культуру. Если возможности адаптации претендента заложены в систему отбора иммигрантов, то процесс интеграции облегчается как для иммигранта, так и для общины, в которой он поселился.

Относительную гармонию двух составляющих иммиграционной политики сегодня можно увидеть, пожалуй, только в Австралии, Новой Зеландии и Канаде. Государство привлекает иммигрантов и содействует их интеграции в общество, где мультикультурализм признан в качестве одной из важнейших социальных ценностей. В США иммигранты опираются, прежде всего, на себя и на поддержку своих этнических сообществ. Однако политика *laissez faire* в сфере интеграции ведет к тому, что в стране увеличивается число лиц, не владеющих английским языком. В Европе в 1990-х годах, несмотря на начавшиеся изменения в законодательстве, процесс интеграции, в частности в сфере занятости, по-прежнему затруднен. Так, уровень безработицы среди мужчин-иностранцев составлял во Франции 17%, против 7% у граждан этой страны, в Германии соответствующие показатели равнялись 7% и 13,4%, в Бельгии – 4,2% и 14,6%, Швеции – 5,5% и 16%. Среди молодежи уровень безработицы среди иностранцев во Франции превышал 30%, а среди коренных жителей – 15%.

В тоже время существует другая сторона проблемы. Ее четко выразил премьер министр Дании после победы правой либеральной партии на выборах в 2001 г.: «Сегодня Дания имеет серьезные проблемы с интеграцией иммигрантов. Многие датчане чувствуют, что иммигранты не уважают датские ценности». Почти 57% британцев видят в наплыве иммигрантов угрозу британскому обществу и культуре, в частности из-за того, что они плохо знают английский язык и историю. По результатам парламентских выборов во многих европейских странах (Италия, Франция, Нидерланды, Бельгия и др.) и в США заметно усилили свои позиции правые партии или политики, выступающие под лозунгом сокращения иммиграции. Однако обследования показывают, что за негативным отношением к иммиграции стоит незнание ситуации. Так, британцы полагают, что иммигранты составляют 20%, а этнические меньшинства 26% от общей численности населения страны. По данным последней переписи, эти цифры были заметно ниже и соответственно равнялись 4% и 7%.¹²⁰ Изменения в интеграционной политике нужны, не только для успешной реализации иммиграционных проектов, но для ослабления социальной и политической напряженности в Европейских странах.

Проблема культурной (и даже экономической) адаптации мигрантов сегодня в России не стоит так остро, как в странах Европы, поскольку большинство мигрантов прибывает из бывших союзных республик, как правило,

¹²⁰ Spencer S. (2002), Migration policy dilemmas. New Economy. Institute for Public Policy Research.

знает русский язык, обладает сходным менталитетом, знает российскую историю и традиции. Дети иммигрантов имеют право свободно посещать государственные школы и высшие учебные заведения. Тем не менее, в стране распространяется ксенофобия, крайние формы которой находят выражение в участившихся случаях избиений и даже убийств иностранцев членами молодежных группировок расистского толка. Последний резонансный случай произошел в Воронеже, в результате чего Минобразования России приняло решение пересмотреть перечень вузов, рекомендованных для обучения иностранных студентов.¹²¹ Очевидно, что, как и в других странах, интеграционная политика должна решать не только проблему культурной адаптации и интеграции мигрантов, но и проблему предоставления правдивой информации о мигрантах в России, их социально-демографических характеристиках, культурных особенностях, о вкладе в социально-экономическое развитие принимающей страны.

Демографическая необходимость реформ

В мае 2003 г. на конференции в Афинах 150 ведущих экспертов в области миграции призвали европейские правительства руководствоваться реалиями экономики, а не поддаваться общественному мнению, выступающему против иммигрантов. Без стимулирования *замещающей миграции*, т.е. миграции, компенсирующей сокращение численности всего или отдельных возрастных групп населения, численность жителей западноевропейских стран сократится к 2050 г. почти на 40 млн. человек.¹²² Приток иммигрантов в определенной мере может затормозить процессы депопуляции и демографического старения и, тем самым смягчить их социально-экономические последствия. Чтобы число занятых не уменьшалось страны Западной Европы после 2010 г. должны принимать ежегодно 2,2 млн. мигрантов вместо нынешних 500-600 тысяч. Молодые иммигранты своими налоговыми выплатами могут существенно поправить ситуацию в области социального и пенсионного обеспечения.

Перспективы развития демографической ситуации делают целесообразным стимулирование замещающей миграции и в России. Как уже отмечалось, без замещающей миграции даже с учетом возможного повышения уровня рождаемости, численность населения России сократится к 2050 г. примерно до 100млн. человек. Это величина меньше перспективной численности населения Египта, Вьетнама, Ирана или Эфиопии по оценкам Отдела народонаселения ООН. В течение следующего десятилетия в России численность трудоспособного населения будет уменьшаться более чем на 1 млн. человек в год. Параллельно будет прогрессировать процесс демографического старения: доля лиц в возрасте старше 60 лет увеличится с 17% в 2005 г. до 24% в 2025 г. и до 31% в 2050 г. Изменение количественного соотношения между поколениями в пользу пожилых людей окажет сильное влияние на развитие рынка труда, системы социального обеспечения и здравоохранения, на экономическое развитие в целом. Регулируемый приток мигрантов в объеме, как минимум, 500 тыс. человек в год в определенной степени может затормозить процесс демографического старения.

¹²¹ Василенко К. Черная метка для вузов / "Время новостей", 13 октября 2005 года

¹²² См., Денисенко М.Б., Замещающая миграция. Международная миграция и современный мир. М., 2001. Вып. 5.

Экономическая необходимость реформ

В Австралии, Канаде и США – странах с более благоприятной демографической ситуацией - экономический прагматизм всегда отнимал козыри у сторонников ограничительной иммиграционной политики¹²³. Так, независимое исследование, проведенное в США Национальной академией наук, показало, что чистая выгода от иммиграции в 1990-х годах составляла порядка 10 миллиардов долларов за год, а ее негативное влияние на личный доход и занятость американцев было несущественным. В то же время труд иммигрантов способствовал удешевлению товаров и услуг. Исследование также не установило существенной связи между иммиграцией и высокой преступностью. В то же время, оценки, выполненные по данным 17 стран ЕС, показывают, что увеличение доли мигрантов в общей численности населения на 1% ведет к увеличению ВВП на 1,25-1,5%.

Значительную отдачу от иммиграции в странах Нового света, особенно в США, связывают с «притоком умов». В современной экономике, где человеческий капитал приобретает особую значимость, иммигранты становятся одним из важных факторов роста и успехов в конкурентной борьбе. Однако национальные системы образования не успевают удовлетворять быстрорастущие потребности в кадрах для новых высокотехнологичных отраслей экономики. Согласно существующим оценкам, на рубеже XX-XXI веков недостаток специалистов только в области информационных технологий в США составлял порядка 850 тыс. человек, в Европе – 2 млн. За человеческие ресурсы разворачивается настоящая конкуренция, в которой Европа заметно проигрывает Новому свету. Так, в 1999 году в Германию прибыло всего 8600 специалистов с разрешением на работу и 20 тысяч - по внутрифирменным переводам; в США было допущено на постоянное место жительства 56 тысяч, на временную работу – почти 115 тысяч, а по внутрифирменным переводам - 230 тысяч специалистов. Самый печальный для Европы факт заключается в том, что частично вакансии в США, Канаде и Австралии заполняются именно выходцами из Европы¹²⁴. Все эти обстоятельства подталкивают европейские страны к переходу от политики ограничения к политике гибкого управления миграционными процессами. Но и страны Нового света, в свою очередь, для того, чтобы выдерживать конкуренцию за умы, должны модернизировать свою иммиграционную политику в направлении изменения структуры квот в пользу экономической иммиграции, и дальнейшего расширения временной миграции.

Вместе с тем многие эксперты подчеркивают, что европейским странам следует открыть, а США - расширить законные каналы для притока неквалифицированных рабочих. Так, Джон Мартин, руководитель отдела занятости, труда и социальных проблем Организации по экономическому сотрудничеству и развитию, отмечал: «Мы слышим, что Европе нужны высококвалифицированные мигранты, но Европа также нуждается в мигрантах низкой квалификации. Если завтра мы изгоним всех нелегальных мигрантов, то столкнемся со значительным неудовлетворенным спросом на труд во многих

¹²³ В этих странах в ближайшие полвека ожидается более благоприятная демографическая ситуация по сравнению с Европой: население будет расти, а процесс старения проходить медленнее. По численности населения США в 2030 г. примерно сравняются с Западной Европой, а в 2050 г. будет превосходить ее на 50 млн. человек.

¹²⁴ Среди всех прибывших в США за 1998-1999 гг. временных квалифицированных работников западноевропейцы составляли почти 25%. На выходцев из России приходилось около 1,2%.

отраслях экономики, и многие люди станут просто несчастными»¹²⁵. Подобные программы рассматриваются как одна из альтернатив нелегальной миграции.

Национальная безопасность и международное сотрудничество

Угроза международного терроризма и быстрая интернационализация криминала в эпоху глобализации требуют осуществления эффективного контроля над иммиграционными потоками, который может быть реализован только при условии тесного взаимодействия между службами национальной безопасности, включая миграционные службы, разных стран мира. В то же время вопросы миграции занимают все большее место при решении проблем двусторонних и многосторонних отношений

Пересмотр определения миграционной политики

В научной литературе миграция давно рассматривается как сложный социальный процесс, состоящий из трех стадий: 1) формирование мигранта, 2) собственно переезд, 3) адаптация мигранта¹²⁶. Подобная структура миграционного процесса должна задавать и основные направления миграционной политики. Однако на практике в относительно недалеком прошлом политика в сфере международной миграции отождествлялась с мерами иммиграционного контроля на границе и внутри страны. Ее главные задачи сводились к тому, что бы определять «кого и в каком количестве пускать в страну?» и контролировать перемещения мигрантов. Столкновение с трудностями интеграции иностранцев в принимающих странах в 1970-1980-х гг. привело к осознанию того факта, что политика в области интеграции является неотъемлемой частью миграционной политики. Но в 1990-е годы стало очевидно, что при разработке политики необходимо учитывать и первую стадию миграционного процесса – формирование мигранта. Демографические и экономические тенденции в эпоху глобализации подчеркивают необходимость расширения старых и открытия новых каналов миграции в развитые страны. Но уменьшению миграционного давления также способствует развитие сотрудничества с третьими странами, в том числе в форме инвестиций в отдельные отрасли экономики, создании учебных заведений, поддержки производства, созданного бывшими иммигрантами, заключения двухсторонних соглашений о трудовом найме и реадмиссии, распространении деятельности миграционных служб на территорию других стран, совместной охране границ и др.

Направление реформ миграционной политики в странах Запада

«Миграционный менеджмент»¹²⁷; «Структурируя иммиграцию – поощряя интеграцию»¹²⁸; «Увязать интересы мигрантов и работодателей»¹²⁹ - в этих, и

¹²⁵ Tomasz Janovski, EU Must Not Slam Door on Immigrants, Experts Say. Reuters, May, 15, 2003.

¹²⁶ См., например, Рыбаковский Л.Л., Миграция населения: прогнозы, факторы, политика. М., 1987.

¹²⁷ Niessel J., The management and managers of Immigration. Migration Policy Group. Brussels, 2001.

других подобных высказываниях политиков, заголовках программных документов и законов отражена суть происходящих изменений в иммиграционной политике стран Запада. Они направлены, прежде всего, на повышение эффективности механизмов отбора нужных иммигрантов и их интеграции. Но, характер этих изменений в силу различий прежних подходов к управлению международной миграцией в странах Старого и Нового света различался.

В европейском подходе к управлению миграционными процессами фактически произошла революция. Она выразилась в отказе правительств от политики нулевого миграционного прироста и формировании новых «миграционных целей». Первыми столь решительный шаг сделали в Великобритании. Новая, более открытая иммиграционная политика, по мнению британских специалистов, должна способствовать извлечению выгод из функционирования международного рынка труда и усилению интеграцию внутри страны.¹³⁰

Летом 2004 г., после четырехлетних баталий между правительством Шредера и консервативной оппозицией, парламент одобрил первый в истории Германии Закон об иммиграции. Один из инициаторов Закона министр внутренних дел Отто Шили отметил, что «с принятием Закона, наконец, в Германии признали, что иммиграция – реальность, что она имеет положительный эффект, что ей надо управлять». Вместо прежней запутанной системы с четырьмя разрешениями на проживание в стране вводится всего два: разрешение на временное и на постоянное (бессрочное) проживание. Последнее получают те, кто приезжает в страну по каналам постоянной миграции. Среди главных целей новой иммиграционной политики выделяется «содействие и регулирование иммиграции, исходя из интеграционных и экономических возможностей Германии». В то же время Закон облегчает выдворение из страны лиц, подозреваемых в террористической деятельности.

В странах Нового света радикальных изменений в иммиграционной политике не было. Революция произошла в системе институтов, ответственных за проведение иммиграционной политики в США. После 11 сентября они были реформированы и в основном перешли в подчинение созданному Министерству национальной безопасности. Новый Закон об иммиграции и защите беженцев вступил в силу в Канаде. В век глобализации и высоких технологий правительство страны среди главных целей иммиграционной политики называет: (1) создание механизмов для привлечения квалифицированных работников; (2) содействие быстрому воссоединению семей; (3) предотвращение прибытия в Канаду лиц, создающих угрозу безопасности канадского общества; (4) предоставление убежища тем, кто в нем нуждается.

¹²⁸ Отчет Независимой комиссии по иммиграции, рекомендации которой были положены в основу Закона об иммиграции в ФРГ Report of the Independent commission on migration to Germany “Structuring immigration – Fostering Integration” (2001)

¹²⁹ Jachimovich M., Bush proposed new temporary worker Program. Migration Policy Institute. February 1, 2004.

¹³⁰ Ее основные положения были представлены парламенту страны в феврале 2002 г. в документе с емким названием «Безопасные границы, тихая гавань: разнообразие интеграции в современной Британии». Home Office (2002), Secure Borders, Safe Haven: Integration with Diversity in Modern Britain.

Европейцы приближаются в постановке задач иммиграционной политики к странам классической иммиграции. Однако, различия между ними, как и между самими европейскими странами, сохраняются. Европейская интеграция позволила создать зону свободы перемещений внутри Европы, выработать общие подходы в области пограничного контроля и предоставления убежища. Но национальные интересы по-прежнему определяют политику в отношении экономической миграции, воссоединения семей, интеграции мигрантов, методов борьбы с нелегальной миграцией.

Экономическая миграция

Политика привлечения квалифицированных специалистов на постоянное место жительства в странах классической иммиграции становится все более избирательной. Иммиграционные службы стараются отбирать таких претендентов, которые обладают специальностями повышенного спроса и высоким уровнем образования. Так, в Канаде считается, что высокообразованные специалисты способны быстро переучиваться в соответствии с меняющимися потребностями современного рынка труда. Кроме того, повысились требования к знанию английского или французского языка, как факторов быстрой интеграции в канадское общество. В Австралии с 1999 г. были введены баллы за дополнительный стаж работы, за специальность, если она входит в список профессий, востребованных на австралийском рынке труда, за квалификацию супруга претендента, а также повысилась оценка за знание английского языка. Изменилась также структура иммиграционных планов правительств Австралии и Канады. Доля экономических иммигрантов во всем потоке иммигрантов за прошедшие 10 лет увеличилась в Канаде с 43% до 54%, в Австралии - с 33% до 57%. Соответственно, доли тех, кто приезжает в рамках семейных и гуманитарных программ, сократилась.

В отличие от стран классической иммиграции, в Западной Европе трудовые мигранты по-прежнему привлекаются на временной основе, хотя из этого правила уже появились исключения. Согласно новому Закону об иммиграции в Германии, высококвалифицированные иностранцы могут получить статус постоянного жителя сразу по приезде в страну. В результате создания единого экономического пространства западному европейцу не нужно получать разрешение на работу в других странах Евросоюза. Выходцам же из третьих стран разрешение на работу выдается в том случае, если работодатель докажет, что он не нашел нужного работника не только среди жителей его страны, но и в других частях ЕС. Вместе с тем, временная миграция квалифицированной рабочей силы становится одним из главных объектов иммиграционной политики стран классической иммиграции. Так, в США число временных работников-иностранцев, включая членов их семей, возросло с 275 тысяч в 1990 до 1,2 млн. в 2003 г.

В последние годы предпринимаются самые разнообразные инициативы, направленные на расширение и упрощение доступа иностранным специалистам на национальные рынки труда. Так, в США годовая квота на визу H1B (специалисты) увеличилась с 65 тыс. в 1990 до 195 тыс. человек в 2003 г. В Великобритании ускорили получение разрешения на работу для всех специалистов, а также увеличили период, на который эти разрешения могут быть предоставлены (с 4 до 5 лет). В ряде стран подобные меры были предприняты по отношению к специалистам в области информационных

технологий, здравоохранения и некоторых других отраслей. Во многих странах предоставили налоговые льготы высокооплачиваемым иностранным специалистам, а также разрешили работать супругам временных иностранных работников.

