ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ

ИНСТИТУТ ДЕМОГРАФИИ

# НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 2007

Пятнадцатый
ежегодный
демографический
доклад

*Ответственный редактор*
*А.Г. Вишневский*

Издательский дом
Государственного университета — Высшей школы экономики

Москва 2009

УДК 314.122(042.3)
ББК 60.7(2 Рос)
Н31

Н31 **Население России 2007** [Текст] : Пятнадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А. Г. Вишневский ; Гос. ун-т — Высшая школа экономики. — М. : Изд. дом Гос. ун-та — Высшей школы экономики, 2009. — 296 с. : ил. — 1000 экз. — ISBN 978-5-7598-0678-3 (в обл.).

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

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

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

Новый специальный раздел посвящен анализу государственной политики в области рождаемости, охраны здоровья и снижения смертности, внутренней и внешней миграции.

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

УДК 314.122(042.3)
ББК 60.7(2 Рос)

*Научное издание*

**Население России 2007**

**Пятнадцатый ежегодный демографический доклад**

Ответственный редактор *А.Г. Вишневский*

Зав. редакцией *Е.А. Бережнова*
Редактор *Т.Г. Беляева*
Художественный редактор *А.М. Павлов*
Компьютерная верстка: *О.А. Быстрова*
Графика: *О.В. Балашова*
Корректор *Т.Г. Беляева*

Подписано в печать 24.08.2009 г. Формат 60x88 1/16. Гарнитура NewtonC.
Усл. печ. л. 18,4. Уч.-изд. л. 17,95. Тираж 1000 экз. Изд. № 1035

Государственный университет — Высшая школа экономики
125319, Москва, Кочновский проезд, 3
Тел./факс: (495) 772-95-71

ISBN 978-5-7598-0678-3

© Институт демографии Гос. ун-та — Высшей школы экономики, 2009
© Оформление. Издательский дом Гос. ун-та — Высшей школы экономики, 2009

# СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие ..... 6

**1. Численность и размещение населения**

1.1. Население России продолжает сокращаться, но медленнее ..... 7
1.2. Сокращение населения России может ускориться ..... 13
1.3. После переписи 2002 г. число жителей увеличилось лишь в 14 из 83 субъектов РФ ..... 17
1.4. Почти половина россиян проживает в городах с населением 100 тыс. человек и более ..... 26
1.5. После переписи 2002 г. городское население сократилось в 66, а сельское — в 59 из 83 субъектов РФ ..... 38

**2. Возрастной состав населения России**

2.1. Возрастная структура на поворотном пункте ..... 48
2.2. Старение в двух измерениях: двойственная роль высокой смертности ..... 55
2.3. Высокая смертность и возраст выхода на пенсию ..... 68

**3. Браки и разводы**

3.1. Рост числа регистрируемых браков: всплеск в 2007 г. — предвестник очередного падения? ..... 74
3.2. Повышение возраста вступления в брак продолжается ..... 81
3.3. Тенденция к повышению разводимости сохраняется, но ее изучение затруднено несовершенством статистики ..... 90
3.4. Значительная часть распавшихся первых союзов компенсируется повторными ..... 95

**4. Рождаемость и воспроизводство населения**

4.1. В 2007 г. рождаемость резко выросла ..... 103
4.2. Многодетных матерей впервые за 20 лет стало больше ..... 109
4.3. Первые рождения отодвигаются к более поздним возрастам ..... 118
4.4. Рождения вне зарегистрированного брака становятся обычным явлением ..... 124
4.5. Роль незарегистрированных браков в снижении рождаемости сильно преувеличена ..... 136

4.6. Рождаемость реальных поколений: перспектива дальнейшего снижения по-прежнему более вероятна ..... 144
4.7. Число абортов впервые опустилось ниже числа рождений ..... 147
4.8. Все более распространенной практикой становится планирование семьи ..... 158
4.9. Рождаемость в России по-прежнему намного ниже уровня замещения поколений ..... 165
4.10. Итоги 2007 г.: успехи есть, но переоценивать их не следует ..... 172

**5. Смертность и продолжительность жизни**

5.1. Абсолютное число умерших в России в 2007 г. снизилось меньше, чем в 2006 г. ..... 176
5.2. Снижение младенческой смертности продолжается ..... 178
5.3. Рост продолжительности жизни замедлился ..... 186
*5.3.1. Несмотря на позитивные тенденции, продолжительность жизни россиян все еще ниже, чем в 1990 г.* ..... 186
*5.3.2. Изменения ожидаемой продолжительности жизни в федеральных округах в целом повторяют общероссийскую динамику* ..... 189
*5.3.3. В 2005—2007 гг. продолжительность жизни росла за счет снижения смертности в рабочих возрастах* ..... 196
*5.3.4. Главный выигрыш получен за счет снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и внешних причин* ..... 198
5.4. Россия на фоне стран, преодолевающих кризис смертности ... 203
5.5. Москва по тенденциям смертности напоминает восточноевропейские страны ..... 207

**6. Миграция**

6.1. Рост иммиграции во многом обусловлен изменениями правил регистрации ..... 221
6.2. Среди иммигрантов из СНГ все меньше русских и все больше представителей народов Средней Азии ..... 227
6.3. Эмиграция из России за пределы бывшего СССР сокращается и утрачивает этнический характер ..... 231
6.4. Основу миграционного потока в Россию по-прежнему составляет трудовая миграция ..... 233

*6.4.1. Качественная структура трудовой миграции меняется* ..... 233
*6.4.2. Трудовые мигранты – необходимое звено российской экономики* ..... 237
6.5. Внутренняя миграция: «западный дрейф» ослабевает ..... 240
6.6. Внутренние миграции способствуют концентрации населения в региональных центрах ..... 244

**7. Демографическая политика**

7.1. Политика в области рождаемости ..... 247
*7.1.1. Обновление пронаталистских мер* ..... 247
*7.1.2. Ресурсное обеспечение пронаталистских мер* ..... 254
*7.1.3. Эффективность пронаталистских мер* ..... 256
7.2. Политика в области охраны здоровья и снижения смертности ..... 259
*7.2.1. Приоритетный национальный проект «Здоровье»* ..... 259
*7.2.2. Недостаточное ресурсное обеспечение мер по охране здоровья и снижению смертности* ..... 264
*7.2.3. Недостаточная обоснованность политики в области охраны здоровья и снижения смертности* ..... 269
7.3. Миграционная политика ..... 276
*7.3.1. Политика в области внутренней миграции и расселения* ..... 276
*7.3.2. Политика в области внешней миграции* ..... 280

**8. Заключение** ..... 291

**Приложения** ..... 293

Приложение 1. Федеральные округа и входящие в них субъекты Российской Федерации ..... 293
Приложение 2. Численность населения крупнейших городов Российской Федерации ..... 295

# Предисловие

Институт демографии ГУ ВШЭ представляет очередной аналитический доклад о демографическом положении России.

В этом пятнадцатом по счету ежегодном докладе содержится анализ демографической ситуации в России в 2007 г. на фоне долговременных тенденций ее развития. В необходимых случаях приводятся сравнения с зарубежными странами.

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

По сравнению с предыдущими изданиями значительно расширен анализ изменений рождаемости в период ее роста (с 2000 г.) с учетом принятых в 2007 г. мер государственной политики, направленных на ее повышение. Новый специальный раздел посвящен анализу государственной политики в области рождаемости, охраны здоровья и снижения смертности, внутренней и внешней миграции.

Доклад подготовлен авторским коллективом в следующем составе:

руководитель авторского коллектива —
д-р экон. наук, академик РАЕН *А.Г. Вишневский*;

авторы разделов:
раздел 1 – канд. экон. наук *Е.М. Щербакова*;
раздел 2 – *С.А. Васин*;
раздел 3 – канд. экон. наук *С.В. Захаров*;
раздел 4 – канд. экон. наук *С.В. Захаров*,
канд. экон. наук *В.И. Сакевич*;
раздел 5 – канд. физ.-мат. наук *Е.А. Андреев*,
канд. экон. наук *Е.А. Кваша*,
канд. экон. наук *Т.Л. Харькова*;
раздел 6 – канд. геогр. наук *Ж.А. Зайончковская*,
канд. геогр. наук *Н.В. Мкртчян*,
канд. экон. наук *Е.В. Тюрюканова*;
раздел 7 – канд. экон. наук *М.Б. Денисенко*,
канд. экон. наук *С.В. Захаров*,
д-р экон. наук *А.Г. Вишневский*,
канд. экон. наук *Е.А. Кваша*,
канд. экон. наук *Т.Л. Харькова*,
канд. геогр. наук *Ж.А. Зайончковская*,
канд. геогр. наук *Н.В. Мкртчян*,
канд. экон. наук *Е.В. Тюрюканова*;
заключение – д-р экон. наук *А.Г. Вишневский*.

# 1. Численность и размещение населения

## 1.1. Население России продолжает сокращаться, но медленнее

По оценке Федеральной службы государственной статистики (Росстата), постоянное население Российской Федерации на 1 января 2008 г. насчитывало 142 009 тыс. человек[1]. По предварительным данным за 2008 г., численность населения страны сократилась еще на 121,4 тыс. человек, составив на начало декабря 141,9 млн человек[2].

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

В период после переписи 2002 г. население России продолжало убывать, сократившись к концу 2008 г. еще на 3,3 млн человек, или на 2,3%. В итоге по своей численности оно стало примерно соответствовать населению России на середину 1984 г. (рис. 1.1).

Согласно данным текущего учета, уточненным по итогам переписи 2002 г., убыль населения впервые была зафиксирована в 1993 г. — почти на 206 тыс. человек, или на 1,4‰ (рис. 1.2). За 1994 г. постоянное население России вновь немного увеличилось, но начиная с 1995 г. число россиян сокращается ежегодно. Сначала интенсивность убыли не превышала 0,2% в год, но в 1999 г. она удвоилась, а в 2001—2005 гг. составляла порядка 0,5% в год. Достигнув наибольшего значения в 2003 г. (–5,5‰), убыль населения стала уменьшаться, причем особенно быстро в последние три года. В 2006 г. она составила 3,7‰, в 2007 г. — 1,2‰, а в 2008 г., по данным помесячного учета, — 0,9‰.

Убыль населения в России отмечалась и ранее — в годы Первой мировой и Гражданской войн, голода и репрессий 1930-х гг., Второй мировой войны, но убыль, начавшаяся в 1990-е гг., носит долговременный и устойчивый характер. В отличие от предыдущих периодов сокращения населения, когда

---

[1] Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2008 года: Стат. бюллетень / Федеральная служба государственной статистики. М., 2008. С. 19.

[2] Социально-экономическое положение России. Январь 2009 года: Ежемесячный доклад Росстата. М., 2009. С. 318.