В 2004 г. президент США Дж. Буш выступил с новой инициативой по изменению программ временной трудовой миграции. Среди его предложений следует отметить следующие. Количество виз для временных рабочих не должно ограничиваться квотами, а должно определяться спросом на рабочую силу. Новые визы для временных рабочих следует выдавать на три года с возможностью обновления неограниченное число раз. Виза не будет привязывать работника к конкретному работодателю. Следует создать банк данных потенциальных иностранных рабочих и потенциальных работодателей, желающих использовать иностранную рабочую силу. Нелегальным рабочим для легализации надо будет уплатить пошлину и доказать, что они имеют постоянную работу.

В 2000 г. в Германии была открыта нашумевшая программа «Зеленая карта» для привлечения специалистов в области информационных технологий сроком на 5 лет из стран не ЕС (в первую очередь из Индии и Восточной Европы). Первоначально для отбора кандидатов планировалось использовать балльную систему, но затем авторы программы вернулись к системе разрешений на работу в ее упрощенном виде. Однако, за период с 2000 по 2003 г. вместо ожидаемых 20 тыс. в Германию прибыло всего 15 тыс. программистов. Среди главных причин неудачи в реализации программы называют плохое знание немецкого языка, распространение ксенофобии в Германии, предпочтение транснациональных компаний привлекать специалистов из других стран в рамках внутрифирменной мобильности без лишних затрат на получение разрешений на работу.

В 2002 г. в Великобритании была запущена пилотная программа, согласно которой специалисты высокой квалификации в течение года могут находиться на территории страны и искать работу без предварительных договоренностей с каким-либо работодателем. Для этого они должны пройти балльное тестирование, аналогичное канадскому, и обладать достаточными средствами для содержания своей семьи. В то же время правительство Великобритании приняло программу по возвращению в страну британских ученых, а также привлечению перспективных молодых ученых из других стран. Для этого в 2000 г. было выделено 20 млн. фунтов стерлингов.

Вместе с тем позиция развитых стран по отношению к миграции работников невысокой квалификации остается достаточно жесткой. В США есть немногочисленная преференциальная категория неквалифицированных рабочих (10 тыс. человек). Но в целом, в странах Запада частный найм работников средней и низкой квалификации запрещен. Они могут попасть в страну только в рамках двухсторонних межгосударственных соглашений, специальных программ по найму определенной категории работников (например, медицинских сестер) или в рамках внутрифирменных перемещений. Международные перемещения неквалифицированных работников носят временный, большей частью сезонный, характер. Такая ограничительная политика направлена не только на защиту местного рынка труда. Как правило, люди с низкими уровнями образования и доходов не знают языка принимающей страны и плохо интегрируются в новой среде.

Учебная миграция

Одним из ключевых моментов в новой иммиграционной политике стран Запада становится развитие учебной миграции. Помимо очевидных экономических выгод (иностранные инвестиции в национальную систему образования), она служит источником потенциальных высококвалифицированных кадров, уже адаптировавшихся в стране обучения. Так, число обладателей студенческой визы в США увеличилось с 330 тыс. в 1990 до 625 тыс. в 2003 г.¹³¹. За то же период число иностранных студентов в Великобритании увеличилось с 80 до 320 тыс. человек. Активная политика французского правительства позволила увеличить число иностранных студентов только в 1998-2000 гг. с 130 до 170 тыс., что составило 10% от общего числа учащихся во французских вузах. Параллельно во многих странах иностранным студентам было предоставлено право работать сразу после окончания высшего учебного заведения без обязательного выезда за их границы.

Политика интеграции

Ошибки предыдущих лет побуждают правительства западных стран уделять повышенное внимание интеграции иммигрантов, поскольку от этого сегодня зависит политическая стабильность в обществе. Причем интеграционная политика направлена как на тех иммигрантов, которые давно живут в стране, так и на тех, кто только прибыл в нее, в том числе как беженец или родственник. Одним из основных направлений интеграционной политики является изучение языка и культуры страны иммиграции. Так, в Германии, согласно новому закону об иммиграции, посещение специальных интеграционных курсов - обязанность иммигрантов. Если они не прошли обучения, то для вновь прибывших иммигрантов это может отрицательно сказаться на продлении им вида на жительство, а для давно проживающих – на величине получаемых социальных выплат. Государство несет все издержки по организации этих курсов.

Во Франции в 2003 г. обсуждалась новая правительственная программа, ядром которой является "контракт о приеме и интеграции". Иммигрантам, прибывающим во Францию на длительный срок или постоянное проживание, предлагается подписать контракт, суть которого заключается в следующем. Иммигрант обязуется посещать курсы французского языка (от 200 до 500 часов) и курс «Ценности французского общества». В случае если иммигрант успешно пройдет обучение и получит соответствующий сертификат, то правительство обязуется выдать ему вид на жительство сроком на 10 лет. В противном случае иммигрант получает разрешение на проживание сроком на 1 год, после чего контракт может быть возобновлен только один раз.

Другое направление политики интеграции заключается в борьбе с расизмом, другими формами дискриминации и ксенофобией. Хотя формально, иммигранты уравниены в правах с гражданами стран, проблемы дискриминации особенно актуальны в странах Европы. Соответственно, парламенты ряда стран приняли соответствующие антидискриминационные законодательные акты или поправки к уже существующим законам. И в тоже время на страницах печати все чаще обсуждаются преимущества многонационального общества.

¹³¹ Среди обладателей студенческой визы в 1998-1999 гг. доля россиян равнялась лишь 1,1 %.

Все это отражается в ежегодных докладах Европейской комиссии о равенстве и недискриминации. Также в странах Запада функционируют различные государственные и частные программы, направленные на профессиональную, образовательную и психологическую подготовку отдельных групп иммигрантов. Но в целом, если судить по обострению межэтнических и межрелигиозных отношений (самый свежий пример - события осени 2005 г. во Франции), европейскому обществу придется дорого расплачиваться за допущенные ранее просчеты в области интеграционной политики, а главные задачи по включению иммигрантов в «общеевропейский дом» ему еще предстоит решить.

Политика предупреждения нелегальной миграции

Как известно движущие силы международной миграции кроются в огромном экономическом неравенстве, которое сложилось между богатыми и бедными странами. Безработица и низкие доходы выталкивают людей из бедных стран в богатые, где существует повышенный спрос на рабочую силу. Но не все желающие могут попасть или получить работу в выбранной стране назначения легальным образом. Во многих случаях это объясняется негибкостью законов, медлительностью миграционной бюрократии. Например, в 2004 г. в США очередь за иммиграционными визами составляла порядка 6 млн. человек. Более того, несовершенство миграционного законодательства и ограничение притока новых мигрантов могут привести к такой ситуации, когда правительство фактически будет противостоять интересам рынка внутри страны.

В общем нелегальная миграция является наглядной демонстрацией существующего в международном праве противоречия между правом каждого человека свободно выезжать из страны и правом любого государства охранять интересы своих граждан. Для многих людей (не считая родственников, беженцев и немногочисленных квалифицированных работников) – это единственный способ попасть в большинство стран Европы. В странах с либеральной иммиграционной политикой – это путь для тех, кто не удовлетворил критериям отбора, кому не разрешили сменить статус внутри страны, и у кого нет средств для покрытия иммиграционных издержек. И, судя по всему, если человек задался целью иммигрировать, то он реализует с помощью сильно развившегося в условиях глобализации бизнеса по контрабанде и трудоустройству людей, которые в конечном итоге окажутся в руках теневой экономики. Так, стоимость услуг траффикера за перевозку мигранта из Марокко в Испанию или из Мексики в США составляет 400-500 долларов. В 1999 году в США была обнаружена организация, хранившая 2 млн. фальшивых паспортов и других удостоверений личности. Во многом развитию нелегальной миграции способствуют широкие возможности легального пересечения границы, в частности, в виде туризма, посещения родственников, кратковременных учебных курсов и др.

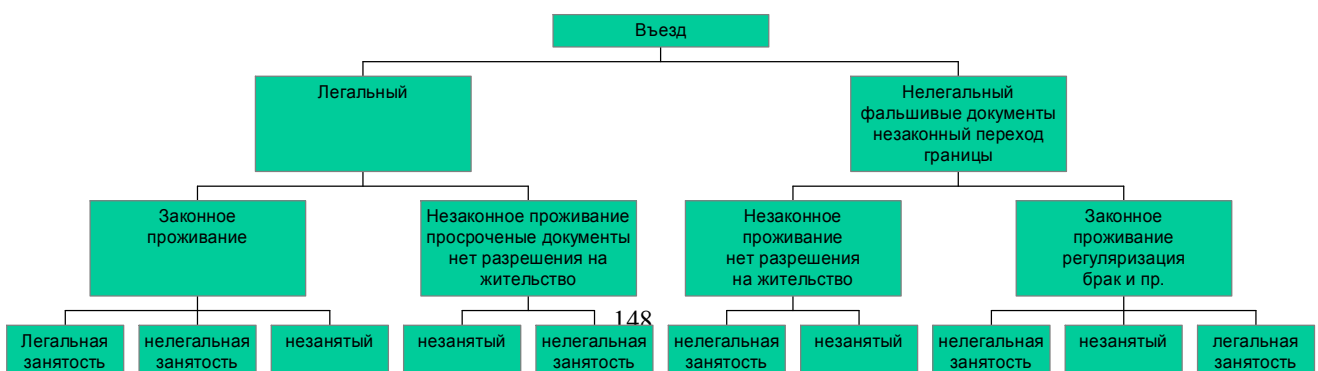


Рисунок 6. Возможные положения иммигрантов

Кто такие нелегальные мигранты

Существует несколько форм нелегальной миграции. Все они, так или иначе, связаны с нарушением законов о пребывании в стране-иммиграции, прежде всего законов о трудовой деятельности иностранцев, но различаются каналами проникновения в страну.

Во-первых, к нелегальным мигрантам относятся те лица, которые прибыли в страну, незаконно перейдя ее границу. Так, в США, по оценкам Службы иммиграции и натурализации, «нарушители границы», в основном мексиканцы, составляют две трети от численности всех нелегальных мигрантов.

Во-вторых, часть нелегальных мигрантов прибывают в страну назначения формально на законных основаниях, но используют для этого фальшивые документы. Например, в европейских странах контингент таких мигрантов в значительной степени формируется из лиц, претендующих на статус беженцев и лиц, ищущих убежища.

В-третьих, к числу нелегальных мигрантов относятся те, кто легально прибыли в страну и обладают правом законного проживания (пребывания), но нарушили условия пребывания в стране. Среди них выделяются лица (см. рис. 2), которые проживают в стране-иммиграции на законных основаниях, но незаконно занимаются трудовой деятельностью, - студенты или родственники отдельных категорий легальных временных мигрантов, а также те трудовые мигранты, которые сменили сферу деятельности вопреки условиям заключенного контракта. В России, очевидно, большую часть среди нелегальных мигрантов составляют граждане СНГ, прибывшие в страну в порядке, не требующем получения визы и обладающие правом временного пребывания в течение трех месяцев, но незаконно занимающиеся трудовой деятельностью.

В-четвертых, в число нелегальных мигрантов попадают лица, которые нарушили сроки пребывания в стране, определяемые визой или другими документами. К ним относятся, например, иностранные студенты, не выехавшие из страны по завершении учебы, иностранные рабочие, продолжающие работать в стране, несмотря на завершения контракта, и др.

Следует заметить, что во многих странах постепенно отказываются от использования термина «нелегальный мигрант» и «нелегальная миграция». Вместо них предпочитают говорить о «недокументированной миграции» (undocumented migrant), «незаконной миграции» (irregular migrant), о «неразрешенной миграции» (unauthorized migration). Одна из причин отказа от термина «нелегальный», тем более «нелегалы», кроется в его уничижительном, по мнению ряда специалистов, характере. В частности, поэтому нелегальных мигрантов все чаще называют «мигрантами с неурегулированным статусом».

Где заняты нелегальные мигранты

Ряд обследований, проведенных в странах OECD, показывает, что в подавляющем большинстве случаев возраст нелегальных иммигрантов не превышает 40 лет. Они заняты, прежде всего, в сельском хозяйстве, строительстве, коммунальных службах, туризме, гостиничном бизнесе, малом бизнесе, в качестве прислуги, а также и в сфере коммуникационных технологий. Почему именно эти сферы привлекают нелегальных мигрантов? Во-первых, потому, что коренное население не привлекает неквалифицированный труд, во-вторых, повсеместно в мире существует повышенный спрос на программистов, в-третьих, спрос на труд в перечисленных выше отраслях подвержен значительным сезонным колебаниям. С этой точки зрения нелегальная миграция оказывается более гибким и эффективным средством для удовлетворения повышенного спроса на рабочие руки, чем медленно реагирующая на него легальная миграция, сдерживаемая бюрократическими процедурами и ограничениями.

Последствия нелегальной миграции

Дать оценки экономического эффекта нелегальной миграции достаточно сложно из-за недостатка информации, тем более что здесь следует разделять выгоды и потери для самих мигрантов, их работодателей, а также государства и экономики в целом. Очевидно, что для мигрантов миграция даже в нелегальной форме дает возможность получать более высокий доход, чем на родине. Самое интересное заключается в том, что некоторые исследования, проведенные в частности, во Франции, показывают, что у нелегальных мигрантов доход оказывается не ниже (в частности, из-за неуплаты налогов), а в период экономического роста может быть даже выше, чем у мигрантов с урегулированным статусом. Вместе с тем у нелегальных мигрантов, как правило, тяжелее условия труда и хуже условия проживания. В экономическом анализе в большинстве работ их уравнивают с легальными мигрантами низкой квалификации.

В нелегальной миграции рабочих, заинтересованы и работодатели, прежде всего та их часть, которая не может удовлетворить спрос на рабочую силу на национальном рынке труда. Фактически они выбирают одну из стратегий поведения в зависимости от того, что им нужно в каждой конкретной ситуации - качество продукта или минимизация издержек. Работодатели в итоге выигрывают от экономии на издержках труда, на уплате налогов, на социальных издержках, а также за счет гибкости производственного процесса.

Главные негативные последствия нелегальной миграции в экономике, как правило, связывают с потерями государства из-за неуплаты налогов, дополнительной нагрузки на общественный сектор, а также с дестабилизацией положения на рынке труда. Поскольку нелегальная миграция обслуживает теневой сектор экономики, в конечном итоге, она способствует его развитию, но при этом не является причиной его существования. Вместе с тем, некоторые исследователи, например, известный французский специалист в области нелегальной миграции Ж.Тапинос, подчеркивали, что в некоторых случаях трудно оценить, в какой степени негативные экономический эффект перевешивает позитивный экономический эффект для общества от нелегальной миграции. Так, утверждение о заметном росте нагрузки на общественный сектор может быть сильно преувеличено, поскольку нелегальные мигранты платят косвенные налоги и мало пользуются

социальными благами, за исключением школ. В своем большинстве они не конкурируют с местным населением за рабочие места. Контроль над нелегальной миграцией может оказаться более тяжким бременем для экономики, чем нелегальная миграция. В некоторых исследованиях указывается на то, что, благодаря расширению рынка труда, нелегальная миграция способствует росту ВВП. С этой точки зрения, в целях повышения эффективности экономики и сокращения нелегальной миграции рекомендуется расширять каналы легальных трудовых перемещений.

Однако последствия нелегальной миграцией не ограничиваются только экономикой, а распространяются на все сферы жизни общества, причем в последнем случае можно, скорее, говорить о негативных последствиях. Здесь, в первую очередь, речь идет о связи нелегальных мигрантов с организованной преступностью, а также с международным терроризмом. Сам факт существования нелегальной миграции подрывает авторитет власти и закона, чему способствуют многочисленные случаи коррупции чиновников в миграционной сфере, а их жестокая эксплуатация наносит ущерб социальному идеалу справедливости. Высоки человеческие издержки нелегальной миграции. Так, по оценкам специалистов, ежегодно порядка 400 человек гибнет при незаконном пересечении американо-мексиканской границы и 2-3 тысячи – при морском переезде из Африки в Европу. Антисоциальные условия жизни большинства нелегальных мигрантов и их поведение в быту также способствуют созданию напряженной обстановки в обществе. Именно поэтому, для общественного мнения нелегальная миграция выступает в роли негативного символа миграции вообще и стимулятора ксенофобии в частности. Не случайно нелегальные эмигранты, как показывает практика, стараются использовать любую возможность для легализации своего положения даже в случае, если он потеряет часть своего денежного дохода.

Борьба с нелегальной миграцией

Обратной стороной политики либерализации въезда для лиц с высокими профессиональными качествами является усиление иммиграционного контроля и борьба с нелегальной миграцией. Западное общество сегодня открывает двери тем, в ком оно заинтересовано, и, одновременно, усиливает меры защиты от тех, кто ему не нужен или представляет угрозу его безопасности. Для этого используются все доступные в рамках международного права методы с привлечением новейших технологий. Несомненно, сильный импульс к усилению борьбы с нелегальной миграцией придали террористические акты в Нью-Йорке, Мадриде и Лондоне. Вместе с тем, следует отметить, что терроризм усиливает оппонентов миграции. Однако, терроризм - это не иммиграционная проблема. Хорошо известно, что террористы попадают в страну легально. В то же время, диаспоры могут помочь в борьбе с терроризмом, поскольку он вызывает к ним враждебное отношение со стороны коренного населения и тем самым ухудшает их положение в стране.

В целом опыт многих лет показывает, что в области борьбы с нелегальной миграцией нет единого универсального средства, здесь следует использовать самые разнообразные подходы. В основу этой борьбы должно быть положено законодательство, которое, во-первых, ориентировано на проведение гибкой и энергичной позитивной миграционной политики. В эпоху глобализации и депопуляции ограничительная миграционная политика может

нанести непоправимый ущерб развитым странам. Во-вторых, эти законы должны обязательно исполняться. Даже в западных странах имеются многочисленные примеры пренебрежения миграционным законодательством или его нарушения как представителями исполнительной власти, так и рядовыми гражданами. Одним из главных шагов на пути к созданию четкой миграционной системы и предупреждения нелегальной миграции является разработка ясных и прозрачных критериев по отбору постоянных или временных мигрантов. Для сокращения численности нелегальных мигрантов правительствам развитых стран по итогам различных исследований рекомендуется проводить активный мониторинг рынка труда внутри страны и разрабатывать миграционную стратегию таким образом, чтобы открывать в будущем новые каналы для легальной миграции. Это, так или иначе, придется сделать в условиях грядущего сокращения населения.

Традиционным направлением борьбы с нелегальной миграцией является усиление пограничного и иммиграционного контроля. В данном случае речь идет не только о физическом укреплении границ. Для предупреждения незаконного пересечения границы и пребывания на территории государства все развитые страны повышают уровень защиты виз, паспортов и документов, выдаваемых на руки иммигрантам, от подделки или подлога. Во многие из них уже вносятся биометрические характеристики владельцев.

Современный иммиграционный контроль начинается до пересечения границы, в период выдачи виз и покупки билетов на самолет. Так, в США действует Предварительная информационная система о пассажирах (APIS), из которой паспортные данные о пассажирах поступает в иммиграционную и таможенную службы. Некоторые страны, например, Великобритания, размещают сотрудников иммиграционного контроля в аэропортах и морских портах других государств. Против авиакомпаний и пароходств, доставивших в страну нелегальных мигрантов, применяются санкции. По отношению к тем странам, из которых выходит большинство нелегальных мигрантов и потенциальных террористов, более строгим становится визовый режим.

Другим направлением предупреждения нелегальной миграции является ужесточение наказания организаторов нелегальной миграции и траффикинга. Так, в Великобритании их ждет тюремное заключение сроком до 14 лет, в Канаде – вплоть до пожизненного заключения (см. табл. 4). Следующее направление борьбы с нелегальной миграцией состоит в контроле и наказании работодателей, использующим труд нелегальных мигрантов. Современный спектр наказаний здесь достаточно обширен – отзыв лицензии на коммерческую деятельность и закрытие предприятия, запрет на получение общественных контрактов, оплата расходов на депортацию незаконных рабочих, высокие штрафы, лишение свободы. Для этого должен проводиться систематический контроль рынка труда. По мнению многих экспертов, борьба с нелегальной занятостью и организаторами незаконного проникновения иностранцев должна вестись в рамках борьбы с экономическими преступлениями и организованной преступностью.

Более строго на практике стали применяться критерии для предоставления статуса беженца или лица, ищущего убежища. В Европейском Союзе в случае отказа в получении такого статуса в одной стране, его нельзя получить в других странах. Кроме того, развитые страны стараются не столько принимать беженцев, сколько поддерживать их в государствах, граничащих со страной их исхода.

Еще одной мерой предупреждения незаконного проникновения на территорию стран является выявление браков, заключенных ради получения вида на жительство. Иммиграционная служба Великобритании рассматривает ежегодно примерно 700 таких дел. Для предотвращения проникновения в страну подобным образом было принято решение об увеличении испытательного срока для получения вида на жительство супругом/супругой гражданина Великобритании до 2 лет. Аналогичным образом, процедура получения статуса постоянного жителя была усложнена в США, Австралии, Дании, Швейцарии и др.

Одними из центральных вопросов политики борьбы с нелегальной миграцией является практика депортаций. По мнению ряда экспертов, депортации мигрантов является одной из главных мер воздействия (устрашения) на нелегальных мигрантов. Однако эта мера имеет обратный негативный эффект. Угроза депортации заставляет нелегальных мигрантов тщательнее скрываться, из-за чего они попадают в большую зависимость от работодателя или контрабандиста людьми. Депортации – дорогостоящая мера. В частности, поэтому численность депортируемых и численность задержанных нелегальных мигрантов значительно различаются практически в каждой стране. В целом считается, что эту меру трудно реализовывать в массовом масштабе в демократических государствах, хотя США ставят под сомнение это утверждение.

Важным условием успешного решения проблемы нелегальной миграции, как и борьбы с терроризмом и международной преступностью, в современном мире является расширение международного сотрудничества, которое должно охватывать самый широкий спектр вопросов, прямо или косвенно относящихся к миграции: 1) двухсторонние соглашения по трудовой миграции; 2) международные соглашения по подготовке студентов; 3) реадмиссионные соглашения; 4) инвестиционные проекты в странах эмиграции; 5) совместная охрана государственных границ и др.

Отдельного рассмотрения, учитывая огромный интерес к этому вопросу в России, заслуживает такая мера по сокращению численности нелегальных мигрантов, как миграционные амнистии.

Таблица 6.Меры борьбы и предупреждения нелегальной миграции

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
Австралия	Максимальный штраф 220000 австралийских долларов (применяется в качестве наказания за пособничество и за содействие совершению преступлений против государства)	Максимальный штраф 220000 австралийских долларов (применяется в качестве наказания за пособничество и содействие совершению преступлений против государства)	Перемещение на границу, ограничения на повторный въезд в страну	Штраф 220000 и австралийских долларов лишение свободы сроком от 5 до 20 лет	Департамент иммиграции и межэтнических отношений, полиция, таможенные власти и органы безопасности	Информационные кампании, нацеленные на работодателей	Взаимодействие со службами других стран в отдельных случаях
Япония	Штраф и/или лишение свободы	Штраф и/или лишение свободы	Перемещение на границу, штраф и/или лишение свободы, запрет на поселение	Штраф и/или лишение свободы	Региональные службы иммиграции, полиция	Информационные кампании, нацеленные на работодателей и работников	Двустороннее сотрудничество с соседними странами
Норвегия	Штраф или лишение свободы	Штраф или лишение свободы	Перемещение на границу, штраф	Штраф и/или лишение свободы сроком до 5 лет	Иммиграционные службы (департаменты полиции, юстиции и иммиграции)	Информационные брошюры для работников	Не осуществляется
Швейцария	Штраф до 5000 швейцарских франков, административные санкции (отказ в выдаче разрешений на работу для иностранных	Штраф	Штраф 5000 швейцарских франков или депортация с возможным запретом на повторный въезд	Штраф и лишение свободы	Службы труда кантонов, региональные инспекции труда, полиция кантонов, федеральная служба по делам иностранцев,	Специальный полицейский контроль, дорожный контроль	Двустороннее сотрудничество

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
	служащих)				полиция, таможенные власти		
США	Административный штраф, уголовное наказание в более серьезных случаях, исполнение гражданской ответственности	Рассматриваются как прямые работодатели (те же санкции)	Перемещение на границу	Лишение свободы за организацию въезда и пребывания нелегальных иммигрантов	Департамент иммиграции и натурализации, Департамент пограничного контроля, департамент труда и занятости, местная полиция,	Информационные кампании, нацеленные на работодателей, паспортный контроль в странах иммиграции	Двустороннее сотрудничество с Мексикой, соглашение в рамках NAFTA
Австрия	Штраф, отзыв лицензии на коммерческую деятельность, невозможность заключения общественных контрактов, взимание просроченных налоговых и социальных выплат	Возможно наложение санкций	Депортация, ограничения на повторный въезд в страну	Информация отсутствует	Инспекция труда, полиция	Информация отсутствует	Сотрудничество в рамках ЕС
Бельгия	Штраф или лишение свободы, закрытие компании, конфискация оборудования, прекращение коммерческой деятельности, оплата расходов на проживание и депортацию нелегальных	Информация отсутствует	Депортация, задержание сроком от восьми дней до трех месяцев и штраф. В случае повторения срок заключения может быть увеличен до трех лет	Как в случае работодателей, специальные санкции за незаконное посредничество в трудоустройстве	Инспекция труда (министерство труда и занятости), организованное взаимодействие между ведомствами, ответственными за борьбу с нелегальной занятостью (контроль,	Кампании в прессе, нацеленные на работодателей, распространение брошюр	Сотрудничество в рамках ЕС

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
	рабочих				осуществляемый совместно с силами безопасности)		
Финляндия	Штраф или лишение свободы до 1 года	Те же санкции, что и в отношении прямого работодателя, если прямой работодатель иностранец	Штраф	Штраф или лишение свободы сроком до 2 лет	Департамент иммиграции, полиция, службы пограничного контроля, службы занятости,	Информация, распространяемая среди работодателей и работников	Сотрудничество в рамках ЕС
Франция	Штраф и/или лишение свободы, прекращение коммерческой деятельности, невозможность заключения общественных контрактов, конфискация оборудования, закрытие здания, публикация решения суда, штраф, исполнение гражданской ответственности	Уголовное наказание, ответственность за выплату штрафов совместно с прямым работодателем	Задержание до 12 дней, депортации	Штраф и/или лишение свободы за содействие въезду и пребыванию нелегальных иммигрантов, прекращение деятельности, ограничения на повторный въезд, отказ в заключении общественных контрактов для компаний	Инспекция труда, полиция, жандармерия, власти таможни,	Информация, распространяемая среди работодателей и работников, соглашения о партнерстве, заключенные между центральным правительством и организациями работодателей, финансовые стимулы для содействия занятости легальных рабочих	Сотрудничество в рамках ЕС, двустороннее сотрудничество с Великобританией и Германией

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
Германия	Штрафы, лишение свободы в более серьезных случаях, отказ в заключении общественных контрактов, оплата расходов на репатриацию нелегальных рабочих, оплата налоговых и социальных обязательств	Высокие штрафы	Штраф	Штраф или лишение свободы за незаконное посредничество в трудоустройстве, содействие въезду и пребыванию нелегальных иммигрантов, штраф за содействие нелегальной занятости	Пограничный контроль, местные власти, работающие с иностранцами, полиция; федеральная служба труда, таможенные власти, взаимодействие с органами налогового ведомства, социальных дел и безопасности, а также власти местного уровня	Информационные кампании, финансовые стимулы для содействия занятости легальных рабочих	Сотрудничество в рамках ЕС, двустороннее сотрудничество с Францией, Великобританией, Нидерландами, взаимодействие по определенным вопросам с Португалией, ограниченное сотрудничество с отдельными странами Центральной и Восточной Европы и Турцией (по вопросам рабочих контрактов)
Греция	До 6 месяцев лишения свободы штраф от 2940 до 14700 евро	Штраф и лишение свободы	Штраф и лишение свободы, оплата сборов на организацию отъезда из страны	Штраф и лишение свободы за содействие въезду и пребыванию нелегальных иммигрантов, конфискация транспортных средств, оплата расходов на проживание и репатриацию нелегальных рабочих	Инспекция труда, полиция, таможенные службы, взаимодействие между ведомствами	Кампании в прессе	Сотрудничество в рамках ЕС

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
Нидерланды	Штраф и/или лишение свободы, приостановка ведения бизнеса, закрытие компании, исполнение гражданской ответственности	Возможно наложение санкций	Перемещение на границу в случае незаконного пребывания в стране	Штраф или лишение свободы	Полиция, министерство юстиции, инспекция труда	Информационные кампании, нацеленные на работодателей и иностранных рабочих, финансовые стимулы для содействия занятости легальных рабочих	Сотрудничество в рамках ЕС, двустороннее соглашение с Китаем
Португалия	Административный штраф, отказ в заключении общественных контрактов	Информация отсутствует	Прекращение рабочей деятельности, перемещение на границу в случае незаконного пребывания в стране	Лишение свободы за содействие нелегальной иммиграции	Инспекция труда и Иммиграционная служба	Информация отсутствует	Сотрудничество в рамках ЕС, соглашения о реадмиссии с Францией, Испанией, Болгарией, Польшей, Румынией, Соглашения с Бразилией и Гвинея-Бисау и
Испания	Штраф	Информация отсутствует	Перемещение на границу в случае незаконного пребывания в стране	Административный штраф	Инспекция труда и социальной безопасности, органы безопасности	Информация, распространяемая среди рабочих	Сотрудничество в рамках ЕС, соглашения о реадмиссии с Марокко и Португалией

Страна	Санкции в отношении				Ответственные власти	Превентивные меры (в дополнение к пограничному контролю)	Международное сотрудничество
	прямых работодателей	непрямых работодателей	Нелегальных мигрантов	Лиц, содействующих нелегальной иммиграции и занятости			
Соединенное Королевство	Штрафы (с января 1997 г.) до 5 тысяч английских фунтов	Информация отсутствует	Перемещение в страну выхода, штраф или лишение свободы	Лишение свободы до 14 лет	Полиция и иммиграционная служба	Обеспечение работодателей информацией о новом законодательстве, паспортный контроль в странах иммиграции	Сотрудничество в рамках ЕС, двустороннее соглашение с Францией
Италия	Тюремное заключение до одного года и штраф до 3 тыс. евро	Информация отсутствует	Запрет на въезд в Италию в течение 10 лет, заключение от 6 до 12 месяцев, за повторный въезд – от 1 до 4 лет	Лишение свободы на срок до 12 лет и взысканием до 30 млн. итальянских лир??? (в евро бы лучше) за каждого ввезенного в страну без законных оснований	Министерство внутренних дел	Информация отсутствует	Сотрудничество в рамках ЕС, соглашения с Албанией и Тунисом
Канада	Штраф и/или лишение свободы	Штраф и/или лишение свободы	Задержание и депортация	Штраф до 1 млн канадских долларов и/или лишение свободы вплоть до пожизненного заключения	Служба иммиграции и натурализации	Информационные кампании, нацеленные на работодателей	соглашение в рамках NAFTA двустороннее сотрудничество с Чили
Ирландия	Штрафы	Штрафы	Депортация	Нелимитированный штраф и/или лишение свободы на срок до 10 лет	Национальное бюро по делам иммиграции, Министерство Юстиции, Министерство иностранных дел	Программы добровольного возвращения мигрантов в страны их выхода	Сотрудничество в рамках ЕС, заключение с третьими странами договоров о реадмиссии

Источники: Денисенко М.Б., Хараева О.А., Чудиновских О.С., Иммиграционная политика в Российской Федерации и странах запада. М., 2003.; Материалы иммиграционных служб перечисленных стран; OECD (2000), Trends in International Migration, Paris; OECD (2001), Trends in International Migration, Paris; OECD (2002), Trends in International Migration, Paris.

Будущее миграционных амнистий

В ряде развитых стран в качестве меры, направленной на сокращение числа нелегальных мигрантов, использовались миграционные амнистии, в ходе которых части нелегальных мигрантов предоставляется статус законных жителей принимающей их страны. Синонимами миграционной амнистии незаконных мигрантов являются термины «регуляризация», «легализация» или «нормализация» их положения. Всего с 1980 по 2005 г. было проведено 23 миграционные амнистии (табл. 3) в 8 странах Европейского Союза, Швейцарии и в США. Почти 7 млн. мигрантов было амнистировано в ходе программ регуляризации. В 2004 г. президент США Дж. Буш выступил с новой инициативой проведения массовой амнистии незаконных мигрантов.

На практике выделяются два типа программ регуляризации или миграционных амнистий¹³². Один из них представляет так называемая амнистия *de facto* согласно правилам которой легальный статус автоматически получают все незаконные мигранты, которые прожили (и сумели доказать это) в стране определенное число лет. Так, в Великобритании нелегальные мигранты могут стать постоянными жителями, если они документально подтвердят, что прожили в стране более 14 лет.