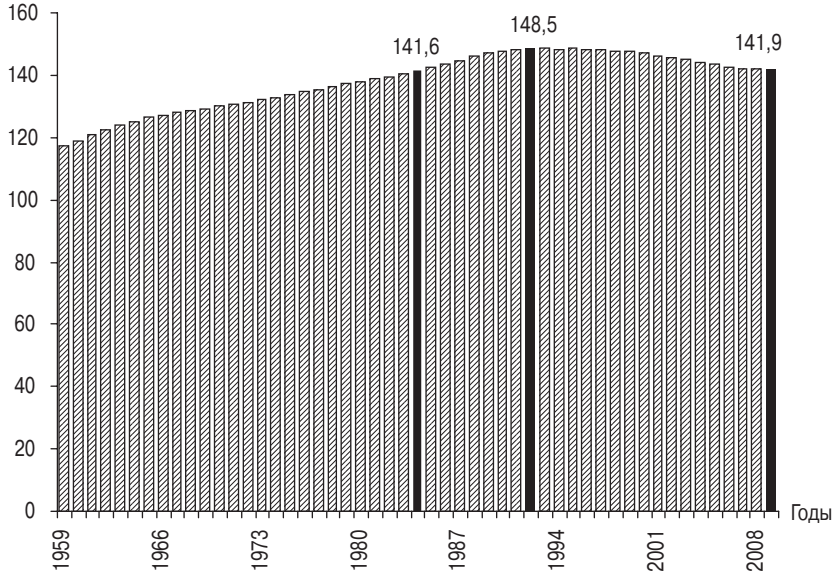



**Рис. 1.1.** Численность постоянного населения России, 1959—2009 гг.*, млн человек

* Постоянное население, к которому относят лиц, постоянно проживающих на данной территории, включая временно отсутствовавших на момент переписи, представлено на дату переписи соответственно 1959, 1970, 1979, 1989 и 2002 гг., на начало других лет — в соответствии с данными текущего учета.

убыль была обусловлена недемографическими факторами, в 90-е гг. XX в. она была предопределена самим ходом демографического развития.

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

Естественный прирост населения России оставался высоким — более 1% в год — до середины 1960-х гг. (исключая годы войн и голода 1932—1933 гг.). Затем он стабилизировался на уровне 0,5—0,7% в год. В течение примерно 30 лет до середины 1970-х гг. естественный прирост сочетался с миграционной убылью населения (за счет превышения числа выбывавших из России в другие союзные республики СССР над числом въезжавших в нее оттуда), что не мешало довольно быстрому росту населения. С середины 1970-х гг.

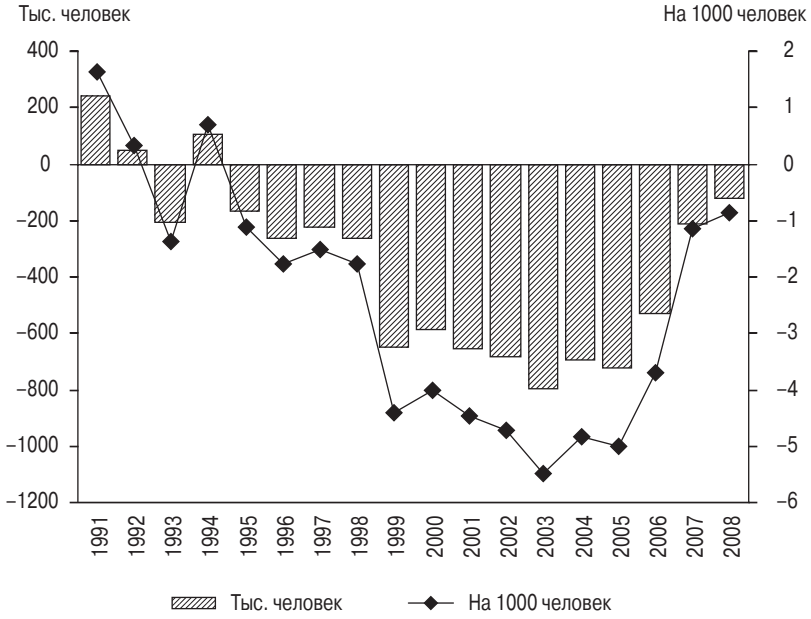



**Рис. 1.2.** Прирост (убыль) численности постоянного населения России за 1991—2008 гг., тыс. человек и ‰

население увеличивалось за счет как естественного, так и миграционного прироста, который, как правило, не превышал четверти общего прироста. Начиная с 1992 г., в условиях естественной убыли населения, миграция стала единственным источником роста его численности, хотя, как правило, недостаточным, чтобы компенсировать естественную убыль.

Правда, перепись 2002 г. показала, что текущие оценки численности населения были занижены, в первую очередь из-за недоучета миграции. Однако даже и скорректированные с учетом итогов переписи объемы миграции были таковы, что лишь в пиковый 1994 г. не только компенсировали естественную убыль, но и обеспечили прирост численности россиян. В остальные годы миграция лишь частично восполняла потери, вызванные превышением числа умерших над числом родившихся.

В целом зарегистрированный за 1992—2008 гг. миграционный прирост, составивший 6 млн человек, возместил чуть менее половины (47%) естественной убыли населения. В начале текущего десятилетия вклад миграционного компонента в рост населения заметно сократился по сравнению с середи-

**Таблица 1.1.** Изменение численности населения России и его компоненты, 1951—2008 гг.

| Годы | Численность населения в конце периода, тыс. человек | | Изменение численности населения* | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Среднегодовые темпы прироста, ‰ | Общий прирост, тыс. человек | В том числе | |
| | постоянного | наличного | | | естественный | миграционный |
| 1951—1955 | ... | 112 266 | 17,5 | 9321 | 9160 | 161 |
| 1956—1960 | ... | 120 766 | 14,7 | 8500 | 9515 | –1015 |
| 1961—1965 | ... | 127 189 | 10,4 | 6423 | 7067 | –644 |
| 1966—1970 | 130 563 | 130 704 | 5,5 | 3515 | 4180 | –665 |
| 1971—1975 | 134 549 | 134 690 | 6,0 | 3986 | 4180 | –195 |
| 1976—1980 | 138 839 | 139 028 | 6,6 | 4338 | 3730 | 607 |
| 1981—1985 | 143 528 | 143 835 | 7,0 | 4807 | 3939 | 869 |
| 1986—1990 | 148 274 | 148 543 | 6,5 | 4746 | 3644 | 1102 |
| 1991 | 148 515 | 148 704 | 1,6 | 241 | 105 | 136 |
| 1992 | 148 562 | 148 673 | 0,3 | 47 | –219 | 266 |
| 1993 | 148 356 | 148 366 | –1,4 | –206 | –732 | 526 |
| 1994 | 148 460 | 148 306 | 0,7 | 104 | –874 | 978 |
| 1995 | 148 292 | 147 976 | –1,1 | –168 | –822 | 654 |
| 1996 | 148 029 | 147 502 | –1,8 | –263 | –777 | 513 |
| 1997 | 147 802 | 147 105 | –1,5 | –227 | –741 | 514 |
| 1998 | 147 539 | 146 693 | –1,8 | –263 | –692 | 429 |
| 1999 | 146 890 | 145 925 | –4,4 | –649 | –919 | 269 |
| 2000 | 146 304 | 145 185 | –4,0 | –587 | –949 | 362 |
| 2001 | 145 649 | ... | –4,5 | –654 | –933 | 278 |
| 2002 | 144 964 | ... | –4,7 | –686 | –917 | 231 |
| 2003 | 144 168 | ... | –5,5 | –796 | –889 | 93 |
| 2004 | 143 474 | ... | –4,8 | –694 | –793 | 99 |
| 2005 | 142 754 | ... | –5,0 | –721 | –847 | 126 |
| 2006 | 142 221 | ... | –3,7 | –533 | –687 | 154 |
| 2007 | 142 009 | ... | –1,2 | –212 | –470 | 258 |
| 2008** | 141 887 | ... | –0,9 | –121 | –363 | 242 |

* Начиная с 1991 г. по постоянному населению.
** По данным помесячного учета.

ной 1990-х гг. Наименьшим он был в 2003 г., компенсировав естественную убыль населения лишь на 10,5%. В 2004—2006 гг. он понемногу возрастал, увеличившись в 2007 г. до 258 тыс. человек и возместив 55% численных потерь населения в результате естественной убыли (рис. 1.3). Миграционный прирост населения России за 2008 г., по данным помесячного учета, составил 242 тыс. человек, возместив на 67% естественную убыль населения.

Следует, правда, иметь в виду, что речь идет о регистрируемой миграции, а ее объем во многом зависит от правил и практики регистрации, которые меняются со временем. Увеличение миграционного прироста в последние годы обусловлено ростом числа лиц, зарегистрированных по месту жительства (т.е. прибывших ранее в Российскую Федерацию), на фоне продолжающегося с начала 1990-х гг. сокращения числа выбывающих за пределы страны.

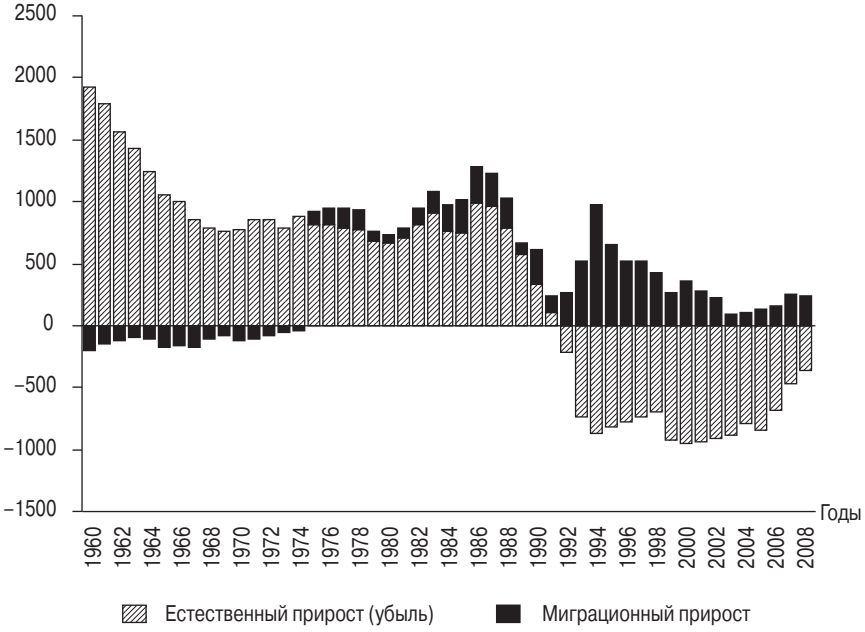



**Рис. 1.3.** Компоненты прироста (убыли) численности населения России, 1960—2008 гг., тыс. человек

*Источники:* Демографический ежегодник Российской Федерации.1993. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2008. М., 2008. С. 25; Социально-экономическое положение России. Январь 2009 года: Ежемесячный доклад Росстата. М., 2009. С. 318, 320.

Естественная убыль населения России обусловлена тем режимом воспроизводства населения, который сложился в России уже к 1960-м гг., — с относительно низкой смертностью и рождаемостью, не обеспечивавшей простого замещения поколений. В течение некоторого времени естественный прирост еще оставался относительно высоким, в основном из-за особенностей возрастной структуры населения, в которой был накоплен определенный потенциал демографического роста. Но по мере исчерпания этого потенциала естественный прирост начал снижаться. Тем не менее вплоть до 90-х гг. именно он в основном и обеспечивал рост населения России. Начиная с 1992 г. этот рост прекратился и сменился убылью, коэффициент смертности стал устойчиво превышать коэффициент рождаемости (рис. 1.4).