Но, как правило, реализованные программы миграционных амнистий относятся ко второму типу – к так называемым одномоментным миграционным амнистиям. Эти программы имеют четко установленные сроки подачи заявлений от нелегальных мигрантов на приобретение законного статуса и определенные критерии, которым эти соискатели должны удовлетворять. Выбор критериев для отбора кандидатов программ регуляризации из состава нелегальных мигрантов равного статуса вызывает определенные трудности. В зависимости от предоставляемого нелегальным мигрантам статуса различают две модели миграционных амнистий: южноевропейскую и франко-американскую. В Греции, Испании, Италии и Португалии миграционные амнистии проводятся относительно часто, а нелегальным мигрантам предоставляется право на временную работу и проживание. В США и Франции в результате миграционных амнистий, которые проводятся относительно редко, нелегальные мигранты получают разрешение на постоянное жительство. По своей эффективности франко-американская модель, скорее, превосходит южноевропейскую. В последнем случае через определенное время часть мигрантов теряла приобретенный статус, вновь переходила на нелегальное положение, а затем опять попадала под миграционную амнистию. Кроме того, многие работодатели увольняли бывших нелегальных мигрантов после приобретения ими на время законного статуса.

Среди специалистов и политиков во всех западных странах со значительным числом нелегальных мигрантов нет единого мнения по отношению к программам регуляризации. Сторонники этих программ обосновывают их проведение следующими положительными моментами:

- мигранты платят налоги и другие сборы;
- улучшаются показатели функционирования тех отраслей и предприятий, где преимущественно заняты нелегальные мигранты;
- улучшается положение самих мигрантов и существенно ускоряется процесс их интеграции в принимающее общество;

¹³² Levinson A., The regularisation of unauthorized migrants: literature survey and country case studies. Centre of Migration, Policy and Society. University Oxford. 2005; Levinson A., Why Countries Continue to Consider Regularization. Migration Policy Institute, September, 2005.

- собирается информация о масштабах нелегальной миграции, о путях проникновения и трудоустройства нелегальных мигрантов, их расселении в принимающей стране;
- накапливается информация о теневом секторе экономики.

Противники политики регуляризации, которые определяют миграционную политику в таких странах как Австралия¹³³, Канада, Германия, утверждают, что одним из главных негативных результатов подобных программ является увеличение в будущем численности нелегальных мигрантов. Потенциальные мигранты из развивающихся стран в надежде на новую миграционную амнистию по-прежнему и даже в большем количестве будут стремиться всеми способами в привлекающую их страну. Кроме того, подобные программы подрывают основы существующей законодательной системы и нарушают принцип социальной справедливости. Легальным мигрантам приходится стоять в длительных очередях, преодолевать сложные бюрократические процедуры, в то время нелегальные мигранты получают законный статус фактически в обход законодательно установленных правил. Многие видят в реализации программ миграционных амнистий угрозу безопасности страны, поскольку в ходе их легальный статус могут получить участники террористических и криминальных организаций.

Стоит заметить, что сторонники программ регуляризации в большей степени определяют политику в странах, где нелегальная миграция представляет острую социально-экономическую проблему. Они рассматривают эти программы, прежде всего как альтернативу депортациям в их страны в экономическом и гуманитарном плане. Однако опыт прошлых амнистий показывает, что они должны быть тщательно организованы. Их проведению должны предшествовать процесс согласования процедурных вопросов между представителями исполнительной и законодательной власти, бизнесом, законодателями, юристами, миграционными и другими общественными организациями.

Таблица 7. Программы регуляризации в Европе и США

Страна	Год программы	Количество прошений	Из них удовлетворено		Вид выданных разрешений
			в тыс.	в %	
Франция	1981-1982	150	130	87%	постоянное проживание
	1997-1998	150	87	-	постоянное проживание
Бельгия	2000	50	Неизвестно	-	долговременное проживание
Греция	1998 "Белая карта"	370	370	100%	пребывание 6 месяцев
	1998 "Зеленая карта"	228	220	96%	работа и проживание от 1 до 5 лет
	2001	368	228	62%	работа и проживание на 2 года
Италия	1986	неизвестно	118,7	-	временная занятость
	1990	неизвестно	235	-	2 года проживания
	1995	256	238	93%	один или два года проживания

¹³³ Процедура регуляризации дважды проводилась в Австралии, но в дальнейшем там отказались от подобной практики.

	1998	308,3	193,2	63%	временная занятость
	2002	700	635	91%	работа и проживание на 1 год
Люксембург	2001	2,894	1,839	64%	6 месяцев пребывания с поиском работы и последующей возможностью получения вида на жительство
Португалия	1992-1993	80	38,364	48%	временное проживание
	1996	35	31	89%	временное проживание
	2001	170	неизвестно	-	временное проживание на один 1 с возможностью продления до 4 раз. После 4 лет пребывания автоматически постоянное проживание.
Испания	1985	44	23	52%	работа и проживание на 1 год с возможностью продления
	1991	135	109	81%	Три года проживания
	1996	25	21	85%	5 лет проживания
	2000	248	153	62%	работа и проживание на 1 год
	2001	350	221	63%	работа и проживание на 1 год
	2005	неизвестно	неизвестно	-	проживание 1 год с возможностью продления
Великобритания	1998	200	-	-	работа и проживание на 1 год
Швейцария	2000	неизвестно	15,2	-	
США	1986 Программа всеобщей легализации	1700	1600	94%	постоянное проживание
	Программа для аграрных рабочих	1300	1100	85%	постоянное проживание

Источник: Levinson A., The regularisation of unauthorized migrants: literature survey and country case studies. Centre of Migration, Policy and Society. University Oxford. 2005.

Направления развития иммиграционной политики России.

Главное направление - введение программ постоянной иммиграции

Одной из главных составляющих миграционной политики в Российской Федерации должна стать политика, направленная на развитие постоянной иммиграции, т.е. переселений на постоянное место жительства. Необходимость открытия подобного канала миграции диктуется целым рядом причин. Во-первых, когда мы говорим о миграции как о средстве предупреждения депопуляции, то речь идет о постоянной миграции. Именно переселенцы, а не временные мигранты, являются источником улучшения демографической ситуации в стране. Во-вторых, в сочетании с региональной политикой, программы постоянной иммиграции могут содействовать решению геополитических задач, например, заселению обезлюдивших районов. В-третьих, очевидно, что подобная политика ускорит реализацию стремлений тех иностранцев, которые хотят жить в России и быть ее полноправными гражданами, будет содействовать процессу воссоединения семей, привлечения в страну квалифицированных специалистов и инвесторов (экономические иммигранты). Экономический и демографический эффект от такой программы

должен быть значительным, если опираться на опыт стран классической иммиграции, и помня, что с точки зрения теории человеческого капитала, переселения представляют собой долговременные инвестиции.

В настоящее время в России действует очень сложный и затратный, с точки зрения временных и материальных ресурсов, как для мигранта - иностранца или лица без гражданства, так и для государства, механизм получения статуса постоянного жителя. Перед получением вида на жительство, который должен обновляться каждые пять лет, иностранец должен получить разрешение на временное проживание. Аналогией различий по социально-экономическим последствиям между существующей формой получения вида на жительство и программой иммиграции являются различия между краткосрочной и долгосрочной арендой средств производства (включая землю) для хозяйствующего субъекта.

Несомненно, что при разработке этой составляющей иммиграционной политики следует использовать опыт в области организации международных переселений, накопленный странами классической иммиграции (Австралия, Канада, США). В Канаде, а также Австралии имеется опыт по участию регионов в иммиграционных Программах федерального правительства.

Разработка иммиграционных программ потребует внесения изменений в Федеральные законы «О порядке выезда из РФ и въезда в РФ», в Закон «О правовом положении иностранных граждан в РФ». Более того, как и в других странах, следует разработать новый закон «Об иммиграции», определяющий правила процесса иммиграции, права и обязанностей иммигрантов, мероприятия и организации, содействующие их безболезненной интеграции в российское общество.

Как и в странах классической иммиграции, программа постоянной миграции должна состоять из трех компонентов: 1) экономическая миграция, 2) воссоединение семей, 3) беженцы. Важными моментами в функционировании механизма постоянной миграции являются эффективная система отбора кандидатов и планирование общей численности и структуры иммиграционного потока, а также связанных с ним интеграционных программ. Ответственной структурой за реализацию иммиграционных программ должна быть Федеральная миграционная служба Российской Федерации.

Для реализации программы переселений необходимо в России:

- утвердить основные категории потенциальных переселенцев: воссоединение семей, экономические иммигранты, беженцы. В законе «Об иммиграции» определить каждую категорию иммигрантов, правила переселения лиц, относящихся к данной категории, различия в статусе иммигрантов разных категорий;
- легализовать положение тех мигрантов, которые фактически переселились в Россию и проживают на ее территории без серьезных нарушений российского законодательства в течение нескольких лет;
- разработать меры по содействию ускоренной интеграции постоянных иммигрантов. Речь идет как о мерах по культурной адаптации (русский язык, история страны), кому это необходимо, но также об экономической (получение работы, земельного надела, создание условий для предпринимательской деятельности, включение в систему социального страхования и пенсионного обеспечения и др.) и о социально-политической интеграции (доступ к школам, вузам, больницам, участие в местном самоуправлении, воинская обязанность и др.);

- разделить полномочия федеральных и региональных органов власти в сфере регулирования постоянной иммиграции;
- разработать целевые государственные и региональные программы по постоянной иммиграции и расселению иммигрантов.

Нужно стремиться, чтобы решение о приеме иммигрантов принималось до прибытия иммигранта в страну, т.е. за пределами Российской Федерации. Это потребует создания соответствующих структур за рубежом, но облегчит решение этих проблем непосредственно в стране. Иммигранты с момента въезда на территорию России должны получать разрешение на бессрочное проживание и статус постоянного жителя Российской Федерации. Они наделяются всеми правами и выполняют все обязанности, предусмотренные Конституцией для российских граждан: могут быть призваны в армию, участвовать в выборах как избиратели и работать в государственных учреждениях. В отличие от граждан России, иммигранты могут быть ограничены в праве выдвигать свои кандидатуры на выборах во все, за исключением местных, органы власти, а также занимать ряд государственных должностей. Вместе с тем, обязательство сохранять свое место жительства в России, декларируемое при получении статуса иммигранта, означает, что в случае выезда из страны на длительный срок иммигрант при возвращении должен подтвердить свое намерение быть постоянным жителем Российской Федерации.

Экономическая иммиграция

Программа экономической иммиграции должна состоять из трех частей и соответственно включать три категории иммигрантов. *Первая* (основная) часть программы должна быть направлена на привлечение в страну лиц с высоким уровнем образования и квалификации; *вторая* – на привлечение предпринимателей и бизнесменов (бизнес-иммиграция). В отличие от большинства развитых стран, целесообразно ввести *третью* категорию экономических мигрантов – «неквалифицированные работники» – для отраслей, испытывающих недостаток в рабочей силе (по аналогии с шестой преференциальной категорией в иммиграционном законодательстве США).

В качестве метода отбора иммигрантов, приезжающих в Россию по экономической программе, можно рекомендовать адаптированную к российским условиям (например, за счет повышения роли знания языка и способности к адаптации) канадскую балльную систему, учитывающую профессиональные и личные характеристики иммигрантов.

Все лица, желающие получить статус иммигранта, должны пройти специальный отбор. Однако итоговая сумма баллов, которую необходимо набрать, должна быть различной для каждой категории экономических иммигрантов. Кроме того, все экономические иммигранты (за исключением инвесторов) должны удовлетворять следующим требованиям: (1) иметь определенный (например, 1 год) стаж работы, который соответствует уровню полученного образования; (2) обладать достаточной суммой денег для обеспечения проживания своей семьи в России.

Программа как экономической, так и семейной иммиграции ориентирована на независимых иммигрантов. Они не получают каких-либо преимуществ по сравнению с коренным населением.

В то же время бизнес-иммигранты должны удовлетворять дополнительным условиям:

- инвесторы должны осуществить инвестиции в Российскую экономику в размере, установленном правительством Российской Федерации, и создать новые рабочие места;

- предприниматели должны осуществить инвестиции в предприятие, которым они собираются управлять, в размере, установленном правительством Российской Федерации; статус иммигранта они могут получить в течение трех лет после оценки развития предприятия;

- самозанятые должны обладать определенным опытом работы в секторе экономики, в котором они собираются открыть свое дело, а также средствами для открытия этого дела; предполагается, что эта категория иммигрантов будет создавать мелкие предприятия в сфере обслуживания и фермерские хозяйства в сельской местности.

Неквалифицированные иммигранты должны иметь приглашения на работу в отрасли экономики и на предприятия, испытывающие дефицит рабочей силы.

Программы экономической иммиграции и расселения иммигрантов должны быть согласованы на Федеральном и региональном уровнях. Регионы могут выступать с инициативой проведения целевых программ привлечения иммигрантов, например, для аграрного переселения или работы на Крайнем Севере, с привлечением собственных ресурсов для реализации этих программ. Национальные образования РФ могут вносить дополнения в балльную систему оценок (например, оценку уровня знаний, помимо русского языка, языка автономной республики или области).

Воссоединение семей

Иммиграционная программа по воссоединению семей преследует как гуманитарные, так и экономические цели. Как показывает мировой опыт, иммигранты этой категории быстрее других интегрируются в общественную жизнь.

Главным критерием отбора иммигрантов является наличие у них родственников в России. При отсутствии достаточных средств у самого иммигранта, родственники должны обеспечить его проживание в России (жилье, финансовое поддержка) в течение определенного периода времени. Согласно опыту других стран, обращаться с заявками для получения статуса иммигранта в рамках программы «воссоединение семей» имеют право следующие категории родственников: жены и мужья; родители; нетрудоспособные и не состоящие в браке дети; бабушки или дедушки; несовершеннолетние братья, сестры, племянники, племянницы, внуки, если они являются сиротами.

Другие родственные категории (трудоспособные и состоящие в браке дети, братья, сестры, внуки) учитываются в балльной системе программы экономической иммиграции.

Вступление в брак не является основанием для немедленного предоставления статуса постоянного жителя. С целью предупреждения фиктивных браков этот статус должен предоставляться спустя как минимум год после заключения брака. До этого супругу/супруге гражданина или постоянного жителя России предоставляется разрешение на временное проживание.

Беженцы

Политика в области приема и обустройства беженцев и вынужденных переселенцев должна быть направлена на предоставление убежища и оказание помощи тем, кто в этом действительно нуждается, а также быть обеспечена финансовыми и материальными ресурсами. Ограниченность ресурсов, выделяемых на эту программу иммиграции, предполагает установление квот для беженцев. Лицам, получившим статус беженца или вынужденного переселенца, следует предоставлять разрешение на временное проживание в Российской Федерации сроком, как минимум, на три года. Они наделяются всеми правами и должны выполнять все обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, за исключением участия в выборах и работы в государственных учреждениях.

Если в течение трех лет ситуация в стране исхода беженца не изменилась, то он должен получать право на бессрочное проживание. В противном случае он должен покинуть Россию или обратиться в ФМС с просьбой об изменении статуса. Если беженец или вынужденный переселенец нарушает условия своего пребывания в России (уезжает за рубеж на длительный срок, посещает страну, из которой он бежал и др.), он может лишиться своего статуса. В экстренных случаях, которые оговариваются в законодательстве, беженская квота может быть увеличена.

Для реформирования политики по отношению к беженцам и вынужденным переселенцам необходимо:

- пересмотреть систему критериев для признания лица беженцем или вынужденным переселенцем;
- внести изменения в федеральные законы о беженцах и вынужденных переселенцах;
- ускорить период рассмотрения дел о предоставлении статуса беженцев;
- определить объем ресурсов, выделяемых для помощи беженцам из государственного бюджета, и разработать систему квот для беженцев и вынужденных переселенцев;
- уточнить перечень стран, из которых не могут прибывать беженцы, в силу их демократического устройства и соблюдения прав человека;
- разработать программу интеграции беженцев и вынужденных переселенцев в российское общество;
- развивать сотрудничество со странами СНГ с целью координации политики по отношению к беженцам, в частности, при выработке общих критериев признания беженцев, прав и гарантий, предоставляемых беженцам и др.;
- развивать сотрудничество с другими странами и международными организациями, в первую очередь с УВКБ ООН, в области оказания помощи беженцам и вынужденным переселенцам

Будущее программ репатриации

В Концепции регулирования миграционных процессов 2003 года отдельным пунктом выделено содействие добровольному переселению соотечественников из стран участников-СНГ и государств Балтии. Это пункт по-

прежнему рассматривается в качестве ключевого направления миграционной политики рядом государственных структур, политиков. Он присутствует в проекте новой Концепции регулирования миграционных процессов Российской Федерации, подготовленной ФМС МВД. Однако необходимость и возможность реализации подобной программы вызывают большие сомнения.