Общий коэффициент рождаемости опустился до своего наименьшего значения в 1999 г. — 8,3‰, а затем стал постепенно возрастать, поднявшись

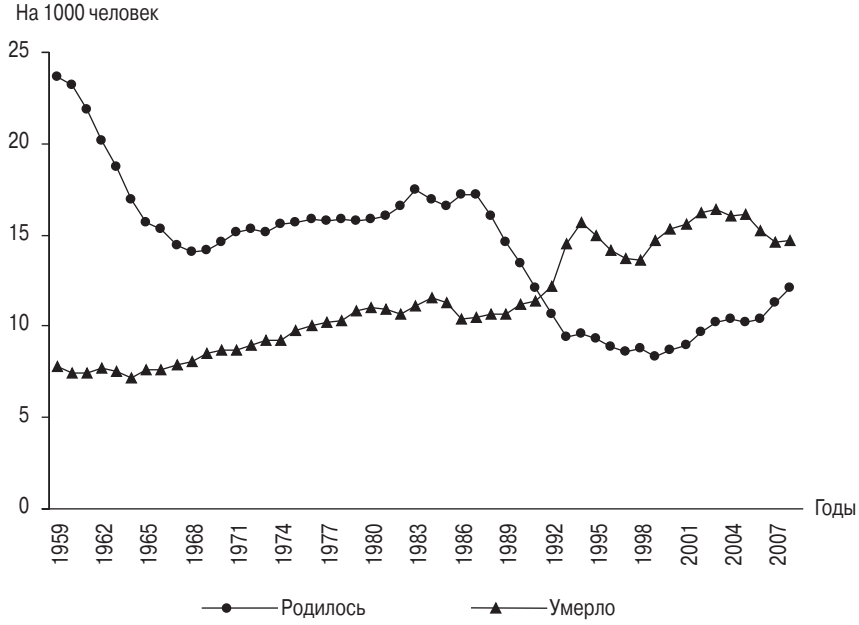



**Рис. 1.4.** Число родившихся и умерших в России, 1959—2008 гг., на 1000 человек

*Источники:* Демографический ежегодник Российской Федерации. 1993. М., 1994. С. 37; Демографический ежегодник России. 2008. М., 2008. С. 66; Социально-экономическое положение России. Январь 2009 года: Ежемесячный доклад Росстата. М., 2009. С. 318.

в 2004 г. до 10,5‰. После незначительного снижения в 2005 г. он вновь начал расти, составив в 2006 г. 10,4‰, в 2007 г. — 11,3‰, а в 2008 г., по данным помесячного учета, — 12,1‰. Тенденция роста общего коэффициента рождаемости, вероятно, сохранится в ближайшие годы, поскольку это повышение в определенной степени связано с увеличением численности потенциальных матерей (в репродуктивный период вступили многочисленные поколения родившихся в середине 1980-х гг.) и одновременно усилено реализацией специальных мер по поддержке семей с детьми.

Устойчивое повышение общего коэффициента смертности прерывалось непродолжительным снижением в 1995—1998 гг., после которого оно возобновилось. В 2003 г. общий коэффициент смертности достиг наибольшего значения — 16,4‰. Начиная с 2004 г. наметилось его новое снижение, и к 2007 г. он снизился до 14,6‰. По данным помесячного учета, в 2008 г. значение общего коэффициента смертности было чуть меньше, чем в прошлом году, — 14,7 против 14,8‰.

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

## 1.2. Сокращение населения России может ускориться

Сокращение естественной убыли населения России в последние годы — явление скорее всего временное, обусловленное преходящими факторами. Среди них — значительный рост числа женщин детородного возраста (эхо повышения рождаемости в 1980-е гг.), способствующий увеличению числа рождений, а также приостановка роста и даже сокращение числа пожилых людей (начиная с 2001 г. 60-летний рубеж переходили малочисленные поколения 1941 и последующих лет рождения, вследствие чего число людей в возрасте 60 лет и старше между 2001 и 2006 гг. сократилось на 10%), что тормозило рост числа смертей.

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

Еще один фактор, внесший вклад в сокращение естественной убыли населения России в самое последнее время, — благоприятные изменения самих

демографических процессов, рождаемости и смертности, в результате активизации социально-демографической политики. Собственный опыт России, как и опыт многих других стран, показывает, что подобные эффекты, когда речь идет о рождаемости, обычно относительно краткосрочные, и многие эксперты высказывают опасение, что нынешнее повышение рождаемости не будет долговременным и устойчивым. Помимо всего прочего, ему может воспрепятствовать и экономический кризис. Но даже если эти пессимистические опасения не оправдаются, это еще не дает гарантии устойчивого сокращения естественной убыли населения. Сейчас благоприятные изменения возрастной структуры усиливают положительный эффект улучшения показателей рождаемости и смертности, но через несколько лет изменения возрастной структуры будут действовать в противоположном направлении, ослабляя эффект достижений демографической политики. По всем имеющимся оценкам, рост рождаемости и снижение смертности, ожидаемые даже в соответствии с самыми оптимистическими прогнозами, будут не в состоянии нейтрализовать влияние неблагоприятных структурных изменений, вследствие чего рост естественной убыли населения возобновится.

Этот рост может быть большим или меньшим в зависимости от того, насколько в ближайшие годы удастся снизить смертность и повысить рождаемость, но таких изменений смертности и рождаемости, которые могли бы полностью исключить увеличение естественной убыли, никто из прогнозистов не ожидает (рис. 1.5). Представление о масштабах ожидаемой естественной убыли дает средний вариант демографического прогноза Росстата (2008 г.), согласно которому она, достигнув в 2010 г. минимума в 463 тыс. человек, уже в 2017 г. превысит 600 тыс., а в 2025 г. превзойдет 800 тыс. человек. Всего же за 2008—2025 гг. естественная убыль населения России по этому варианту прогноза превысит 11 млн человек. Согласно некоторым другим прогнозам она может оказаться еще большей.

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

Существует довольно большое количество демографических прогнозов для России на предстоящие десятилетия, составленных как отечественными, так и зарубежными экспертами. В частности, имеются обновляемые каждые два года прогнозы Росстата, которые представляют собой на-

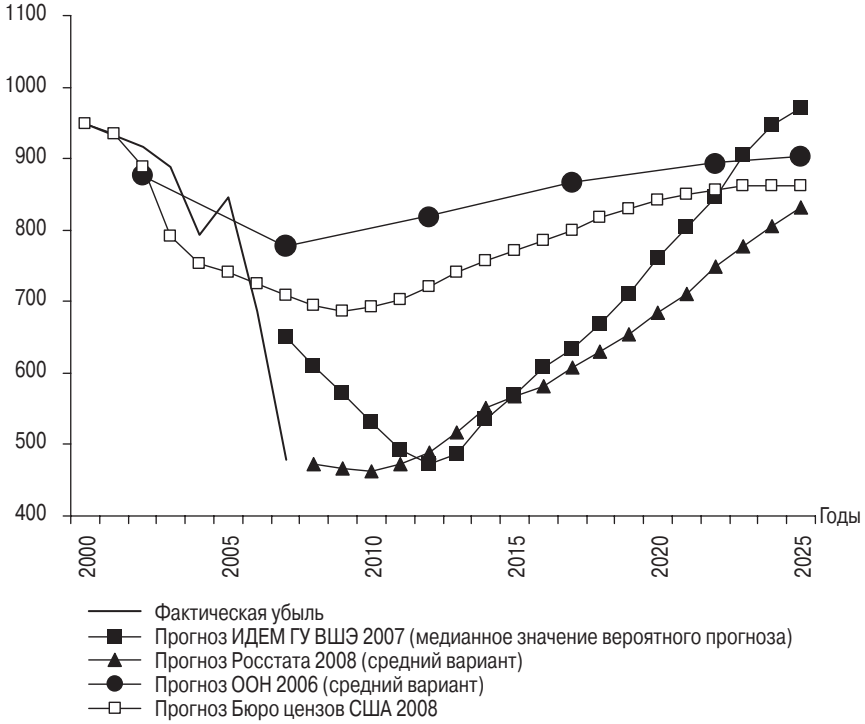



**Рис. 1.5.** Естественная убыль населения России согласно некоторым прогнозам, тыс. человек

циональные оценки изменений численности и других демографических параметров населения страны. Последний такой прогноз до 2025 г. был представлен в 2008 г.[3] В Отделе народонаселения ООН, где еще полвека назад была создана система наблюдения за демографическим развитием всех стран мира, демографические прогнозы для каждой из них, включая Россию, также пересматриваются раз в два года с учетом произошедших за это время изменений. Последний такой пересмотр был проведен в 2006 г.[4] Менее известный в нашей стране, но очень популярный в мире

[3] Предположительная численность населения Российской Федерации до 2025 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2008.

[4] World Population Prospects: The 2006 Revision, Highlights. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2007). Working Paper No. ESA/P/WP.202.

источник данных о демографических перспективах 226 стран и регионов мира, включая Россию, — Международная база данных Бюро цензов США[5]. Перспективные оценки численности и возрастно-полового состава населения России до 2050 г. в этой базе в последний раз обновлялись в 2006 г. Кроме того, имеются прогнозы, выполняемые различными исследовательскими центрами. К их числу относятся и прогнозы Института демографии ГУ ВШЭ, причем помимо классических прогнозов, следующих той же методике, какую используют Росстат или ООН, в ИДЕМ ГУ ВШЭ разрабатываются и так называемые вероятностные, или стохастические, прогнозы. Последний из них был представлен в докладе «Население России 2006»[6].

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

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

На рис. 1.6 представлены результаты некоторых прогнозов динамики численности населения России до 2025 или 2050 г.

Все приведенные на графике прогнозы предсказывают сокращение населения России, хотя его ожидаемая численность на 2025 г. колеблется в пределах от 128 млн по прогнозу Бюро цензов США до 138 млн по вероятностному прогнозу ИДЕМ ГУ ВШЭ. Единственное исключение составляет верхний вариант прогноза Росстата, который выходит на величину чис-

---

114 р. (http://www.unpopulation.org). К моменту публикации доклада были представлены результаты пересмотра 2008 г., но во время подготовки доклада их еще не было.

[5] Бюро Цензов CIF (http://www.census.gov/ipc/www/idb/).

[6] Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008.

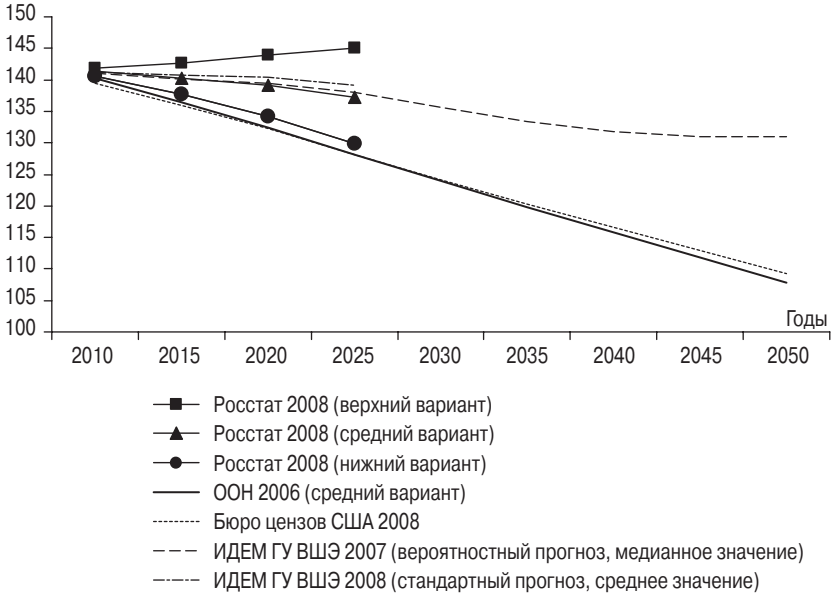



**Рис. 1.6.** Численность населения России до 2025 или до 2050 г., по некоторым прогнозам, млн человек

ленности населения России (145 млн человек), намеченную в официальной Концепции демографической политики России до 2025 г. Отметим, что и согласно этому наиболее оптимистическому варианту на протяжении всего периода сохраняется естественная убыль населения, достигающая в целом за период 5,5 млн человек. Соответственно, для достижения поставленной цели необходимо компенсировать эту убыль, а также обеспечить дополнительный прирост от имевшихся на начало 2008 г. 142 млн человек за счет притока мигрантов, что представляется маловероятным.

## 1.3. После переписи 2002 г. число жителей увеличилось лишь в 14 из 83 субъектов РФ

Россия располагает самой большой территорией в мире — более 17 млн км$^2$, — которая почти вдвое превосходит территории других «гигантов»— Китая, США, Канады, Австралии. В то же время по численности населения она занимает лишь 9-е место среди стран мира — после Китая (1324,7 млн человек), Индии (1149,3), США (304,3), Индонезии (239,9),

Бразилии (195,1), Пакистана (172,8), Нигерии (148,1) и Бангладеш (147,3)[7]. К тому же жители России крайне неравномерно распределены по ее огромной территории (табл. 1.2). Наиболее плотно заселены историческое ядро России, Северный Кавказ и Поволжье, но и здесь плотность населения по крайней мере вдвое ниже, чем в Европейском союзе (119 человек на 1 км$^2$), и примерно соответствует плотности заселения Северной Европы (55 человек на 1 км$^2$). В целом Европейская часть страны сопоставима по заселенности с США (31 человек на 1 км$^2$), а Азиатская — с Австралией и Канадой (по 3 человека на 1 км$^2$).

В Азиатской части, занимающей почти $^3/_4$ территории страны, проживает лишь один из пяти россиян. Особенно слабо заселены районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности[8] с суровыми климатическими условиями, на которые приходится около 70% территории России. На начало 2008 г. в них проживало 10 580 тыс. человек, или 7,5% от общей численности россиян, при плотности населения 0,9 человека на 1 км$^2$.

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

Среди регионов — субъектов РФ по численности населения выделяются Москва (10 470 тыс. человек, или 7,4% населения России, на начало 2008 г.), Московская область (6673 тыс. человек, или 4,7%) и Краснодарский край (5122 тыс. человек, или 3,6%). На г. Санкт-Петербург, Свердловскую и Ростовскую области приходится по 3,0—3,2% россиян, а на остальные субъекты Федерации — менее чем по 3%. Самым малочисленным населением

---

[7] 2008 World Population Data Sheet. Population Reference Bureau, 2008. С. 2. (www.prb.org).

[8] Особый статус районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к нему, был закреплен постановлением Совета Министров СССР 1967 г., согласно которому для работавших в этих районах были установлены ежемесячные надбавки к заработной плате, дополнительные отпуска, доплаты к пособиям по временной нетрудоспособности, льготы при назначении пенсий и др. В 1990-х гг. перечень территорий расширялся. Теперь такой статус имеет вся территория республик Карелия, Коми, Саха (Якутия), Тыва, Долгано-Ненецкого, Корякского, Ненецкого, Ханты-Мансийского, Чукотского, Эвенкийского и Ямало-Ненецкого автономных округов, Архангельской, Камчатской, Магаданской, Мурманской и Сахалинской областей, а также часть территории республик Алтай и Бурятия, Красноярского, Приморского и Хабаровского краев, Амурской, Иркутской, Пермской, Томской, Тюменской и Читинской областей.

[9] См. приложение 1.

**Таблица 1.2.** Постоянное население и территория федеральных округов Российской Федерации на начало 2008 г.

| | Население | | Территория | | Плотность населения, человек/км² |
|---|---|---|---|---|---|
| | тыс. человек | % | тыс. км² | % | |
| Российская Федерация | 142 009 | 100,0 | 17 098,3 | 100,0 | 8,3 |
| Федеральные округа: | | | | | |
| Центральный | 37 151 | 26,1 | 650,2 | 3,8 | 57,1 |
| Северо-Западный | 13 501 | 9,5 | 1687,0 | 9,9 | 8,0 |
| Южный | 22 835 | 16,1 | 591,3 | 3,5 | 38,6 |
| Приволжский | 30 242 | 21,3 | 1037,0 | 6,1 | 29,2 |
| Уральский | 12 240 | 8,6 | 1818,5 | 10,6 | 6,7 |
| Сибирский | 19 553 | 13,8 | 5145,0 | 30,1 | 3,8 |
| Дальневосточный | 6486 | 4,6 | 6169,3 | 36,1 | 1,1 |
| Европейская часть | 112 596 | 79,3 | 4319,8 | 25,3 | 26,1 |
| Азиатская часть | 29 413 | 20,7 | 12 778,5 | 74,7 | 2,3 |

*Источники:* Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2008 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2008. С. 4—9, 19—21.

отличаются Ненецкий (42,0 тыс. человек) и Чукотский (50,3) автономные округа, а также административно-территориальные единицы с особым статусом, утратившие в последние годы статус самостоятельных субъектов Федерации: Эвенкийский (16,9), Таймырский или Долгано-Ненецкий (38,1) и Корякский (22,2 тыс. человек) автономные округа.

На протяжении XX в. доминирующей тенденцией расселения был регулируемый, подчас весьма жесткими мерами, сдвиг населения на север и восток и, в меньшей степени, на юг. Доля россиян, проживающих в азиатской части страны, стабильно, хотя и с существенным замедлением в 60—80-е гг., росла — от 13,3% в 1926 г. до 21,8% в 1989 г. Постоянно увеличивалась доля населения, проживавшего на территории современных федеральных округов: Уральского (с 5,3 до 8,5%), Сибирского (с 10,6 до 14,3%), Дальневосточного (с 1,7 до 5,4%) и Южного (с 12,5 до 14,0%). А удельный вес населения Центрального и Приволжского округов, напротив, неуклонно сокращался (соответственно с 34,5 до 25,8% и с 26,2 до 21,6%).

После переписи 1989 г. возобладала обратная тенденция — смещение массы населения с северо-восточных окраин страны в юго-западном на-

правлении. В результате население азиатской части страны уменьшилось за период, прошедший после переписи 1989 г. до начала 2008 г., на 2703 тыс. человек, а население европейской части — на 2311 тыс. человек. При этом в период между переписями 1989 и 2002 гг. население европейской части, напротив, даже слегка увеличилось (на 240 тыс. человек), но затем также стало сокращаться, и даже быстрее, чем в азиатской части страны. В результате доля населения азиатской части России снизилась до 20,7%. Убыль населения охватила все федеральные округа начиная с конца 90-х гг., однако в 2007 г. был зарегистрирован прирост численности Южного и Уральского федеральных округов, а в других снизилась интенсивность убыли (табл. 1.3).

Судя по данным помесячного учета, в 2008 г. эта тенденция укрепилась: население Южного федерального округа увеличилось на 61,5 тыс. человек (на 0,27%), а Уральского федерального округа — на 14,5 тыс. (на 0,12%). В остальных федеральных округах, кроме Дальневосточного, продолжалось снижение интенсивности убыли населения.

В 1990-е гг. убыль населения стала характерной и для большинства российских регионов — субъектов РФ (рис. 1.7). Согласно итогам переписи 2002 г. население уменьшилось по сравнению с 1989 г. в 66 из 89 существовавших в тот период субъектов РФ[10].

Наиболее значительно сократилось число жителей Чукотского автономного округа (в 3 раза), Магаданской области (более чем в 2 раза), Корякского (на 37%), Таймырского (Долгано-Ненецкого), Эвенкийского (по 29%) автономных округов, Камчатской, Мурманской, Сахалинской областей и Ненецкого автономного округа (по 23—24%) и некоторых других регионов Севера и Дальнего Востока.

В остальных 23 субъектах РФ численность населения за 1989—2002 гг., напротив, возросла. Наибольший прирост отмечался в Республике Дагестан (на 43%), Кабардино-Балкарской Республике (20%), г. Москве (17%), Ставропольском крае (13%), Республике Северной Осетии — Алании и Ханты-Мансийском автономном округе — Югре (по 12%), Краснодарском крае (11%), Белгородской и Калининградской областях (по 10%). Совокупное население Чечни и Ингушетии, по данным переписи 2002 г., увеличилось почти на 24% по сравнению с числом жителей бывшей Чечено-Ингушской Республики.

---

[10] Включая Коми-Пермяцкий, Таймырский и Эвенкийский, Корякский, Агинский и Усть-Ордынский Бурятские автономные округа, которые в настоящее время являются административно-территориальными единицами с особым статусом в составе соответственно Пермского, Красноярского, Камчатского, Забайкальского краев и Иркутской области.

**Таблица 1.3.** Изменение численности населения федеральных округов Российской Федерации, 1989—2008 гг., %

| | Между переписями 1989 и 2002 гг. | После переписи 2002 г.* | В том числе за год | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Российская Федерация | –1,3 | –2,2 | –0,55 | –0,48 | –0,50 | –0,37 | –0,15 |
| Федеральные округа: | | | | | | | |
| Центральный | 0,2 | –2,2 | –0,56 | –0,50 | –0,50 | –0,37 | –0,18 |
| Северо-Западный | –8,3 | –3,4 | –0,84 | –0,73 | –0,75 | –0,57 | –0,36 |
| Южный | 11,5 | –0,3 | –0,18 | –0,13 | –0,13 | –0,06 | +0,25 |
| Приволжский | –1,9 | –2,9 | –0,65 | –0,62 | –0,65 | –0,54 | –0,34 |
| Уральский | –1,2 | –1,1 | –0,37 | –0,30 | –0,29 | –0,11 | +0,08 |
| Сибирский | –4,8 | –2,5 | –0,65 | –0,54 | –0,60 | –0,44 | –0,04 |
| Дальневосточный | –15,8 | –3,1 | –0,68 | –0,62 | –0,70 | –0,58 | –0,27 |
| Европейская часть | 0,2 | –2,2 | –0,56 | –0,49 | –0,50 | –0,38 | –0,38 |
| Азиатская часть | –6,5 | –2,0 | –0,52 | –0,44 | –0,50 | –0,35 | –0,35 |

* Численность населения на 1 января 2008 г. к численности населения на дату переписи 2002 г. — 9 октября.

В результате за период между переписями 1989 и 2002 гг. увеличилось население Центрального (за счет Москвы и Белгородской области) и Южного федеральных округов (всех регионов, кроме Республики Калмыкии, которая еще не так давно отличалась довольно высоким ростом населения) и, как уже говорилось, европейской части страны в целом.