Мировая практика показывает, что программы репатриации - удел моноэтнических государств, таких как Германия, Греция, Израиль, Италия, Корея, Финляндия, Япония. Российская Федерация не может быть отнесена к таким странам, т.к. на ее территории исторически проживали более 100 народов и этнических групп. Кроме того, она была ядром бывшей Российской Империи и СССР, которые являлись общим домом для еще большего числа народов. Многие жители бывшего СССР, не являясь по своему этническому происхождению русскими или представителями других «титულных» народов России, в то же время имеют близкую связь с Россией, ее культурой, свободно владеют русским языком и языками других народов, населяющих Россию. Кроме того, многие из них какое-то время жили и работали в России часть – являлись ее уроженцами. Многие жители стран СНГ и Балтии являются потомками смешанных браков, имеют этнических россиян среди более дальних родственников по восходящей линии.

В Федеральном законе «О государственной политике в отношении соотечественников за рубежом» под соотечественниками подразумеваются:

- граждане Российской Федерации, постоянно проживающие за пределами Российской Федерации;

- лица, состоявшие в гражданстве СССР, проживающие в государствах, входивших в состав СССР, получившие гражданство этих государств или ставшие лицами без гражданства;

- выходцы (эмигранты) из Российского государства, Российской республики, РСФСР, СССР и Российской Федерации, имевшие соответствующую гражданскую принадлежность и ставшие гражданами иностранного государства, либо имеющие вид на жительство или ставшие лицами без гражданства;

- потомки лиц, принадлежавших к указанным группам, за исключением потомков лиц титульных наций иностранных государств.

Почти все иммигранты из стран СНГ и Балтии в России могут в соответствии с этими критериями претендовать на статус соотечественников. Но когда преференции распространяются на очень большое число людей, они реально не достаются никому, или необходимо вводить какие-то особые привилегии для еще более привилегированных групп.

Кроме того, политика репатриации, чтобы быть действенной, должна предусматривать финансовые ресурсы на содействие репатриантам в обустройстве. И Германия, и Израиль затрачивают на эти цели очень значительные средства. Стимулирование процесса репатриации повлечет за собой серьезные финансовые обязательства: по расчетам В.И. Мукомеля, только для создания рабочих мест и жилищного обустройства 1 млн. иммигрантов необходимо затратить, как минимум, 3,5 млрд. долл.¹³⁴, а с учетом инфляции эту сумму следовало бы увеличить по крайней мере в полтора раза. Кстати, разработанная в 2001 г. Федеральная миграционная программа на 2002-2005 гг. предполагала выделение порядка 1 млрд. долл. средств из

¹³⁴ Мукомель В.И. Миграционный потенциал и перспективы иммиграции соотечественников из государств СНГ и Балтии / Этнопанорама, №3 2001.

федерального бюджета (на весь срок реализации), но эта программа была отклонена Правительством. Для сравнения: расходы федерального бюджета России на реализацию миграционной политики в последние годы составляли не более 100 млн. долларов.

Как показывает исторический опыт, в многонациональных государствах репатриационные программы носят дискриминационный характер. От политики поддержки «англосаксонской», «белой», «французской» и др. иммиграции отказались не только страны Нового Света, но и Франция с Великобританией. Во многих странах правительства не без основания поддерживают идею полезности этнокультурного разнообразия. В США она реализуется в специальной программе «этнического разнообразия» постоянной иммиграции. Вместе с тем, как показывает опыт Австралии и Канады, эффективным средством борьбы с дискриминацией при отборе иммигрантов, является введение балльной системы. Очевидно, что такая программа в России будет отдавать предпочтение не только тем, кто имеет высокую квалификацию, но и тем, кто знает русский язык и имеет родственников в России. Таким образом, отбираются иммигранты, ориентированные жизнь и работу в России, среди которых могут оказаться и китайцы, и индусы, и афганцы.

Вместе с тем, следует учитывать, что потенциал иммиграции соотечественников, или, шире, иммиграции в Россию из стран СНГ и Балтии относительно невысок. Россия в перспективе может рассчитывать на 6-7 млн. иммигрантов из стран СНГ (и этнических россиян среди них будет примерно половина), но, скорее всего, их будет меньше. Результаты социологических опросов показывают, что в Белоруссии, на Украине и даже в Казахстане, где проживает большая часть русских «ближнего зарубежья», русское население в своем большинстве никуда уезжать не собирается¹³⁵. Русскоязычное население стран Балтии на протяжении 1990-х годов терпеливо ожидало полного присоединения прибалтийских государств к Европейскому Союзу и также особо не стремится на свою историческую родину. Конкуренция за мигрантов растет и на постсоветском пространстве, и Россия здесь, возможно, уже не будет безусловным лидером. Уже сейчас поток из стран Средней Азии в значительной степени ориентирован не на Россию, а на Казахстан. В перспективе увеличится миграционная привлекательность Украины, и возможно, Россия будет выступать по отношению к ней в качестве миграционного донора.

Реформирование программ временной миграции в Российской Федерации

Международная миграция специалистов является одним из существенных источников увеличения человеческого капитала в эпоху глобализации. Это обстоятельство подталкивает многие развитые страны к реформированию миграционной политики и переходу от политики жесткого контроля миграции к политике гибкого управления миграционными процессами с целью привлечения специалистов. Между развитыми странами развернулась конкурентная борьба за высококвалифицированную рабочую силу, и задача России заключается в том, чтобы не проиграть в этой борьбе. В то же время, экономика России испытывает дефицит неквалифицированной рабочей силы, который не может быть полностью покрыт за счет внутренних ресурсов.

¹³⁵ Савоскул С.С., Русские нового зарубежья. Выбор судьбы. М. 2001.

Поэтому важными задачами иммиграционной политики является привлечение в страну из-за рубежа: специалистов; неквалифицированных работников для временной работы в отраслях экономики, испытывающих нехватку рабочих рук; студентов для учебы в российских вузах, которые в перспективе должны оставаться одним из источников пополнения квалифицированных кадров.

В первоочередном порядке в отношении временной трудовой иммиграции России предстоит решать ряд задач:

1. Вывод из тени значительной части временных трудовых мигрантов, включая:

- обеспечение прохождения ими процедур легализации пребывания или проживания на территории страны;

- упрощение процедур привлечения и использования иностранной рабочей силы, в том числе сезонных рабочих на срок до 3-х месяцев;

- отказ от системы квот на выдачу иностранным гражданам приглашений на въезд в РФ в целях осуществления трудовой деятельности.

2. Упрощение процедур привлечения временных трудовых мигрантов, в т.ч. облегчение порядка лицензирования фирм, использующих труд иностранных рабочих, и ускорение процесса получения разрешений на работу.

3. Разработка мер социальной защиты временных мигрантов и членов их семей, введение для временных иностранных работников системы обязательного медицинского и социального страхования.

4. Совершенствование системы привлечения временных трудовых мигрантов на основе двухсторонних межгосударственных соглашений.

5. Внедрение специальных программ по привлечению высококвалифицированных специалистов.

В плане временной трудовой миграции из стран ближнего зарубежья лучше всего было бы создать единое миграционное пространство и единый рынок труда по типу Евросоюза со странами участниками соглашений о едином экономическом пространстве, а также, возможно, с другими странами СНГ. Граждане государств – членов единого миграционного пространства должны наделяться правом осуществления трудовой деятельности без получения соответствующих разрешений, как это в настоящее время действует в отношении граждан Белоруссии. Подобный шаг предполагает создание системы единого пограничного и визового контроля.

Представляется важным увеличение срока, на который выдается временным иностранным работникам право на осуществление трудовой деятельности в России. В настоящее время срок выдачи разрешения на право трудовой деятельности ограничен сроком в один год, установлена возможность его последующего продления, но не более чем на один год. Для квалифицированных специалистов этот срок возможно увеличить до пяти лет.

Для каких-то категорий работников (прежде всего, сезонников) срок в один год велик, для них необходимо максимально упростить процедуру получения разрешения на право трудовой деятельности, в т.ч. отменив обязательность его утверждения в местных и федеральных отделах труда, и существенно снизить плату за его получение.

Привлекая иностранную рабочую силу в российскую экономику, необходимо иметь в виду, что потребность существует не только в специалистах высокой квалификации (программистах, ученых, инженерах и т.п.), но и в рабочих низкой квалификации. Привлечение этих категорий мигрантов целесообразно осуществлять в рамках развития соответствующих

межправительственных соглашений, а в приграничных регионах – соглашений на уровне местных администраций.

Не все временные мигранты прибывают в Россию с целью осуществления трудовой деятельности. Учитывая, что действующий механизм получения регистрации по месту пребывания громоздок, сопряжен с прохождением ряда процедур при продлении сроков регистрации и перерегистрации, необходимо развивать институт регистрации по месту временного проживания для тех категорий мигрантов, которые намерены находиться на территории России длительный срок. Необходимо упростить процедуру получения разрешения на временное проживание, сделав его предоставление автоматическим для следующих категорий:

- при наличии разрешения на работу квалифицированным и неквалифицированным работникам;
- при наличии подтверждения о зачислении в учебное заведение.

Без разрешения на работу:

- сроком до одного года квалифицированным специалистам, которые могут обеспечить свое проживание; подобная мера направлена на привлечение в страну квалифицированных специалистов;

- лицам, осуществляющим инвестиции в РФ в размере, установленном правительством Российской Федерации;

- предпринимателям, организующим и частично финансирующим предприятие, которым они управляют, в размере, установленном правительством Российской Федерации;

- родственникам (супруги и нетрудоспособные дети) лиц, имеющих разрешение на временное проживание сроком более чем на 6 месяцев, а также лиц, имеющих бессрочный вид на жительство;

- супругам граждан Российской Федерации, имеющим место постоянного жительства в Российской Федерации;

- нетрудоспособным прямым родственникам российских граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации;

- лицам, имеющим нетрудоспособного родителя, состоящего в российском гражданстве и постоянно проживающим в Российской Федерации.

Всем категориям временных трудовых мигрантов и членам их семей, а также категориям иммигрантов, освобождающихся от получения разрешения на осуществление трудовой деятельности (за исключением сезонных работников), необходимо выдавать разрешение на временное проживание сроком от 3 месяцев¹³⁶ до 5 лет.

Важным каналом временной миграции в Россию может стать активное привлечение студентов для учебы в российских учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования. Как и в других странах, иностранные студенты, интегрировавшиеся в России, могут стать одним из источников пополнения квалифицированных кадров.

Возможно, в российских образовательных учреждениях целесообразно вводить квоты на бюджетные места для обучения иностранных граждан. По окончании российского учреждения профессионального образования их выпускники должны иметь доступ к системам натурализации, т.е. получению

¹³⁶ Согласно международным стандартам, 3 месяца – это нижняя временная граница, определяющая краткосрочную миграцию. В СССР нижняя временная граница, определяющая миграционное перемещение, составляла 1,5 месяца. После этого срока (за рядом исключений) мигрант должен был зарегистрировать изменение своего постоянного места жительства.

вида на жительство и гражданства на льготной основе. В соответствии со ст. 3 федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "О гражданстве Российской Федерации"» от 11 ноября 2003 года, №151-ФЗ, упрощенный порядок приема в российское гражданство действует в отношении иностранных граждан, которые «являются гражданами государств, входивших в состав СССР, получили среднее профессиональное или высшее профессиональное образование в образовательных учреждениях Российской Федерации после 1 июля 2002 года». Это правильное изменение в российском законодательстве следовало бы распространить на всех иностранных граждан, получивших образование в российских образовательных учреждениях, вне зависимости от срока его получения, а также ступени образования.

При этом во избежание злоупотребления возможностью использования этого канала иммиграции и натурализации («покупки дипломов»), необходимо ужесточить контроль за учебными заведениями в части качества предоставляемых ими образовательных услуг, возможно – специального лицензирования учебных заведений на возможность обучения иностранных граждан.

Отдельный вопрос касается обучения иностранных граждан в филиалах российских образовательных учреждений, расположенных за пределами территории РФ. Возможно, для лиц, обладающих дипломами соответствующих учреждений, надо вводить преференции при получении права на въезд в Россию по линии экономической иммиграции.

Учебные мигранты обеспечиваются разрешением на временное проживание на срок обучения, а после его завершения – видом на жительство с последующей возможностью получения гражданства Российской Федерации в упрощенном порядке.

Все категории временных мигрантов должны рассматриваться как резерв иммиграции на постоянное место жительства, а временная миграция – как первичный этап интеграции в российское общество.

Проблема «утечки умов»

В развитых странах мира такой политики нет. Более того, в ряде стран, таких, как, например, США или Франция, учет выбывших из страны граждан даже не ведется. Во всех странах действуют законы, отраженные во Всеобщей декларации прав человека следующим образом: «Каждый человек имеет право покинуть любую страну, включая свою собственную, и возвращаться в свою страну». Подобная правовая норма закреплена и в конституции Российской Федерации (ст.27, ч.2).

Вопрос об ограничении или затруднении выезда из России поднимается в настоящее время в связи с так называемой проблемой «утечки умов». С нею, главным образом, ассоциируются отрицательные последствия эмиграции из страны. В средствах массовой информации постоянно фигурируют цифры о фантастических экономических потерях страны в связи с оттоком ученых, преподавателей вузов, высококлассных инженеров. Было достаточно много сообщений о том, что из России эмигрировали более половины физиков-теоретиков и 80% математиков. Оценки экономических потерь от эмиграции одного специалиста доходят до 300 тыс. долларов, а общего их числа - до 4

млрд. долларов¹³⁷. Основываясь на этих цифрах, многие политики, ученые и чиновники предлагают ввести меры, как правило, в форме разного рода контрактов, сборов и межгосударственных соглашений, ограничивающие эмиграцию квалифицированных специалистов из страны.

Однако, существующие оценки последствий от интеллектуальной эмиграции из России вызывают сомнения по ряду причин. Во-первых, в них не учитываются в полной мере изменения на рынке труда квалифицированной рабочей силы в России и в мире в 1990-х годах, в том числе сокращения занятых в сфере науки. Во-вторых, они не опираются на адекватную статистическую базу. В частности необходимо учитывать различия в национальных определениях международных мигрантов. Так, в Бельгии иммигрантом считается тот, кто прибыл в страну на срок более трех месяцев, в Швеции – на год и более. Следовательно, стажер, который прибыл из России на 4 месяца, в первом случае попадает в иммиграционную статистику, во втором - нет. В-третьих, при выполнении оценок последствий интеллектуальной эмиграции следует учитывать не только ее объем, но и социально-демографическую структуру мигрантов. В-четвертых, в оценке должны учитываться не только отрицательные, но и положительные результаты такой эмиграции.

В оттоке квалифицированных специалистов за рубеж, где им предоставляются более высокая зарплата, привлекательные условия для труда и жизни, и, самое главное, где им открываются более широкие возможности для самореализации, нет ничего нового. В прошлом, например, в XVIII в., Россия сама привлекала умы, среди которых были такие выдающиеся ученые, как Леонард Эйлер или Герард Миллер. В прошедшем десятилетии состав российского научного и инженерного корпуса был пополнен за счет эмигрантов из бывших союзных республик. В глобальном миграционном обмене квалифицированных специалистов теряют не только развивающиеся, но и развитые страны. Многие ученые и инженеры из стран Западной Европы, Австралии, Канады и Японии, как отмечалось в выше, стремятся работать в США. Напомним, что сам термин «утечка умов» впервые был применен именно для характеристики миграционного потока специалистов из Западной Европы в США в 1950-е годы. В то же время, европейцев и американцев можно найти в других странах. Так, по существующим оценкам, за пределами своей родины в странах Организации по экономическому развитию и сотрудничеству (OECD) проживает порядка 390 тыс. уроженцев США, имеющих высшее образование, 350 тыс. французов, свыше 850 тыс. уроженцев Германии с высшим образованием. Участие россиян в этом процессе свидетельствует о том, что Россия успешно интегрируется в мировое сообщество, а уровень квалификации ее специалистов отвечает мировым стандартам.

Согласно данным МВД, за 1989-2004 гг. из России за рубежи бывшего СССР выехало 1,3 млн. человек. Большую часть эмигрантов из России приняли три страны: Германия (58%), Израиль (25%), США (11%). Во все другие страны выехало лишь 80 тыс. человек, 6%. По зарубежным данным величина оттока из Российской Федерации превысила 1,5 млн. человек. Как известно, значительная часть выезжающих из России на ПМЖ в другие страны в основном использовали каналы этнической эмиграции, связанные с политикой приема «поздних переселенцев» Германией и политикой репатриации Израиля.

¹³⁷ Дежина И. «Утечка умов» из России: Мифы и реальность / Демоскоп Weekly №59, 18-31 марта 2002 г.