После переписи 2002 г. убыль населения в России ускорилась. Если в 1989—2002 гг. среднегодовой темп сокращения населения России в целом составлял около –0,1%, то в 2002—2008 гг. — уже –0,5%. За период, прошедший после переписи населения 2002 г., число жителей увеличилось только в 14 из 83 субъектов РФ. Наиболее быстро оно растет в северокавказских республиках — Чечне (в среднем на 2,2% в год), Ингушетии (1,6%) и Дагестане (1,0%), а также в добывающих регионах Крайнего Севера — Ямало-Ненецком (1,4%) и Ханты-Мансийском автономном округе — Югре (1,1%). Кроме того, рост населения отмечается в Тюменской области в целом (в среднем на 0,7% в год), республиках Тыве и Алтай (по 0,5—0,6%), Москве, Московской и Белгородской областях, Ненецком автономном округе

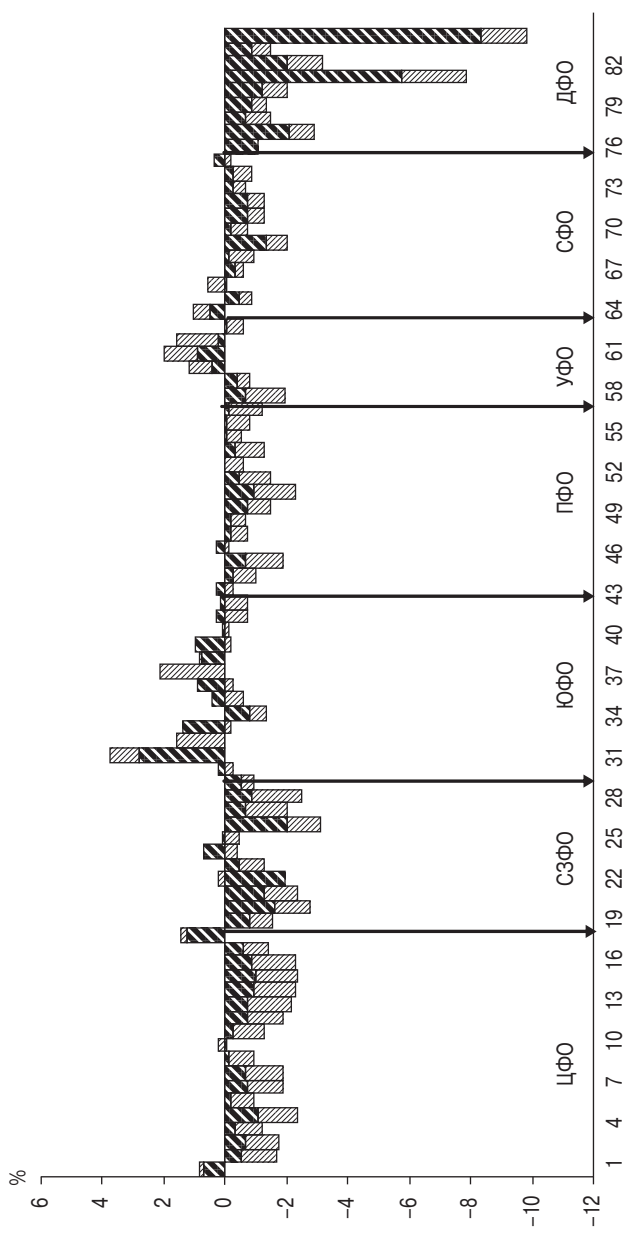



**Рис. 1.7.** Среднегодовой темп прироста (убыли) численности населения регионов — субъектов РФ в периоды 1989—2002 и 2002—2008 гг.*

* Для расчета среднегодового темпа прироста за 1989—2002 гг. использовались данные о численности населения по данным переписи 1989 г. и на начало 2003 г., а для периода 2002—2008 гг. — на дату переписи 2002 г. и на 1 сентября 2008 г. Здесь и далее, если не оговорено другое, регионы пронумерованы в стандартном порядке, используемом в публикациях Росстата (см. приложение 1). На графике не представлены данные по Ингушетии и Чечне за 1989—2002 гг., поскольку до 1993 г. существовала единая Чечено-Ингушская Республика.

(по 0,2% в год). Среднегодовой прирост населения Республики Саха (Якутия) и Краснодарского края близок к нулю (по 0,04%).

В остальных регионах население к сентябрю 2008 г. сократилось по сравнению с данными переписи 2002 г., причем в 10 из них — Ивановской, Кировской, Новгородской, Тверской, Тамбовской, Смоленской, Тульской, Псковской и Магаданской областях и Чукотском автономном округе — среднегодовой темп убыли превышал 1,3%. Однако, если в регионах европейского центра интенсивность убыли населения усилилась, то в Магаданской области и Чукотском автономном округе она заметно снизилась по сравнению с периодом 1989—2002 гг.

В результате сокращения численности населения слабозаселенных регионов (с низкой плотностью населения) и ее роста в наиболее плотно заселенных регионах увеличивается концентрация населения во все меньшем числе регионов меньшей площади. Если согласно данным переписи 1989 г. 50% россиян проживало в 33 субъектах РФ (не являющихся частью другого субъекта), общая площадь территории которых составляла около 7% территории России, то в 2002 г. — в 29 регионах на 6,5% площади территории страны, а на начало 2008 г. — в 28 регионах с совокупной долей территории в 6,1% от общей территории страны.

Данные текущего учета рождаемости, смертности, убытий и прибытий населения за 2003—2008 гг. подтверждают, что тенденции динамики населения, сложившиеся в 1990-е гг., в целом сохраняются.

В 1993—2006 гг. естественная убыль наблюдалась во всех федеральных округах и большинстве регионов — субъектов РФ. Если еще в 1992 г. положительный естественный прирост отмечался в половине российских регионов, то в 1993 г. — только в 19 из 89. В дальнейшем эта группа продолжала сужаться, но поскольку в ряде регионов естественный прирост близок к нулевому, их число было подвержено колебаниям. В 2007 г. естественный прирост был зарегистрирован в целом по Южному федеральному округу и в 19 регионах — субъектах РФ, а в 2008 г., по данным помесячного учета, — в том же Южном федеральном округе и 21 регионе — субъекте РФ.

Значительный естественный прирост характерен для трех республик Северного Кавказа — Чечни (22,4‰ в 2007 г.), Ингушетии (13,4‰) и Дагестана (11,3‰). За счет этого фактора население данных республик увеличилось к началу 2008 г. по сравнению с началом 2003 г. соответственно на 10,4; 5,9 и 5,1% (рис. 1.8). В 2008 г. значение коэффициента естественного прироста в этих республиках увеличилось.

Несколько ниже коэффициент естественного прироста в республиках Тыва (12,5‰ в 2007 г.), Алтай (7,2‰), Саха (Якутия) (6,4‰), Калмыкия (3,5‰), Карачаево-Черкессия, Кабардино-Балкария, Бурятия и Северная Осетия —

Алания (2,5—3,4‰). Достаточно высок естественный прирост населения в регионах, отличающихся молодой возрастной структурой, — Ямало-Ненецком (8,8‰) и Ханты-Мансийском автономных округах (7,9‰), Тюменской области в целом (5,3‰), а также Ненецком (3,0‰) и Чукотском (4,1‰) автономных округах.

А естественная убыль по-прежнему наиболее высока в Тульской, Псковской, Тверской, Новгородской, Смоленской, Ленинградской, Рязанской и Ивановской областях (от 9 до 12‰ за 2007 г.). В большинстве остальных регионов Центрального, Северо-Западного и Приволжского федеральных округов она также довольно значительна (от 4 до 8,7‰).

В условиях ставшей преобладающей на российской территории естественной убыли заметное влияние на изменение численности населения регионов оказали объемы и направления миграций, прежде всего внутренних, составляющих до 90% и более в миграционном обороте населения России. Основные потоки внутренних мигрантов направлялись в Центр, Поволжье и на Юг страны, что привело к значительному сокращению абсолютной и относительной численности населения районов Севера, Сибири и Дальнего Востока.

Сохраняется интенсивный миграционный отток из регионов Крайнего Севера, входящих в Дальневосточный и Северо-Западный федеральные округа. В 2007 г. миграционная убыль была выше всего, как нередко в последние годы, в Магаданской области — 14‰. К началу 2008 г. этот регион потерял в миграционном обмене с другими территориями 7,8% населения, проживавшего в нем на начало 2003 г. Заметную убыль населения в миграционном обмене с другими территориями продолжает нести Чукотский автономный округ (7,0% за 2003—2007 гг.) и в меньшей степени республики Калмыкия, Коми, Карачаево-Черкессия и Саха (Якутия), Камчатский край, Мурманская, Сахалинская и Курганская области (от 2,2 до 3,3%).

В 2007 г. превышение миграционного оттока над миграционным притоком было зарегистрировано в 38 из 83 регионов (в предшествующем 2006 г. — в 50). В абсолютном выражении наибольшую миграционную убыль населения за 2007 г. понесли Алтайский край (5,8 тыс. человек), Республика Коми и Иркутская область (по 5,7 тыс. человек), Архангельская, Кировская, Курганская и Мурманская области и Республика Саха (Якутия) — по 4,6—4,8 тыс. человек.

Население других российских регионов, напротив, растет за счет миграционного притока. В наибольшей мере за счет этого фактора увеличивается население Московской (на 5,0% за 2003—2007 гг.), а также Ленинградской (3,8%) и Белгородской (3,6%) областей. В 2007 г. наиболее интенсивный миграционный прирост зафиксирован в той же Московской области (11‰),

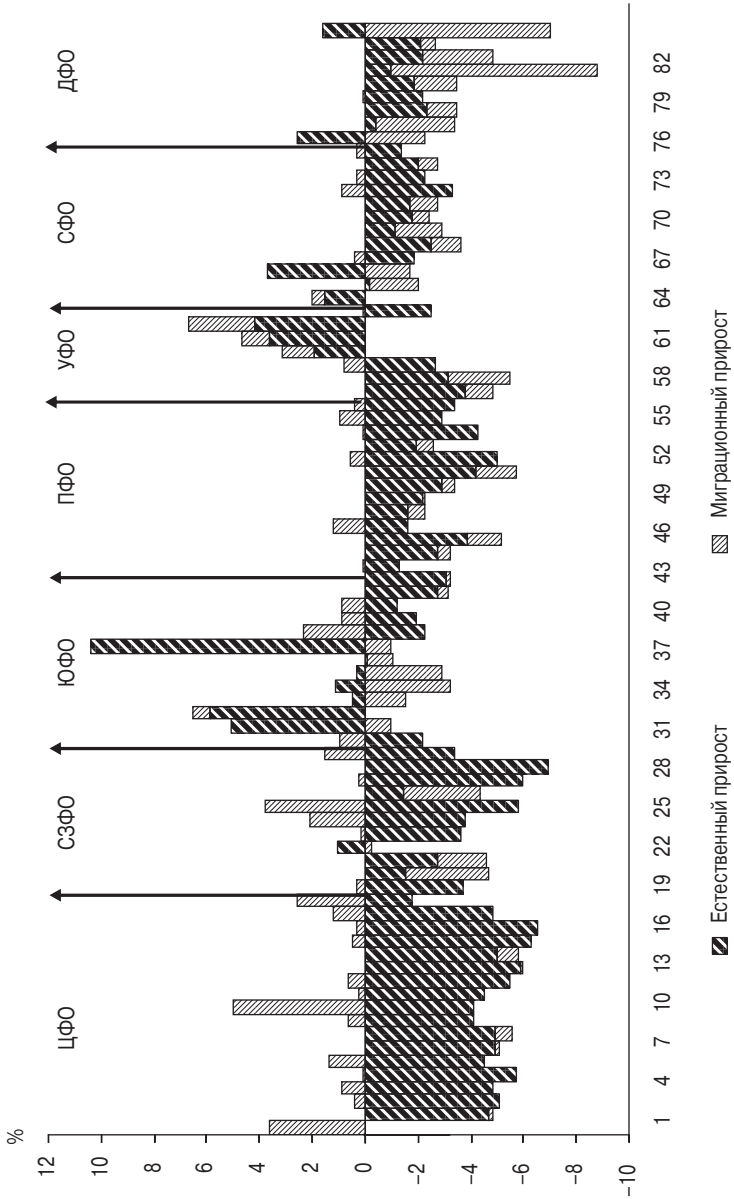



**Рис. 1.8.** Компоненты прироста (убыли) населения регионов РФ за 2003—2007 гг., % к численности населения на начало 2003 г.

а, кроме того, в Белгородской, Астраханской, Ленинградской областях и Краснодарском крае (по 7—8‰). В Москве, Санкт-Петербурге и Калининградской области он составил около 5‰.

По абсолютным значениям миграционного прироста за 2007 г. выделяются Московская область (73,9 тыс. человек против 69,9 за 2006 г.), за которой следуют г. Москва (50,8 против 50,6), Краснодарский край (36,6 против 26,6) и Санкт-Петербург (21,1 тыс. человек против 20,5).

За счет превышения миграционного прироста над естественной убылью в 2007 г. увеличилось население девяти регионов: республик Башкортостан и Татарстан, Краснодарского и Ставропольского краев, Астраханской, Белгородской, Калининградской, Московской и Томской областей и г. Москвы.

## 1.4. Почти половина россиян проживает в городах с населением 100 тыс. человек и более

В 1990-е гг. заметные изменения произошли в динамике численности городского и сельского населения России (рис. 1.9). На протяжении предшествующих десятилетий число жителей городских поселений[11] быстро увеличивалось абсолютно и относительно, а число сельских жителей, напротив, сокращалось.

По данным первой Всеобщей переписи населения Российской империи 1897 г., в городских поселениях проживало лишь 15% населения России (в современных границах). В основном это были малые города, число жителей которых не превышало 50 тыс. По численности населения выделялись обе исторические столицы — Санкт-Петербург (1265 тыс. человек) и Москва (1039 тыс.). К разряду больших городов, в которых проживало более 100 тыс. человек, относились также Саратов, Казань, Ростов-на-Дону, Тула и Астрахань, но ни в одном из них число жителей не достигало 150 тыс. Население еще 17 городов составляло от 50 до 90 тыс. человек. Всего в России насчитывалось 430 городов и 37 посадов.

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

В 1991 г. статистическими органами России впервые за период систематического наблюдения была зарегистрирована убыль городского населения. Она заметно усиливалась в 1992 г. и в конце 1990-х — начале 2000-х гг., опу-

[11] Городскими поселениями в Российской Федерации считаются населенные пункты, утвержденные законодательными актами в качестве городов и поселков городского типа (рабочих, курортных, дачных поселков и поселков закрытых административно-территориальных образований). Все остальные населенные пункты считаются сельскими.

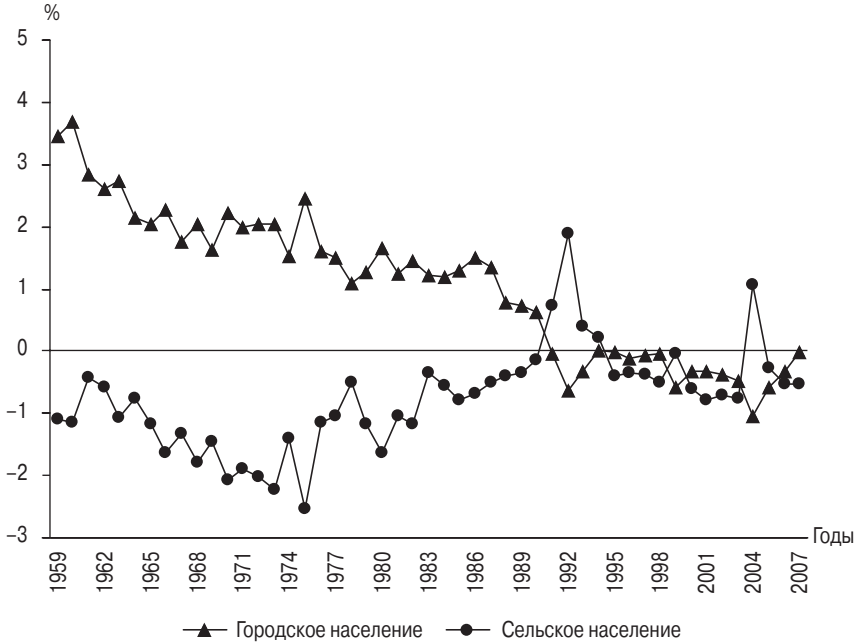



**Рис. 1.9.** Темпы прироста численности городского и сельского населения России, 1959—2007 гг., % в год

стившись в 2004 г. до –1%. Одновременно в 1991—1994 и 2004 гг. отмечался рост числа сельских жителей, которое устойчиво сокращалось уже на протяжении ряда десятилетий.

В итоге за период между переписями 1989 и 2002 гг. впервые за всю историю российских переписей численность городского населения сократилась (на 1530 тыс. человек, или на 1,4%). Сельское население также уменьшилось, но в меньшей степени, чем городское (на 225 тыс. человек, или на 0,8%)[12]. В результате доля городского населения осталась практически неизменной, даже уменьшившись на десятую долю процента — до 73,3%.

После переписи 2002 г. городское население продолжало сокращаться быстрее, чем сельское. К началу 2008 г. число городских жителей снизилось до

[12] Итоги Всероссийской переписи населения. Т. 1: Численность и размещение населения. М., 2004. С. 7.

103 773 тыс. человек (на 2,8%), сельских — до 38 236 тыс. человек (на 1,8%), а доля горожан опустилась до 73,1%.

До начала 1990-х гг. рост городского населения России происходил за счет всех трех составляющих: естественного и миграционного прироста, а также административно-территориальных преобразований[13].

Начавшаяся в 1992 г. естественная убыль стала основным долговременным фактором уменьшения числа горожан. Зафиксированный данными текущего учета в 1992 г. незначительный миграционный отток из городских поселений лишь усугубил его сокращение. Существенную роль сыграло такое новое по сравнению с практикой предшествующих десятилетий явление, как преобразование городских поселений — главным образом поселков городского типа — в сельские населенные пункты (рис. 1.10). В отдельные годы — 1991—1992 и 2004 гг. — оно принимало массовый характер, хотя одновременно с этим продолжались и обратные преобразования (сельских поселений в городские).

Суммарные потери городского населения за счет естественной убыли в 1992—2002 гг. составили 6187 тыс. человек (5,7%), а за 2003—2007 гг. — 2480 тыс. человек (2,3%). Начиная с 2001 г. наблюдается тенденция снижения естественной убыли горожан: если в 2000 г. она составила 675 тыс. человек (–6,3‰), то в 2007 г. она снизилась до 325 тыс. человек (–3,1‰).

В результате административно-территориальных преобразований число горожан за 1991—2002 гг. сократилось на 1086 тыс. человек, или на 1% (причем в 1998 г. оно немного увеличилось за счет этого фактора), а за 2003—2007 гг. лишь немногим меньше — на 922 тыс. человек (0,9%). Убыль городского населения по этой причине в 2004 г. превысила его естественную убыль, составив –6,6‰ против –5,1‰.

Однако в 2007 г. многие административно-территориальные изменения, по которым в предыдущие годы органами власти в субъектах РФ были приняты нормативные правовые акты (о преобразовании городских поселений в сельские), не были утверждены Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии (Ростехрегулирование) и, соответственно, не были внесены в Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления (ОКАТО). В результате этого городское население России в 2007 г. увеличилось за счет административно-территориальных преобразований на 52 тыс. человек (0,5‰), тогда как годом раньше оно сократилось примерно на ту же величину — 52,3 тыс. человек.

---

[13] При преобразовании сельских поселений в городские или включении их в черту разраставшихся городских поселений их жители, никуда не выезжая, становились горожанами.

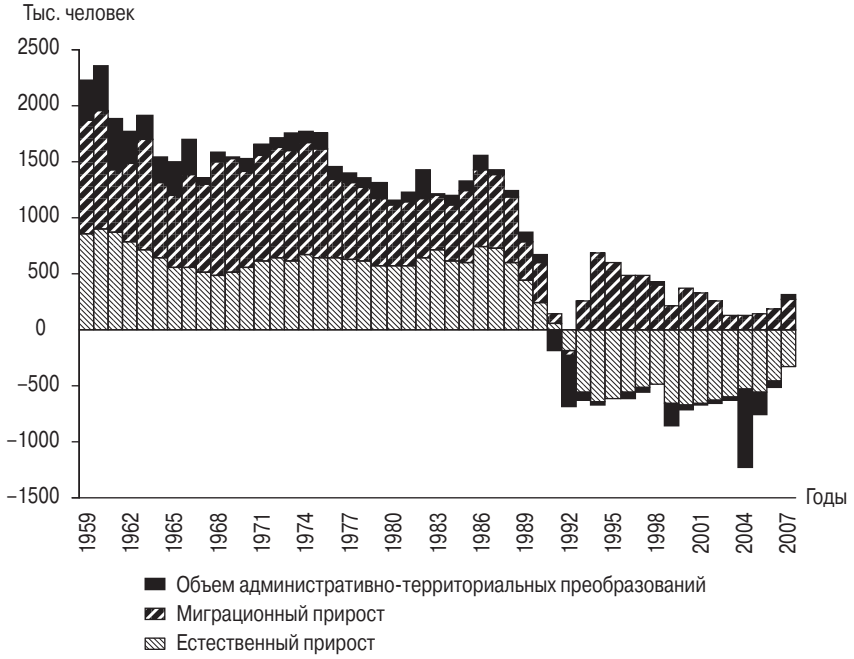



**Рис. 1.10.** Компоненты прироста (убыли) городского населения России, 1959—2007 гг.

Миграция продолжала увеличивать число горожан, хотя значение ее заметно снизилось по сравнению с 1990-ми гг. В целом за 1993—2002 гг. число городских жителей возросло за счет миграционного прироста на 4095 тыс. человек (3,8%), а за 2002—2007 гг. — лишь на 854 тыс. человек (0,8%). Правда, в последние годы величина миграционного прироста постоянно нарастала, но так и не достигла уровня, способного компенсировать естественную убыль горожан: в 2003—2004 гг. она составляла лишь 1,2‰, в 2005 г. — 1,4; в 2006 г. — 1,8; в 2007 г. — 2,6‰.