Каналы этнической эмиграции существовали и при эмиграции в США. Согласно существующим оценкам, в начале 2000-х годов в странах, входящих в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), проживало порядка 580 тысяч лиц, родившихся на территории России, из которых 250 тыс. имело высшее образование. Это без учета тех, кто живет в Израиле, а также тех, кто указал местом своего рождения СССР. В то же время, трудно определить, какая часть из этих лиц занимается трудом, требующим высокой квалификации. Но очевидно одно, что, оставшись в 1990-х годах в России, многие эмигранты внешние из ученых, инженеров, врачей и преподавателей стали бы эмигрантами внутренними, сменив сферу своей деятельности, поскольку их предприятия и институты практически прекратили свое существование.

Если оценивать масштабы оттока специалистов из России в последние годы обратимся к самому динамичному в мире рынку квалифицированной рабочей силы в США.¹³⁸ Так, статус иммигранта по программам постоянной миграции в категории, связанной с наймом, за 1997-2004 гг. получили около 13 тыс. человек, включая специалистов и членов их семей. За период с 1998 по 2003 г. в среднем за год 4,5 тыс. россиян получали студенческую визу, порядка 1 тыс. человек прибывали на время в рамках внутрифирменных перемещений, и 4,5 тыс. получали визу H1B, которая предоставляется специалистам. Однако, доля россиян в соответствующих миграционных потоках в США существенно уступала целому ряду стран. Так, в 2004 году по категории предпочтений, связанной с наймом иммиграционный статус, въехало 2 тыс. россиян (1,1% общего потока) против 15 тыс. китайцев, 35 тыс. индийцев, 8 тыс. корейцев. Студенческую визу получили 4 тысячи россиян против 14 тыс. немцев, 64 тыс. китайцев, 51 тыс. индийцев, 77 тыс. японцев, 79 тыс. корейцев. Виза H1B была предоставлена 4 тыс. россиян против 32 тыс. британцев, 84 тыс. индийцев, 15 тыс. французов и китайцев, 14 тыс. немцев и японцев. В рамках внутрифирменных перемещений в США отправилось 700 россиян против 50 тыс. британцев, 31 тыс. японцев, 20 тысяч немцев и канадцев. Цифры, как видно, несопоставимые по своим величинам. Россиянам, стремящимся уехать за рубеж, приходится выдерживать жесткую конкуренцию со специалистами из других стран на рынках труда квалифицированной рабочей силы. В то же время в перспективе объем «утечка умов» из России за рубеж должен сократиться. Это связано прежде всего с тем, что потенциал квалифицированных специалистов в России сокращается. Кроме того, подавляющая часть выпускников Российских вузов не собирается покидать свою страну в ближайшее время. Так, согласно результатам опроса, проведенного в 2002 году нами в ряде университетов страны, показали, что в первые годы после окончания учебы за рубеж уезжают только 5% выпускников ВУЗов. Сегодня гораздо острее, с точки зрения эффективности государственных затрат на образование и науку, стоит проблема «внутренней эмиграции» специалистов. Так, половина выпускников-физиков не собираются работать по своей специальности, предпочитая ее бизнес. Хотя потери от утечки умов из России сильно преувеличены, они пока гораздо меньше, чем внутренняя утечка умов. На одного эмигрирующего ученого приходится 9 коллег, покидающих науку

¹³⁸ Все цифры приводятся по данным Statistical Yearbook of Immigration and Naturalization Service за разные года.

ради успеха в бизнесе или политике¹³⁹. По мнению Г. Китовой, «резкое сокращение кадрового потенциала российской науки произошло прежде всего за счет так называемой внутренней утечки умов, т.е. оттока ученых из науки в другие сферы деятельности... К сожалению, практически все предыдущее десятилетие эта проблема оставалась в тени, а внешняя утечка умов из России время от времени становилась объектом пристального внимания не только российских исследователей и средств массовой информации, но и зарубежных»¹⁴⁰.

Вместе с тем, следует помнить, что Россия – страна, одновременно как отдающая специалистов, так и привлекающая их. Причем «эффект домино» - замещение выбывших лиц прибывшими из стран СНГ, по формальным признакам, например, числу лиц с высшим образованием, имеет, вероятно, положительное значение для страны. Россия должна научиться извлекать преимущества из своего положения, как экспортера, так и импортера высококвалифицированных специалистов (табл. 5). В тоже время любые ограничения на выезд из страны в эпоху глобализации ни приведут к желаемому результату.

Таблица 7 Последствия миграции квалифицированной рабочей силы для стран эмиграции и для стран иммиграции

ПОЗИТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ	
Страны эмиграции	Страны иммиграции
<i>В сфере науки и производства</i>	<i>В сфере науки и производства</i>
приток инноваций, международное сотрудничество, возвращение граждан с высшим зарубежным образованием и капиталом; создание возможностей для экспорта технологий; денежные переводы и инвестиции от диаспоры; распространение новых методов менеджмента и расширение доступа к зарубежным рынкам, благодаря предпринимателям-эмигрантам	ускоренное развитие научных исследований и рост экономической активности; усиление предприимчивости в быстрорастущих отраслях; информационные потоки и развитие сотрудничества со странами эмиграции; развитие культурного разнообразия и усиление творческого начала; повышение экспортных возможностей
Для человеческого капитала	Для рынка труда
усиление стимулов для населения страны приобретать высокую квалификацию и получать высшее образование; увеличение отдачи от индивидуальных инвестиций в образование; улучшение (вероятно) экономического	смягчение напряженности на рынке труда в быстрорастущих наукоемких отраслях экономики, вызванной нехваткой рабочей силы; создание новых рабочих мест иммигрантами-предпринимателями; иммигранты привлекают новых трудовых иммигрантов

¹³⁹ Юревич А.В. Умные, но бедные: ученые в современной России / Моск. обществ. науч. фонд. - М.: Издат. центр науч. и учеб. программ, 1998. - 201 с.

¹⁴⁰ От утечки умов к их циркуляции. Интервью с Г.Китовой / Управление персоналом, №10 2001

положения специалистов в стране	
ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ	
утечка умов и снижение производительности (по крайней мере, временно); сокращение отдачи от инвестиций в образование	высшее образование: уменьшение стимулов для коренного населения получать высокую квалификацию; наука и технология: передача новых технологий зарубежным конкурентам и, возможно, враждебным странам
ВЕРОЯТНЫЕ ГЛОБАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ	
улучшение международного обмена знаниями, создание территориальных научно-производственных центров типа Силиконовой долины; содействие реализации индивидуальных запросов к качеству и месту работы; создание рынка труда редких профессий; международная конкуренция в области человеческого капитала усиливает стимулы для увеличения индивидуальных инвестиций в человеческий капитал	

Источники: OECD (2002), International Mobility of Highly Skilled, Paris; McLaughlan G., Salt J. (2002), Migration Policies Towards High Skilled Foreign Workers, Report to Home Office, March 2002.

Интеграция мигрантов

Значение политики интеграции иммигрантов трудно переоценить не только применительно к успешности всей иммиграционной политики, но и к тому, каким будет российское общество, когда в его составе увеличится компонент иммигрантов и их потомков. Необходимо всемерно развивать общероссийскую идентичность взамен акцентирования внимания российского общества на отличиях составляющих его народов.

В свое время много было сделано по продвижению советской идентичности, но СССР называли и «страной победившего мультикультурализма». Для советских граждан этничность не была делом самоидентификации или выбора, а жестоко приписывалась государством и заносилась в документы¹⁴¹. Опыт СССР, безусловно, полезен для формирования гражданской идентичности, но ее надо строить на принципиально иной, добровольной, не навязанной основе.

Формирование российской идентичности на основе российской культуры и русского языка должно сопровождаться развитием взаимной толерантности составляющих его народов. Невозможно объединить в единое целое народы, испытывающие взаимную антипатию и недоверие. Возможно, общероссийская идентичность будет распространяться вначале на более узкий круг культурно близких народов, потом - на другие народы.

Следует иметь в виду, что без готовности русских как субстратного этноса новой российской идентичности и других народов, населяющих Россию, поступиться частью своей национальной идентичности в пользу общероссийской, проект будет обречен на неудачу.

У разных народов «скорость» и готовность к восприятию и позиционированию себя с помощью единой гражданской идентичности будет существенно дифференцирована и на достаточно продолжительный период

¹⁴¹ Воронков В. Мультикультурализм и деконструкция этнических границ /Мультикультурализм и трансформация постсоветских обществ. // Под ред. В.С. Малахова и В.А. Тишкова. –М.: ИЭА РАН, 2002 с. 39-40.

единая гражданская идентичность будет подразумевать существование многих подтипов, или уровней. Возможно, это будет в виде развития «мультинациональности», как предлагает В.А. Тишков¹⁴². Эта мультинациональность может служить первым шагом к формированию гражданской идентичности. Возможные подтипы российской идентичности – россияне-славяне, россияне-кавказцы и т.п. Термины условные, но в грубом приближении отражающие реальную суть явления.

Следующий шаг российской общегражданской идентичности – запуск механизмов ассимиляции и межкультурной интеграции. Это и ассимиляция на индивидуально-семейном уровне – толерантное отношение к смешанным бракам, и содействие межнациональному общению, противодействие формированию замкнутых этнических сообществ (этнических кварталов, сегрегации в сфере образования, труда, службы в армии), развитие других каналов межкультурного общения. Для иммигрантов это прежде всего языковая ассимиляция. Единый язык является цементирующим элементом нации и гражданской идентичности, он гораздо важнее, чем этническая принадлежность.

Государство вправе требовать, чтобы вновь прибывающие иммигранты изучали русский язык, равно как и придерживались основополагающих норм и правил, распространенных в принимающем сообществе. Это предполагает отказ от национальных школ для иммигрантов, противодействие сегрегации их в любых формах (в школе, армии, в сфере труда, пространственной сегрегации). Возможно, следует подумать о социально-культурной и бытовой ассимиляции, о политике, благоприятствующей межэтническим бракам.

Процессы межэтнической интеграции и ассимиляции быстрее и успешнее протекают в крупнейших городах. Исследование Ю.В. Арутюняном армян и азербайджанцев в Москве¹⁴³ убедительно показывает, что эти два весьма неблизких и конфликтующих у себя на родине этноса демонстрируют в крупном мегаполисе ярко выраженное стремление к межнациональной идентификации и утрачивают многие элементы национальной культуры. И те, и другие становятся, прежде всего, столичными жителями, и собственная этническая атрибутика у них неизбежно вытесняется. По его данным, среди москвичей 2/3 детей армян и 1/4 детей азербайджанцев не знают «своих» языков; у семейных доля национально-смешанных браков составляет 56%, у азербайджанцев – 30%, значительная часть их взрослых детей называет себя русскими.

Но надо быть готовыми и к тому, что российская культура претерпит определенные изменения, как изменилась русская культура с петровскими реформами, традиционная крестьянская культура в XX в. Причем темп этих изменений будет определенно выше, чем ранее, как и темп всех преобразований в современных обществах.

Иммиграция в Россию в ближайшие десятилетия будет масштабной, но необходим селективный подход к формированию основных переселенческих контингентов. Представляется, что основные критерии селективности должны отвечать ряду принципов.

¹⁴² Тишков В.А. Переписи населения и конструирование идентичностей // На пути к переписи / Под ред. В.А. Тишкова – М.: ОАО «Авиаиздат», 2003 с. 9-38.

¹⁴³ Арутюнян Ю.В. О потенциале межэтнической интеграции в московском мегаполисе / Социологические исследования №1 2005 с. 36

Прежде всего, должна учитываться степень близости народа, представителями которых являются потенциальные иммигранты, к российской (шире – европейской) культурной традиции.

Если степень культурной близости невелика, необходимо стремиться к возможно более этнически пестрому составу иммиграционных потоков. Формирование российской идентичности будет легче и быстрее происходить в условиях, когда для иммигрантов, новых членов гражданского сообщества, отсутствует возможный единый центр консолидации. Например, если в потоке иммигрантов доминируют выходцы из одной страны, представители одного народа, им проще поддерживать прежнюю идентичность, чем принимать российскую идентичность. Российская идентичность будет служить важнейшим элементом интеграции для представителей разных народов и культур, чем в условиях противостояния россиян с одной стороны и культурно однородного сообщества иммигрантов – с другой.

Не случайно в США действует уникальная в своем роде программа поддержания этнокультурного разнообразия. В отличие от многих стран, стремящихся к мононациональному государству, Соединенные Штаты заботятся о том, чтобы в населении было представлено как можно больше разнообразных этнических, культурных и конфессиональных групп. Поэтому для стран, не имеющих предыстории миграционных отношений с США, проводятся специальные лотереи «green card», а для представителей подобных категорий существует приоритет в получении въездных виз¹⁴⁴.

Необходимо продумывать и региональные стратегии иммиграционной политики, особенности расселения отдельных иммигрантских групп по территории страны. Уже сейчас, например, концентрация иммигрантов-армян в Краснодарском крае вызывает негативную реакцию принимающего сообщества, похожая ситуация – в приграничных с Китаем районах по отношению к китайцам. Возможно, потребуется введение региональных ограничений для мигрантов, например, введение нормы, при которой представители определенной национальной группы не превышали в потоке расселяемых иммигрантов порога в 25% или 50% от всех мигрантов.

Процесс управления расселением иммигрантов сложен, но его необходимо прорабатывать. Возможные пути:

- введение ограничений на получение разрешения на временное проживание в определенных регионах;
- введение квотирования приема иммигрантов и временных трудовых мигрантов по странам исхода;
- введение ограничений на прием иммигрантов определенных категорий в регионах (например, экономических мигрантов).

Учитывая не вполне удачный опыт приема временных трудовых мигрантов в странах Европы, надо предусмотреть специальные меры для их интеграции, включая обучение их языку, культуре, истории России, т.к. временные иммигранты – это серьезный резерв для иммиграции на ПМЖ.

Наконец, иммигранты не должны получать каких-то преференций перед населением принимающего социума, что способствует негативной реакции принимающих сообществ.

¹⁴⁴ Ландснесс К., Ньюланд К. Четыре составляющие иммиграционной политики США //Иммиграционная политика западных стран: Альтернативы для России / Под ред. Г. Витковской; МОМ. Моск. исслед программа по миграции. М., Гендальф, 2002 с.191.

Бесконфликтная интеграция иммигрантов потребует ответных шагов и от принимающего сообщества. Прежде всего, необходимо формировать позитивное общественное мнение. Недопустимо, чтобы в общественном дискурсе о миграции преобладала точка зрения тех, кто борется с негативными процессами миграции, сталкиваясь с ними по роду профессиональной деятельности.

С другой стороны, следует иметь в виду, что мигранты, находящиеся на территории Российской Федерации на постоянной или временной основе, являются гражданами государств, с которыми Россия имеет определенные политические, экономические связи, стран, в которых проживают российские соотечественники, представители коренных народов России. Дискриминация мигрантов, в т.ч. по этническому признаку, может отразиться на положении российских соотечественников за пределами России, серьезно помешать процессам интеграции стран на постсоветском пространстве.

Необходимо жестко противостоять проявлениям национальной и расовой нетерпимости, ксенофобии. Для этого в России имеется достаточная законодательная база, следует сделать реальные шаги по ее применению.

Взаимосвязь внешней и внутренней миграции

Конституция Российской Федерации и федеральное законодательство России не предусматривают административных ограничений для российских граждан в выборе места пребывания и жительства. Для иностранцев, законно находящихся на территории России, не возбраняется смена места пребывания. В соответствии с действующим законодательством, возможности административными мерами направлять потоки иммигрантов (иностранцев) есть только до приобретения ими статуса постоянно проживающих на территории России (вида на жительство) или гражданства РФ.

С другой стороны, государство ограничено и в мерах экономического стимулирования миграции в «нужных» направлениях, тем более что нет ясности в том, куда необходимо направлять миграционные потоки (а главное – откуда брать) в условиях повсеместной нехватки населения¹⁴⁵.

Внутренние перемещения населения должны осуществляться в тех направлениях и в таких масштабах, которые отвечают социально-экономическим реалиям. Процесс формирования условий, воздействующих на эти процессы, в основном лежит вне сферы компетенции миграционной политики. Существующие реалии таковы, что и внутренние мигранты, и иммигранты стремятся в регионы с более высоким уровнем жизни, с хорошими возможностями для трудоустройства и самореализации. Наиболее привлекательны для них крупные и крупнейшие города, имеющие сформированные ниши труда. Как это ни парадоксально звучит, но чем больше будет приезжать иммигрантов в крупные города и занимать там традиционные ниши мигрантского труда, тем с меньшей скоростью будут пустеть российские села и малые городки. В масштабах страны это будет означать, что свободное расселение иммигрантов в городах европейской России, будет препятствовать быстрому оттоку населения из регионов восточной части страны.