Сельское население России до начала 1990-х гг. увеличивалось только за счет естественного прироста, который, однако, с лихвой перекрывался более значительным сокращением в результате миграционного оттока населения (кроме 1961 г.). Различные административно-территориальные преобразования также сокращали число сельских жителей в целом по стране (рис. 1.11).

Начиная с 1992 г. для сельского населения России, как и для городского, стала характерна естественная убыль, ставшая основным долгосрочным

фактором его динамики. За 1992—2002 гг. естественная убыль сельского населения составила 2386 тыс. человек (6,1%), за 2003—2007 гг. — 1206 тыс. (3,1%). Интенсивность естественной убыли сельского населения несколько выше, чем у городского: она колебалась около уровня –7‰ в 2003—2006 гг. и опустилась в 2007 г. ниже –4‰.

Новым явлением стал миграционный прирост сельского населения. Однако существенным его значение было лишь в 1992—1994 гг. В целом за 1991—1999 гг. он составил 1113 тыс. человек (2,9%). Начиная с 2000 г. сельское население вновь убывает, хотя и не так интенсивно, как прежде, за счет превышения числа выбывающих из сельских населенных пунктов над числом прибывающих в них. Миграционная убыль в основном не превышает 1‰ в год. Так, в 2004 и 2006 гг. она составляла –0,7‰, в 2005 г. — –0,6‰, а в 2007 г. снизилась до –0,2‰.

Уменьшение числа горожан в результате административно-территориальных преобразований означало соответствующее увеличение числа сельских жителей в абсолютном выражении, хотя в относительном выражении оно было более значимым — на 2,8% за 1991—2002 гг. и на 2,4% за 2003—2007 гг.

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

В России, в отличие от других стран[14], к городским поселениям относятся не только города, но и поселки городского типа, совмещающие в

---

[14] Определение городского населения существенно различается по странам. Из 228 стран и территорий мира, по которым эксперты ООН собирают и анализируют статистические данные, примерно в половине используются административные критерии (например, проживание в столице страны или административном центре региона). Среди других стран можно выделить 51 страну, где различие между городским и сельским населением производится исходя из размера (числа жителей) и плотности заселенности населенных мест, и 39 стран, в которых основываются прежде всего на функциональных характеристиках, таких, например, как основные виды экономической деятельности. В 22 странах не используют никаких определений городского населения, а восемь стран относят свое население полностью либо к городскому (например, Сингапур), либо к сельскому (ряд государств Полинезии). (См.: *Brockerhoff M.P.* An Urbanizing World // Population Bulletin. 2000. Vol. 55. No. 3. September (www.prb.org7).)

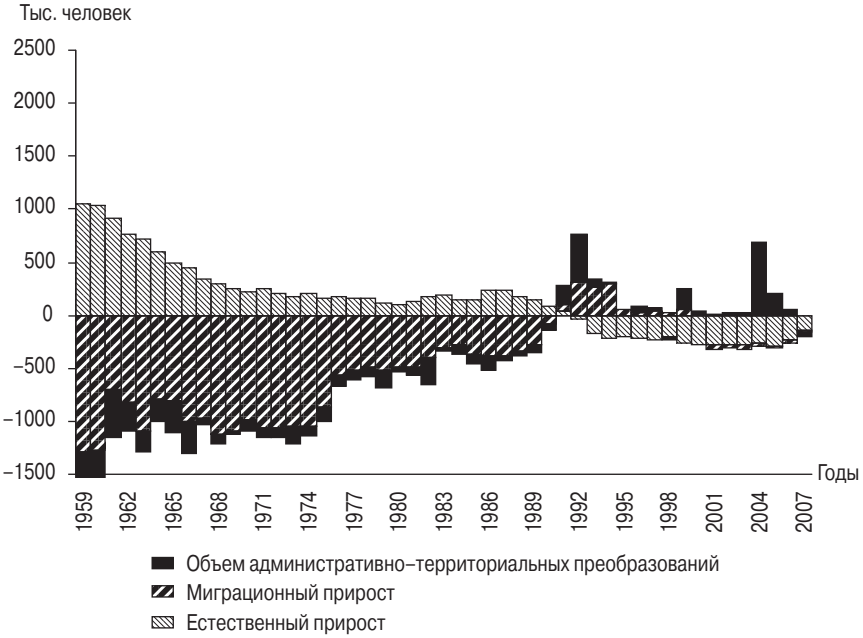



**Рис. 1.11.** Компоненты прироста (убыли) сельского населения России. 1959—2007 гг.

себе черты небольших городков и сельских поселений. В советский период быстро росло число обоих типов городских поселений (рис. 1.12). Но если в 1920—1930-е гг. быстрее увеличивалось число городов, то в 60—80-е гг. — число поселков городского типа. В определенной степени это было связано со стремительным заселением районов нового освоения в Сибири и на Дальнем Востоке (районов нефте- и газодобычи, зоны БАМа и т.д.).

В 90-е гг., когда экономические реалии, а вместе с ними и направления миграционных потоков резко изменились, многие из этих поселений стали быстро терять население, что нередко служило одним из оснований для изменения их статуса и даже упразднения. Определенную роль сыграла и проводимая реформа местного самоуправления — формирование новых муниципальных образований, объединявших несколько поселений. Во всяком случае число поселков городского типа стало быстро сокращаться, а число городов продолжало увеличиваться.

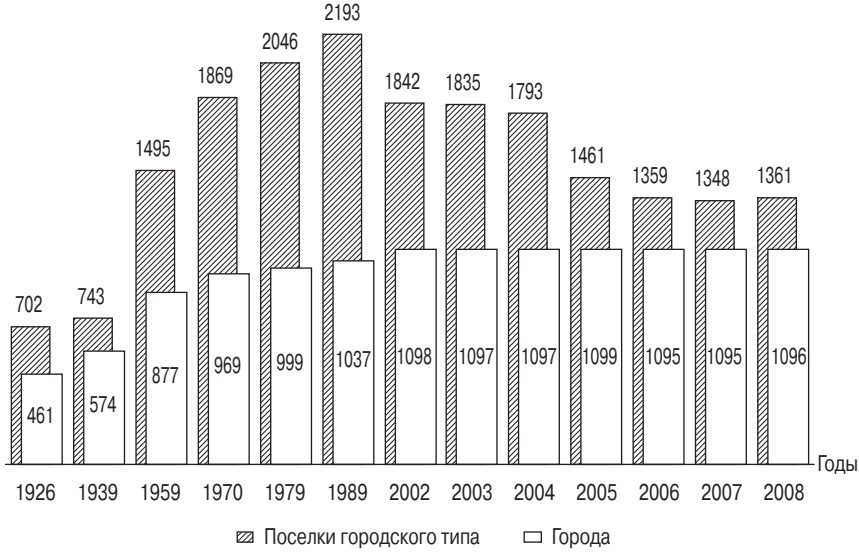



**Рис. 1.12.** Число городских поселений России, 1926—2008 гг.

*Источники* данных для рис. 1.12, 1.13 и табл. 1.4—1.6: Российский статистический ежегодник, 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник, 2008: Стат. сб. / Росстат. М., 2008. С. 100.

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

После переписи населения 2002 г. число городских поселений продолжало сокращаться. На начало 2008 г. оно составило 2457, что на 483 населенных пункта меньше, чем на дату последней переписи (хотя и на 14 больше, чем на начало 2007 г.). Продолжалось преобразование поселков городского типа в сельские населенные пункты и включение их в городскую черту более крупных городских поселений, хотя одновременно с этим происходило образование новых поселков городского типа и преобразование поселков городского типа в города.

Если в 2003 г. число российских городов уменьшилось за счет преобразования г. Зеленограда в Зеленоградский административный район г. Мо-

сквы[15], то в 2004 г. оно увеличилось на два: были преобразованы в города районного подчинения п. Московский в Московской области, пгт. Лаишево в Республике Татарстан и пгт. Тарко-Сале в Ямало-Ненецком автономном округе, а г. Чехов Сахалинской области, напротив, был преобразован в сельский населенный пункт. В 2005 г. число городов сократилось в результате включения в черту г. Норильска Красноярского края городов Кайеркан и Талнах, г. Северо-Задонска — в черту г. Донской Тульской области и преобразования в поселок городского типа г. Приморск Калининградской области. А в 2007 г. число городов вновь увеличилось за счет преобразования и переименования пгт. Красногвардейское Белгородской области в город районного подчинения Бирюч.

Из-за быстрого снижения числа поселков городского типа ускорилась наблюдавшаяся уже на протяжении нескольких десятилетий тенденция сокращения доли горожан, проживающих в поселках городского типа. По данным переписей 1926, 1939 и 1959 гг., в таких населенных пунктах проживало около 15% городского населения, но впоследствии эта доля стала снижаться, составив в 1970 г. 13,6%; 1979 г. — 12,6; 1989 г. — 12,5; 2002 г. — 9,9, а на начало 2008 г. — 8,0%.

Численность населения, проживающего в городах, за 1989—2002 гг. увеличилась на 1466 тыс. человек (на 1,6%), а численность проживающих в поселках городского типа, напротив, уменьшилась на 2996 тыс. человек (на 22,2%). После переписи 2002 г. сократилось и население городов (на 394 тыс. человек, или на 0,4%), но в меньшей степени, чем население поселков городского типа (на 2262 тыс. человек, или на 21,5%). Таким образом, снижение абсолютной и относительной численности горожан происходит в первую очередь за счет сокращения числа поселков городского типа и населения, проживающего в них (рис. 1.13).

Что касается российских городов, их основная масса представлена малыми городами с числом жителей не более 50 тыс. человек (табл. 1.4). Среди них есть даже города-«карлики» — 11 городов с населением до 3 тыс. человек и 24 города с населением от 3 до 5 тыс. человек по состоянию на начало 2008 г. В этой наиболее многочисленной группе городов растет число городов с населением до 20 тыс. человек и понемногу уменьшается число городов с населением от 20 до 50 тыс. человек.

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

---

[15] Зеленоград, население которого насчитывает около 216 тыс. человек, с самого начала подчинялся Администрации г. Москвы (ранее Московскому городскому совету), но теперь он утратил статус отдельного города.

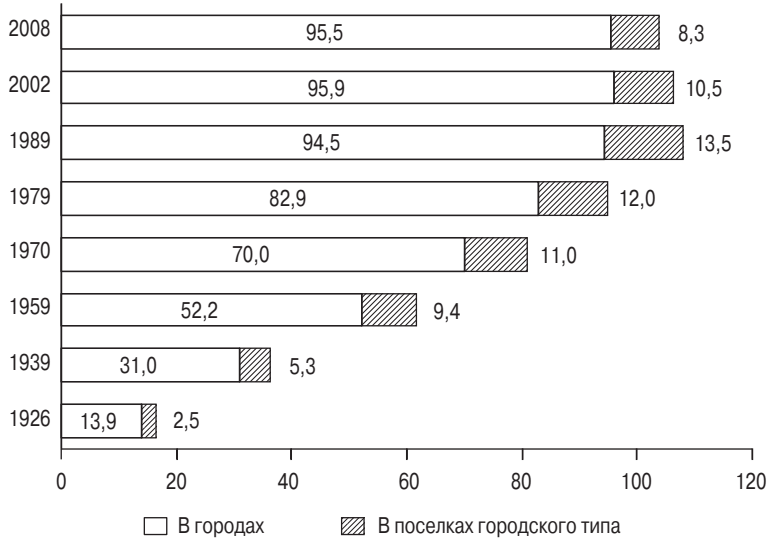



**Рис. 1.13.** Численность населения городских поселений России, по данным переписей и на начало 2008 г., млн человек

За период между переписями 1989 и 2002 гг. группа городов с населением 1 млн человек и более пополнилась за счет Волгограда (приложение 2). Однако он вскоре покинул ее вместе с Пермью из-за уменьшения численности постоянного населения.