¹⁴⁵ В России недонаселены не только восточные районы, но и центр Европейской части. Подробнее см.: Вишневский А.Г., Андреев Е.М., Трейвиш А.И. Перспективы развития России: роль демографического фактора. М.: ИЭПП., научные труды №53Р, 2003. С. 33-36

Невыполнимыми в современной России представляются меры миграционной политики, направленные на «разворот» существующих направлений миграции, на серьезное изменение системы расселения в стране. Система расселения – очень устойчивая и инерционная система, и попытки ее слома ни к чему не приведут. Неправильно и проводить политику по искусственному сдерживанию миграции из сельской местности в города, а также политику по искусственному сдерживанию роста городов.

Разворот миграционных потоков, попытка нового заселения восточных регионов страны объясняется необходимостью сокращения «демографического дисбаланса» с соседним Китаем. Но даже в короткий срок, удвоив там население, мы сократим демографический дисбаланс с 1:30 до 1:15. А чтобы сравняться по плотности населения с Северным Китаем, нужны будут примерно 500 млн. человек¹⁴⁶.

Формирование населения восточных районов страны в конце XIX – начале XX века осуществлялось в условиях совершенно отличной демографической ситуации (рост населения на 2-3,5% в год), проблемы крестьянского малоземелья и связанного с этим избыточного населения в ряде губерний Европейской части страны. В настоящее время излишнего населения нет в России нигде, за исключением, пожалуй, ряда республик Северного Кавказа (и то эти излишки – результат постоянно отстающего экономического развития региона). Помимо того, что у государства нет ни административных, ни экономических возможностей управления процессами внутренней миграции, нет необходимых человеческих ресурсов, которыми можно бы было управлять.

Политика в области внутренней миграции могла бы в будущем ограничиться вопросами переселения людей из районов природных и техногенных катастроф, из городов и поселков, где закрытие или банкротство градообразующих предприятий ведут к быстрой деградации социальной инфраструктуры (например, ряд поселений в районах Крайнего Севера).

Также важным в области внутренней миграции представляется упрощение для граждан Российской Федерации, меняющих место жительства в пределах страны, получения регистрации по месту пребывания. Ее отсутствие в настоящее время служит препятствием для осуществления трудовой деятельности, участия в программах медицинского и социального страхования, обеспечения детей мигрантов местами в образовательных учреждениях по месту фактического пребывания. Следует продумать и механизм разделения вопросов регистрации мигрантов с вопросами предоставления для этого жилого помещения. Механизм получения регистрации по месту пребывания должен быть полностью заявительным.

Заключение

В современном мире целая гамма разнообразных причин: демографических (депопуляция и старение), экономических (экономический рост в условиях демографического спада, высокий спрос на человеческий капитал), политический (стабильность и разрешение разного рода конфликтов в обществе), национальной безопасности (борьба с международным

¹⁴⁶ Перспективы миграции и этнического развития России и их учет при разработке стратегических направлений развития страны на длительную перспективу. М.: ИЭПП., 2004. С. 43-44

терроризмом и организованной преступностью) превращают миграционные процессы в один из важнейших факторов развития. Соответственно, заметно повышается роль миграционной политики в системе управления общественными процессами. Ошибки, даже в отдельных компонентах регулирования миграционными процессами, например, интеграцией мигрантов, могут привести к тяжелым социальным последствиям, примером которых являются события во Франции ноября 2005 года, в то время как правильные решения содействуют социально-экономическому прогрессу как, например, в Канаде или Австралии. Миграционная политика в Российской Федерации находится в стадии становления. Но ответы на вопросы «Сколько и каких мигрантов можно допускать в страну? По каким критериям следует отбирать иммигрантов? Что делать для интеграции иммигрантов?» должны быть даны в ближайшее время. Промедление грозит ухудшением демографической ситуации, усилением межэтнических и других конфликтов в обществе, потерей конкурентоспособности на мировых рынках в сфере высоких технологий.

Г. Приложение. Меры политики по оптимизации процессов рождаемости, смертности и миграции в Российской Федерации

Сводная таблица

Направления и меры	Ожидаемые результаты
А. Создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей	
1.Пособия семьям с детьми	
<p>1.1.Пособие (оплата отпуска) по беременности и родам.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Сохранить действующую продолжительность оплачиваемого отпуска по беременности и родам и ограничение максимального размера оплаты (с 1 января 2005 г. - 12480 руб.). - Изменить <i>порядок оплаты отпуска по беременности и родам</i>, предусмотрев ограничение минимального размера оплаты на уровне не менее прожиточного минимума, установленного в данном регионе и действовавшего в квартале, предшествовавшем уходу в отпуск по беременности и родам независимо от стажа работы перед уходом в отпуск. В настоящее время – минимум оплаты – МРОТ - 800 руб., а прожиточный минимум - около 3000 руб.). - Распространить это положение и на студентов, т.к. ныне действующая норма предусматривает оплату лишь в размере стипендии (с 1 сентября 2005 г. - это 600 руб.). 	<p>Улучшение материального положения семьи в период отпуска по беременности и родам.</p>
<p>1.2.Пособие матерям, ставшим на учет в ранние сроки беременности.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Увеличить размер пособия до 50% прожиточного минимума трудоспособного или ок.1500 руб. (в настоящее время – 300 руб.). - Выплачивать его 2 равными (или неравными) частями (после 1-го и 2-го триместров беременности), а не вместе с пособием по беременности и родам, как это делается сейчас. 	<p>Увеличение доли женщин, вставших на учет в ранние сроки беременности, уменьшит риски патологий в течение беременности, положительно скажется на здоровье матери и ребенка.</p>
<p>1.3.Единовременное пособие при рождении ребенка.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Увеличение размера единовременного 	<p>Улучшение материального положения семьи, возможность в большей мере обеспечить новорожденного ребенка всем</p>

<p>пособия при рождении с 6000 руб. до размеров 50% стоимости «минимальной корзины новорожденного» (на конец 2005 г. ок. 20 тыс.руб.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Переход к частично адресному принципу назначения пособия - в обычном размере – всем, в повышенном размере – малообеспеченным категориям (студенты, матери-одиночки, низкооплачиваемые категории бюджетников и т.п.). - Введение в дополнение к денежному пособию натурального (комплект одежды и предметов ухода за новорожденным). Право выбора пособия: - денежное (меньшее по стоимости) или натуральное (большее по стоимости). 	<p>необходимым.</p> <p>Дополнительная адресная поддержка малообеспеченных семей с детьми.</p> <p>Возможность выбора натурального пособия, включающего минимальный набор всего необходимого для ухода за новорожденным.</p>
<p>1.4. Пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Установить размер оплаты в долях к прожиточному минимуму (например, 50% от прожиточного минимума). <i>В 2005 г. это в среднем составило бы около 1400 руб.</i> - Установить повышенный размер оплаты в случае рождения второго-третьего ребенка, так как уход за несколькими детьми уменьшает возможность быстро вернуться на работу (70% - при рождении 2-го ребенка, 100% - при рождении 3-го и следующих). - Продлить в перспективе (с 2010 г.) период оплаты до 2 лет. 	<p>Улучшение материального положения семьи, появление небольшого материального стимула для рождения второго и третьего ребенка.</p> <p>Возможность обеспечить домашний уход на большую продолжительность месяцев, что может положительно сказаться на здоровье ребенка.</p> <p>Введение оплаты отпуска в процентах от прожиточного минимума в большей степени, чем сейчас защитит семью от бедности и, возможно, не будет провоцировать прерывание беременности в ситуации, когда из-за недостаточного стажа работы молодой матери устанавливается размер оплаты в пределах МРОТ.</p>
<p>1.5. Ежемесячное пособие на ребенка.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Внести изменения в Федеральный закон №122-ФЗ от 22 августа 2004 г. и вернуться к прежней редакции статья 16 Федерального закона “О государственных пособиях гражданам, имеющим детей”, предусмотрев финансирование пособия за счет федерального бюджета (как это было в 2001-2004 гг.). - Увеличить размер пособия до размера, равного 10% прожиточного минимума ребенка 	<p>Улучшение материального положения семьи, сокращение масштабов бедности.</p>

<p>(ок. 260 руб. в настоящее время). Сейчас в большинстве регионов действует прошлогодний размер пособия - 70 руб. – менее 3 % прожиточного минимума ребенка.</p> <p>- Предоставлять пособие в половинном размере (на 2006 г.- примерно 130 руб.) всем семьям, которые обратятся за назначением пособия, без учета размера доходов.</p>	
<p>2. Налоговые льготы</p>	
<p>2.1.Стандартные налоговые вычеты на детей.</p> <p><i>Предлагается:</i></p> <p>- Увеличить освобождаемые от налогообложения суммы доходов с 600 руб. до размеров прожиточного минимума на каждого ребенка.</p> <p>Механизм реализации этой льготы может предусматривать как освобождение от налогообложения по ½ минимума каждому из работающих родителей, или, при одном работающем в семье по 1 минимуму на каждого ребенка.</p> <p>- Увеличить период действия стандартного налогового вычета до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысит 100 тыс.руб. (это примерно будет соответствовать средней годовой зарплате в 2005 г.).</p>	<p>Улучшение материального положения семьи, сокращение масштабов бедности.</p> <p>Увеличение реальных налоговых льгот семьям с детьми. Для освобождения от налогообложения суммы, равной прожиточному минимуму на каждого ребенка (около 2600 руб. на конец 2005 г.) необходимо освобождать от налогообложения по ½ минимума каждому из работающих родителей, т.е. по 1300 руб., что дает семье при 13% ставке налога выигрыш в 338 руб. в месяц.</p>
<p>2.2.Социальные налоговые вычеты на детей (Вычет из налоговой базы расходов на обучение и лечение детей).</p> <p>- Ежегодно индексировать сумму максимально возможного социального вычета (в соответствии с инфляцией), сохранив при этом действующий порядок.</p>	<p>Улучшение материального положения семьи, сокращение масштабов бедности.</p> <p>Увеличение реальных налоговых льгот семьям с детьми.</p>
<p>3. Жилищные субсидии и льготные кредиты</p>	
<p><i>Предлагается:</i></p> <p>- Предоставлять молодым семьям кредиты для улучшения жилищных условий (покупка квартиры, строительство дома), предусмотрев льготный порядок списания долга молодой семьи при рождении детей. Схема погашения может иметь стимулирующую направленность, например, при рождении 1-го ребенка 20% непогашенной части кредита, при рождении 2-го ребенка 40% непогашенной части кредита, при рождении 3-го ребенка - оставшаяся непогашенной часть</p>	<p>Улучшение жилищных условий, появление собственной квартиры, что даст больше свободы в планировании семьи и повысит вероятность рождения желаемого числа детей и, возможно, снизит число прерываемым беременностей.</p>

кредита. - Предоставлять молодым семьям определенных льготных категорий (учителя и врачи и т.п.) субсидии для оплаты первого взноса за жилье.	
4. Пенсионные льготы матерям. - Подготовить и обосновать предложение об увеличении возраста выхода на пенсию для женщин до 60 лет, сократив его для родивших и воспитавших 1 ребенка на 2 год, 2-х детей - на 4 года, 3-х и более детей – на 6 лет. ¹⁴⁷ - Увеличить за счет государственного фонда социального страхования сумму накопительной части пенсии матери (для компенсации накопительной части пенсии при ее досрочном выходе на пенсию до 60 лет) в соответствии с недополученными отчислениями в Пенсионные фонды за указанные сроки, соответственно за 2, 4 и 6 лет.	Стимулирование более полного использования права на отпуск по уходу за ребенком, что положительно скажется как на здоровье ребенка и матери, так и на вероятности рождения желаемого числа детей.
Б. Снижение смертности и увеличение продолжительности жизни	
1. Общие меры, влияющие на смертность от всех причины	
1.1. Снижение алкоголизации населения	
1.1.1. Изменение структуры потребления алкоголя с целью сокращения доли крепких спиртных напитков	Снижается заболеваемость и смертность от цирроза печени, рака некоторых локализаций, сердечно-сосудистых заболеваний (высокого давления крови, аритмии, инфаркта, инсульта), а также несчастных случаев, дорожно-транспортных происшествий, производственных травм, преступного поведения, насилия, убийств и самоубийств. Кроме того, это снижает риск возникновения многих социальных проблем (распада семей, безработицы, финансовых затруднений, неумышленных повреждений).
1.1.2. Повышение цен на алкогольные напитки	
1.1.3. Создание условий, ограничивающих широкую продажу алкоголя (ограничение времени продажи алкогольных напитков и числа точек, в которых они продаются и т.д.)	
1.1.4. Установление минимального возраста покупателей, которым продаются алкогольные напитки	
1.1.5. Ограничение рекламы алкогольных напитков	
1.1.6. Внедрение противоалкогольной рекламы, предупреждающих ярлыков, разъяснение вреда алкоголя	
1.1.7. Разработка и внедрение специальных школьных и университетских образовательных программ	
1.1.8. Обеспечение доступных терапевтических методов избавления от алкогольной зависимости	
1.2. Снижение распространенности табакокурения	
1.2.1. Повышение цен посредством более высоких налогов	Снижается заболеваемость и смертность от рака многих локализаций, в первую очередь от рака трахеи, бронхов и

¹⁴⁷ Это право можно распространить и на отцов, которые воспитывали детей без матери.

1.2.2. Запрещение или ограничение рекламы табачных изделий	легких, сердечно-сосудистых заболеваний, болезней органов пищеварения, а также несчастных случаев.
1.2.3. Пропаганда ограничения курения и разъяснение наносимого им вреда	
1.2.4. Ограничения на курение в рабочих и общественных местах	
1.2.5. Предупреждающие ярлыки	
1.2.6. Образовательные кампании	
1.2.7. Пропаганда и обеспечение доступных методов устранения никотиновой зависимости	
1.3. Снижение уровня потребления наркотиков, особенно среди молодежи	
1.4. Изменение режима и рациона питания	Снижается заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, рака различных локализаций, в первую очередь от рака органов пищеварения, болезней костно-мышечной системы.
1.4.1. Замена диеты, насыщенной жирами на маложировую диету (замена животных жиров на растительные)	
1.4.2. Увеличение потребления овощей и фруктов	
1.4.3. Уменьшение потребления углеводов	
1.4.4. Расширение информации о калорийности и других характеристиках пищевых продуктов	
1.5. Изменение стиля жизни, распространение рациональных форм жизнеохранительного поведения	Способствует выявлению заболеваний на ранних стадиях развития, укреплению здоровья и снижению заболеваемости и смертности населения, прежде всего от несчастных случаев, болезней сердечно-сосудистой системы, диабета, органов пищеварения,
1.5.1. Пропаганда ценности здоровья и необходимости соблюдения здорового образа жизни	
1.5.2. Проведение мер первичной и вторичной профилактики (диспансеризация населения)	
1.5.3. Борьба с ожирением	
1.5.4. Повышение физической активности, расширение платных и бесплатных возможностей занятия физкультурой и спортом	
1.6. Реформирование системы здравоохранения	Способствует снижению заболеваемости и смертности населения, росту продолжительности жизни, укреплению и восстановлению здоровья
1.6.1. Улучшение финансирования отрасли, повышение доли затрат на охрану здоровья в ВВП	
1.6.2. Развитие страховой медицины с использованием наиболее эффективных схем взаимодействия страховщика, медицинских учреждений и населения	
1.6.3. Модернизация материально-технической базы здравоохранения, внедрение современных медицинских технологий	
1.6.4. Развитие первичного звена здравоохранения, широкое внедрение мер первичной и вторичной профилактики	

2. Специфические меры, направленные на снижение смертности от отдельных причин смерти	
2.1. Сердечно-сосудистые заболевания	Снижение заболеваемости и смертности всего населения и прежде всего лиц молодых и средних возрастов, особенно мужчин.
2.1.1. Мониторинг артериального давления	
2.1.2. Мониторинг уровня холестерина, протромбина и глюкозы в крови	
2.1.3. Применение современных методов диагностики и комплексного лечения болезней системы кровообращения	
2.2. Дорожно-транспортный травматизм	Снижение дорожно-транспортных происшествий, числа пострадавших и погибших в них. Снижение отдаленных последствий ДТП (снижение инвалидизации в следствии полученных травм)
2.2.1. Обеспечить реализацию и контроль за исполнением законодательных актов, требующих от водителей использования ремней безопасности и специальных детских сидений, а также ношения мотоциклистами и велосипедистами защитных шлемов, и обеспечивать контроль за исполнением этих норм и правил	
2.2.2. Обеспечить реализацию и контроль за исполнением законодательных актов, запрещающих управление транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения	
2.2.3. Установить необходимые ограничения скоростного режима на дорогах и обеспечивать контроль за исполнением этих норм и правил	
2.2.4. Вводить строгие и единообразные стандарты техники безопасности в отношении транспортных средств и обеспечивать контроль за исполнением этих норм и правил	
2.2.5. Добиваться того, чтобы вопросы безопасности дорожного движения стали неременным элементом экологических и иных аспектов всех новых проектов, а также составной частью оценки транспортной политики и планов развития транспорта	
2.2.6. Создать систему сбора и обработки данных, использование которых может применяться для повышения безопасности дорожного движения	
2.2.7. Обеспечивать безопасность для всех участников дорожного движения	
2.2.8. Создавать эффективные, безопасные и доступные услуги общественного транспорта	
2.2.9. Содействовать наращиванию материальной инфраструктуры во всех сферах безопасности дорожного движения и в деле оказания помощи жертвам дорожно-транспортных происшествий	
2.2.10. Улучшать добольничное и больничное обслуживание пострадавших, а также службы реабилитации всех жертв дорожно-транспортных происшествий	

2.2.11. Повышать профессиональную подготовку медицинского персонала в части оказания первичной медицинской помощи травматологическим больным, в том числе на районном уровне и в специализированных лечебно-профилактических учреждениях	
2.2.12. Проводить кампании для привлечения общественного внимания к проблемам безопасности дорожного движения, основываясь на уже известных последствиях их влияния на здоровье населения и на масштабы экономических потерь	
2.3. Другие травмы и несчастные случаи	Снижение смертности от травм и несчастных случаев
2.3.1. Борьба с распространением опасных для здоровья и жизни алкогольных фальсификатов	
2.3.2. Соблюдение правил техники безопасности на производстве	
2.3.3. Профилактика самоубийств (телефоны доверия, активизация работы врачей психологов, совершенствование методов работы врачей-психоневрологов с целью выявления людей подверженных частым депрессиям и меры семейной профилактики)	
2.3.4. Совершенствование работы органов правопорядка по предупреждению и профилактике особо тяжких преступлений, в том числе насилия и убийств	
2.3.5. Улучшение добольничного и больничного обслуживания пострадавших, а также службы их реабилитации	
2.3.6. Повышение профессиональной подготовки медицинского персонала в части оказания первичной медицинской помощи травматологическим больным, в том числе на районном уровне и в специализированных лечебно-профилактических учреждениях.	
2.4. Рак молочной железы	Выявление данной патологии на более ранних стадиях развития заболевания, снижение смертности
2.4.1. Проведение маммографических обследований женщин в возрасте 40 (или с 35) лет и старше не реже 1-2 раз в год	
2.4.2. Более широкое распространение грудного вскармливания младенцев	
2.5. Рак трахеи, бронхов и легких	Выявление данной патологии на более ранних стадиях развития заболевания, снижение смертности
2.5.1. Проведение флюорографических обследований не реже 1 раза в год	
2.5.2. Улучшение экологических условий	
2.5.3. Работы по снижению вредных условий труда	
2.6. Рак шейки матки	Выявление данной патологии на более ранних стадиях развития заболевания,
2.6.1. Проведение ежегодных гинекологических обследований женщин	

2.6.2. Совершенствование методов регулирования рождаемости: внедрение современной контрацепции вместо аборт	снижение смертности снижение материнской смертности
2.7. Рак желудка и кишечника	Выявление данной патологии на более ранних стадиях развития заболевания, снижение смертности
2.7.1. Проведение гастроэнтерологических исследований с помощью современного оборудования	
2.8. Аденома предстательной железы	Выявление данной патологии на более ранних стадиях развития заболевания, снижение смертности
2.8.1. Проведение скрининговых обследований мужчин не реже 1-2 раз в год	
2.9. Сахарный диабет	Выявление заболеваемости сахарным диабетом на ранних стадиях развития заболевания Снижение заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, зрения, костей и суставов. Снижение смертности от перечисленных причин
2.9.1. Контроль за уровнем глюкозы в крови	
2.9.2. Расширение числа школ здоровья	
2.10. ВИЧ/СПИД	Противодействие широкому распространению ВИЧ-инфекции
2.10.1. Информация о путях распространения инфекции и последствиях заражения	
2.10.2. Пропаганда безопасного секса	
2.10.3. Распространение одноразовых шприцов в среде инъекционных наркопотребителей	
2.10.4. Обеспечение безопасного медицинского обслуживания	
2.10.5. Совершенствование и развитие соответствующих медицинских служб, в том числе расширение сети лабораторий	
3. Информационное обеспечение и научные исследования	
3.1. Возвращение в статистику разработки данных об умерших по образованию, характеру труда, брачному состоянию и другим важным признакам и о родившихся по аналогичным характеристикам матери. Кроме того, распределение умерших в возрасте до 1 года по числу прожитых месяцев и дней проводить с учетом того, каким по счету из рожденных был ребенок у матери. Один из путей – разработка врачебных свидетельств о смерти и справок о рождении ребенка, в которых сохраняются все эти сведения.	Расширение анализа дифференциальной смертности и на его основе определение приоритетов и разработка более эффективных мер по снижению смертности определенных групп и населения в целом.
3.2. Разработка данных об умерших по длительности проживания в месте постоянного жительства или пребывания. Необходимо вновь ввести признак длительности проживания матери в месте регистрации новорожденного (с рождения, менее 6 месяцев, 6-12 месяцев, для проживающих больше года - с какого года) и наладить	Позволит оценить взаимное влияние смертности и миграции

разработку данных о родившихся по этому признаку	
3.3. Совершенствование методов и качества диагностики заболеваний, в первую очередь болезней сердечно-сосудистой системы, а также установления причин смерти	Позволит выявить более реальную структуру заболеваемости и смертности населения
3.4. Введение в статистику понятия «множественные причины смерти»	Позволит определить факторы и разработать более эффективные меры по снижению смертности
3.5. Расширение статистики заболеваемости населения, с включением в разработку данных о возрасте и социально-экономическом статусе обратившихся в медицинские учреждения, в том числе в частные	Позволит определить факторы и разработать более эффективные меры по снижению заболеваемости и смертности населения
3.6. Проведение демографической экспертизы, предлагаемых к реализации проектов	Определение позитивных и негативных последствий внедрения этих проектов на демографическую ситуацию
3.7. Проведение серии репрезентативных социально-демографических обследований	Разработка научно-обоснованных мер по улучшению здоровья и снижению заболеваемости и смертности населения
3.8 Совершенствование подготовки работников системы здравоохранения, социального обеспечения, органов внутренних дел	Снижение заболеваемости и смертности населения, особенно лиц с ограниченной трудоспособностью
3.9. Апробация внедряемых мер и программ в области снижения заболеваемости и смертности	Разработка более эффективных программ и мер по снижению заболеваемости и смертности населения
3.10. Значительное расширению научных исследований в области демографии, социальной гигиены и организации здравоохранения	Выработка современной стратегии борьбы за сохранение здоровья и жизни людей с учетом появления новых угроз, достижений отечественного здравоохранения и позитивного зарубежного опыта
В. Приоритеты миграционной политики	
1. В области постоянной иммиграции (переселения)	
Создание и внедрение программ постоянной иммиграции, включая разработку критериев отбора иммигрантов и планирование деятельности в области постоянной миграции, по следующим направлениям:	
1.1. Программы экономической миграции: - лиц, с высоким уровнем образования; - предпринимателей и лиц, занимающихся индивидуальной трудовой деятельностью; - инвесторов	Стабилизация демографической ситуации, увеличение экономического потенциала, содействие переселению соотечественников,

1.2. Программы семейной миграции	ускорение интеграции иммигрантов, повышение иммиграционной привлекательности РФ.
1.3. Разработка программы для беженцев.	Повышение эффективности решения гуманитарных задач
1.4. Разделение полномочий федеральных и региональных органов власти в сфере регулирования постоянной иммиграции. Разработка целевых государственных и региональных программ по постоянной иммиграции и расселению иммигрантов	Улучшение демографической ситуации и увеличение экономического потенциала отдельных территорий. Решение геополитических задач
1.5. Принятие Закона «Об иммиграции в Российскую Федерацию».	Закрепление основных правил отбора иммигрантов, процедур реализации иммиграции, и прав и обязанностей мигрантов, организаций, ответственных за реализацию иммиграционных программ.
2. В области временной миграции	
2.1. Упрощение процедур привлечения временных трудовых мигрантов в Российскую Федерацию, в частности: - облегчение порядка лицензирования организаций, использующих труд иностранных работников - упрощение прохождения процедур регистрации пребывания и проживания на территории Российской Федерации временных трудовых мигрантов и членов их семей - отказ от системы квот на привлечение иностранных работников - создание возможности для сезонных рабочих получать разрешение на работу в упрощенном порядке без согласования разрешений на привлечение на федеральном уровне и местном уровнях - увеличение срока, на который выдается разрешение на привлечение иностранных работников, до 5 лет для квалифицированных специалистов	Обеспечение легализации значительной части временных трудовых мигрантов – иностранных граждан, упрощение для российских работодателей процедур привлечения иностранных работников и сокращения издержек, связанных с этим. Снижение возможности для коррупции
2.2. Проработка вопроса выдачи разрешений на право трудовой деятельности (в случаях, когда оно требуется) непосредственно квалифицированным специалистам, а не работодателям	Облегчение порядка привлечения квалифицированных специалистов
2.3. Совершенствование системы привлечения временных трудовых мигрантов на основе	Облегчение процедуры привлечения работников

двусторонних межгосударственных соглашений и соглашений на уровне местных органов власти	средней и низкой квалификации, повышение ответственности посылающей и принимающей сторон за условия привлечения и использования труда мигрантов
2.4. Разработка перечня профессий с избытком или недостатком представленных на российском рынке труда; создание «бирж труда» иностранных работников	Повышение эффективности функционирования рынка труда
2.5. Разработка мер социальной защиты временных трудовых мигрантов и членов их семей	Обеспечение большей социальной защищенности временных трудовых мигрантов, стимулирование использования легальных процедур осуществления трудовой деятельности на территории России
2.6. Создание единого миграционного пространства со странами-участницами соглашений о едином экономическом пространстве и другими странами СНГ, предусматривающего отказ от необходимости получения подтверждений на право трудовой деятельности для граждан стран-участниц	Стимулирование экономической и политической интеграции стран-участниц, обеспечение более эффективного использования их трудовых ресурсов. Сокращение нелегального сегмента трудовой миграции.
2.7. Упрощение процедуры регистрации по месту пребывания и получения разрешения на временное проживание для временных трудовых мигрантов, учебных мигрантов, инвесторов, а также предпринимателей и членов их семей	Обеспечение легального пребывания на территории России указанных категорий граждан
2.8. Развитие учебной иммиграции, привлечение иностранных студентов для обучения в учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования: - Организация курсов языковой подготовки для учащихся из числа иностранных граждан - Выделение квот для обучения на бюджетных местах, не востребованных абитуриентами из числа российских граждан, для учащихся-иностранцев из числа российских соотечественников - Совершенствование деятельности учебных заведений, привлекающих иностранных студентов, повышение контроля за качеством предоставляемых ими образовательных услуг	Стимулирование миграции иностранных граждан с целью получения образования в Российской Федерации, обеспечение развития российской системы образования, сокращение дефицита специалистов отдельных профессий на российском рынке труда
2.9. Упрощение для выпускников российских образовательных учреждений, осуществляющих свою деятельность на территории России, получения вида на жительство в Российской Федерации	Привлечение в Российскую Федерацию высококвалифицированных категорий иммигрантов

Федерации и принятия гражданства в упрощенном порядке	
2.10. Разработка и внедрение системы преференций для иностранных граждан – выпускников зарубежных филиалов российских образовательных учреждений для продолжения ими образования в образовательных учреждениях на территории России, получения разрешений на право трудовой деятельности в Российской Федерации и иммиграции в Российскую Федерацию	Расширение возможностей привлечения в Российскую Федерацию более качественной рабочей силы и отбора среди контингентов потенциальных иммигрантов в страну.
3. В области предупреждения нелегальной миграции	
3.1. Техническая и информационная модернизация систем иммиграционного контроля на границе и внутри страны	Уменьшение числа случаев попадания и проживание на территории РФ лиц, нарушавших Законы РФ, в том числе по фальшивым документам.
3.2. Создание систем иммиграционного контроля на транспорте	Сокращение числа случаев нелегальной миграции
3.3. Ужесточение и реализация на практике системы наказаний за содействие нелегальной миграции и траффикинг	Уменьшение коррупции, сокращение нелегальной миграции, борьба с торговлей людьми
3.4. Ужесточение и реализация на практике наказаний для работодателей, использующих труд нелегальных иммигрантов	Снижение трудовой нелегальной миграции
3.5. Легализация, т.е. предоставление статуса постоянного жителя, тем иностранцам, которые длительное время проживают на территории Российской Федерации и не имеют конфликтов с законом	Сокращение числа нелегальных мигрантов, увеличение поступлений в бюджет государства, ослабление напряженности в обществе, ускорение интеграции мигрантов в российское общество
3.6. Заключение реадмиссионных соглашений	Возврат нелегальных мигрантов в страну их происхождения за ее счет
3.7 Развитие международного сотрудничества в области борьбы с терроризмом и организованной преступностью	Сокращение числа преступлений, совершенных с привлечением мигрантов
4. В области интеграции мигрантов	
4.1. Проведение политики, направленной на формирование общероссийской гражданской идентичности	Снижение межэтнической напряженности в российском обществе
4.2. Создание системы обучения иммигрантов и членов их семей русскому языку, основам российской культуры и общественного устройства.	Обеспечение более успешной интеграции иммигрантов в Российское общество, снижение их зависимости от

4.3. Создание специальных образовательных программ для детей иммигрантов в ДДУ и начальной школе с целью выравнивания их знаний русского языка и других предметов с остальными учащимися	параллельных иммигрантских, в т.ч. криминальных сетевых сообществ и структур
4.4. Разработка программ для повышения квалификации и профессиональной переподготовки трудовых мигрантов.	
4.5. Создание «Иммиграционного банка», оказывающего услуги постоянным и временным мигрантам на льготных основах	Обеспечение более успешной социально-экономической интеграции иммигрантов
4.6. Проработка вопроса о налоговых льготах отдельным категориям мигрантов	Повышение миграционной привлекательности РФ
4.7. Создание системы бесплатных консультационных услуг мигрантам в области образования, трудоустройства, поиске жилья, законодательства и др.	Создание конкуренции этноэкономике и сетевым структурам иммигрантов
4.8. Четкое исполнение норм российского законодательства в сфере борьбы с дискриминацией по расовым, этническим и религиозным признакам.	Снижение напряженности в российском обществе, повышение миграционной привлекательности РФ
4.9. Развитие системы мониторинга конфликтогенных ситуаций в регионах наиболее интенсивного притока иноэтничных и инокультурных иммигрантов	Предупреждение конфликтов между коренным населением и иммигрантами
4.10. Формирование позитивного общественного мнения относительно проводимой политики привлечения иммигрантов, предполагающей: - Предоставление органам власти и населению правдивой и полной информации о мигрантах, миграционных тенденциях и их последствиях в форме ежегодных отчетов Федеральной миграционной службы; - Предоставление сведений, объясняющих неизбежность многонационального мира и его выгоды; - Усиление противодействия нетерпимости к иммигрантам и ксенофобии.	Обеспечение толерантности принимающих сообществ к иммигрантам, снижение межэтнической напряженности в российском обществе
4.11. Снижение временного ценза непрерывного проживания (до 3-х лет) для получения гражданства РФ отдельным категориям иностранцев	Ускорение процесса интеграции
4.12. Разработка процедуры торжественного получения российского гражданства	Содействие формированию общероссийской гражданской идентичности
5.0. В области информационного и научного обеспечения миграционной политики	

<p>5.1. Введение в систему статистической разработки и периодической публикации сведений о числе российских граждан и иностранцев, зарегистрированных по месту пребывания, а также иностранцев, получивших разрешение на временное проживание и вид на жительство, принявших гражданство</p>	<p>Улучшение качества и повышение достоверности статистического учета миграции, распространение и анализ собираемой различными ведомствами информации о миграции населения</p>
<p>5.2. Обеспечение унификации собираемых данных о различных категориях мигрантов</p>	
<p>5.3. Обеспечение публикации инструкций, описывающих процедуру получения первичных статистических данных, которыми руководствуются ведомства, ответственные за работу систем сбора данных о миграции</p>	
<p>5.4. Определение возможностей доступа к агрегированным (деперсонифицированным) данным, накапливающимся в федеральных и ведомственных базах данных в области миграции</p>	
<p>5.5. Совершенствование и расширение подготовки кадров для организаций, принимающих участие в разработке и реализации миграционной политики</p>	<p>Повышение эффективности разработки и реализации миграционной политики, уменьшение коррупции, сокращение числа жалоб на государственные структуры</p>
<p>5.6. Совершенствование структуры органов исполнительной власти, исходя из задач осуществления ими функций активной иммиграционной политики</p>	