Среди российских, да и европейских[16] городов своим размером выделяются Москва, число жителей которой достигло 10,5 млн человек, а также Санкт-Петербург с 4,6 млн жителей. Численность постоянного населения других российских городов-миллионников — Новосибирска, Нижнего Новгорода, Екатеринбурга, Самары, Омска, Казани, Челябинска, Ростова-на-Дону и Уфы — не превышала 1,5 млн человек.

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

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

**Таблица 1.4.** Группировка городов России по числу жителей

| | 1926 г. | 1939 г. | 1959 г. | 1970 г. | 1979 г. | 1989 г. | 2002 г. | 2008 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Всего городов | 461 | 574 | 877 | 969 | 999 | 1037 | 1098 | 1096 |
| В том числе с числом жителей, тыс.: | | | | | | | | |
| До 20 | 334 | 284 | 399 | 389 | 361 | 349 | 410 | 423 |
| 20—49,9 | 70 | 180 | 289 | 342 | 348 | 360 | 358 | 352 |
| 50—99,9 | 37 | 58 | 97 | 114 | 138 | 163 | 163 | 157 |
| 100—499,9 | 18 | 48 | 78 | 107 | 126 | 131 | 134 | 129 |
| 500—999,9 | — | 2 | 12 | 11 | 18 | 22 | 20 | 24 |
| 1 млн и более | 2 | 2 | 2 | 6 | 8 | 12 | 13 | 11 |

щения населения в группу городов меньшего размера — до 500 тыс. жителей. Вместе с тем население двух других городов — Тюмени и Липецка — превысило рубеж в 500 тыс. человек. В итоге число городов в этой группе сократилось на два. Однако после переписи 2002 г. она вновь пополнилась за счет Волгограда, Перми, Кемерова и Тулы.

Группу городов меньшего размера — с числом жителей от 100 до 500 тыс. — в период между переписями 1989 и 2002 гг. покинули из-за его снижения Анджеро-Судженск, Воркута, Воткинск, Кинешма, Колпино, Липецк, Магадан, Мичуринск и Усолье-Сибирское, а Тюмень — как уже говорилось, из-за роста населения. Одновременно данная группа городов пополнилась за счет увеличивших свое население Батайска, Дербента, Железнодорожного, Зеленодольска, Кызыла, Назрани, Нефтеюганска, Северска, Хасавюрта и Элисты, а также перешедших в нее из разряда более крупных городов Тулы, Томска и Кемерова. В результате общее число городов с населением от 100 до 500 тыс. человек увеличилось на три — со 131 до 134. За период после переписи 2002 г. число городов в этой группе сократилось на два, немного изменился и ее состав. Она пополнилась за счет шести городов, численность населения которых превысила 100 тыс. человек: Артема, Копейска, Магадана, Нового Уренгоя, Ноябрьска и Тобольска. В то же время группу покинуло восемь городов: Зеленоград, ставший административным районом г. Москвы, Кемерово и Тула, повысившие свой ранг по числу жителей, а также Сарапул, Соликамск, Усть-Илимск, Зеленодольск и Глазов, число жителей которых, напротив, опустилось ниже 100 тыс. человек.

Столь противоречивые тенденции изменения численности населения даже крупных городов России были обусловлены как ставшей преобладающей тенденцией естественной убыли населения городов, так и различным

сочетанием миграционных потоков и административно-территориальных преобразований.

В период между переписями 1989 и 2002 гг. наиболее значительно увеличилось население ряда городов Северного Кавказа и прилегающих регионов: Назрани (почти в 6 раз), Хасавюрта (на 74%), Махачкалы (на 47%), Дербента (на 29%), а также Кисловодска, Нальчика, Армавира (на 19—23%). Примерно на четверть увеличилось население Старого Оскола и Новороссийска. А наибольшие потери населения понесли Грозный (на 47%), Магадан (35%), Ленинск-Кузнецкий (32%), Мурманск (29%), Петропавловск-Камчатский (28%), Норильск (25%), Северодвинск (21%). И сверхвысокий прирост, и значительные потери населения в этот период были обусловлены в основном миграционными перемещениями.

После переписи 2002 г. значительный рост отдельных городов был связан в первую очередь с административно-территориальными преобразованиями. Так, число жителей г. Копейска Челябинской области, ранее устойчиво сокращавшееся, увеличилось к началу 2008 г. на 88% по сравнению с данными переписи 2002 г. за счет включения в черту города семи поселков городского типа, до 2005 г. подчинявшихся администрации города. Сходными причинами объясняется и резкое увеличение численности городов Артем (на 60%), Норильск (53%), Химки, Балашиха, Новый Уренгой (26—30% за 2002—2007 гг.). В целом такие тенденции вполне соответствуют природе процессов урбанизации, хотя в ряде случаев они обусловлены скорее не объективными закономерностями развития, а соображениями административной целесообразности. Так или иначе, население продолжало концентрироваться в городах, являющихся более полноценными городскими поселениями в сравнении с поселками городского типа.

Что касается сокращения числа поселков городского типа, оно в период между переписями 1989 и 2002 гг. было наиболее существенным в группе крупных поселений (табл. 1.5). Число же самых малых поселков, в которых проживало не более 3 тыс. человек, оставалось стабильным, но резко снизилось после переписи 2002 г. В итоге существенно уменьшелось число поселков городского типа всех размеров, и теперь число жителей ни в одном из них не достигает 50 тыс. человек.

Важно отметить, что в целом сохраняется такая важная тенденция урбанизации, как концентрация населения в больших городах. Несмотря на то что после предшествующих десятилетий быстрого роста доли проживающих в городских поселениях она в последние 20 лет демонстрирует скорее тенденцию к слабому сокращению, доля проживающих в больших городах — с числом жителей 100 тыс. и более — неуклонно возрастает. К началу 2007 г. она достигла 48% от общего числа россиян, хотя через год немного снизилась, составив на начало 2008 г. 47,8% (табл. 1.6). Доля проживающих в город-

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

| | 1926 г. | 1939 г. | 1959 г. | 1970 г. | 1979 г. | 1989 г. | 2002 г. | 2008 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Всего поселков городского типа | 702 | 743 | 1495 | 1869 | 2046 | 2193 | 1842 | 1359 |
| В том числе с числом жителей, тыс.: | | | | | | | | |
| До 3 | 413 | 127 | 302 | 451 | 530 | 595 | 595 | 368 |
| 3—4,9 | 141 | 174 | 410 | 507 | 568 | 524 | 393 | 299 |
| 5—9,9 | 113 | 269 | 540 | 669 | 655 | 713 | 582 | 474 |
| 10—19,9 | 30 | 156 | 221 | 216 | 262 | 321 | 247 | 199 |
| 20—49,9 | 5 | 17 | 22 | 26 | 31 | 38 | 25 | 19 |
| 50 и более | — | — | — | — | — | 2 | — | — |

ских поселениях меньшего размера была более стабильной на протяжении последнего полувека, в последнее десятилетие она стала снижаться, причем быстрее сокращается доля проживающих в малых городских поселениях (до

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

| | 1926 г. | 1939 г. | 1959 г. | 1970 г. | 1979 г. | 1989 г. | 2002 г. | 2008 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Все население России | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Проживает в поселениях: | | | | | | | | |
| сельских | 82,3 | 66,5 | 47,7 | 37,8 | 30,9 | 26,6 | 26,7 | 26,9 |
| городских | 17,7 | 33,5 | 52,3 | 62,2 | 69,1 | 73,5 | 73,3 | 73,1 |
| В том числе с числом жителей, тыс.: | | | | | | | | |
| Не более 50 | 8,0 | 12,8 | 19,7 | 20,4 | 19,8 | 20,0 | 18,7 | 17,5 |
| 50—99,9 | 2,7 | 3,7 | 5,7 | 6,1 | 6,8 | 7,7 | 7,6 | 7,7 |
| 100 и более | 7,0 | 17,0 | 26,9 | 35,7 | 42,5 | 45,8 | 47,0 | 47,8 |
| Включая: | | | | | | | | |
| 100—499,9 | 3,1 | 9,3 | 13,1 | 17,9 | 19,5 | 19,2 | 19,6 | 19,0 |
| 500—999,9 | — | 1,1 | 7,0 | 6,4 | 9,2 | 9,5 | 8,5 | 10,8 |
| 1 млн и более | 3,9 | 6,6 | 6,8 | 11,4 | 13,8 | 17,1 | 18,9 | 18,0 |

50 тыс. жителей). В группе больших городов более стабильна доля населения, сконцентрированная в городах с числом жителей от 100 до 500 тыс., а доля городов-миллионников, возраставшая до 2002 г., в последние годы несколько сократилась в связи с тем, что, как уже говорилось, теряющие население Пермь и Волгоград перешли в группу городов меньшего размера.

## 1.5. После переписи 2002 г. городское население сократилось в 66, а сельское — в 59 из 83 субъектов РФ

Регионы — субъекты РФ существенно различаются по уровню урбанизированности и тенденциям изменения численности городского и сельского населения.

Доля населения, проживающего в городских поселениях, постоянно возрастает в Центральном федеральном округе, в котором она достигла к началу 2008 г. 80,6% против 77,9% в 1989 г. Еще выше она в Северо-Западном федеральном округе — уже в 1989 г. она превышала 82% и увеличивалась с некоторыми колебаниями в последующие годы, составив на начало 2008 г. 82,3%. Высоким уровнем урбанизированности отличается также Уральский федеральный округ, в котором доля городского населения увеличилась за 1989—2002 гг. с 80,2 до 80,7%, хотя к началу 2008 г. снизилась до 79,6%.

В то же время в регионах, отличающихся сравнительно низкой долей горожан, она в последние годы постепенно снижается, составив в Дальневосточном федеральном округе 74,3% в 2008 г. против 75,9% в 2002 г., Сибирском — 70,8 против 71,2%, Приволжском — 70,4 против 70,8%. Самой низкой и при этом устойчиво снижающейся в последние десятилетия долей горожан выделяется Южный федеральный округ, в котором она сократилась с 59,7% в 1989 г. до 57,0% в 2008 г.

Среди регионов — субъектов РФ доля городского населения на начало 2008 г. варьировалась от 26,2% в Республике Алтай до 100% в Москве и Санкт-Петербурге. В половине российских регионов ее значение превышало 69,2% (напомним, что в целом по России она составляла 73,1%), в шести регионах — республиках Алтай, Дагестан, Ингушетия, Калмыкия, Карачаево-Черкессия и Чечня — не достигала и 45%.

Наиболее высокой долей городского населения, помимо, естественно, городов федерального значения Москвы и Санкт-Петербурга, отличаются Магаданская (95%) и Мурманская (91,3%) области и Ханты-Мансийский автономный округ — Югра (также 91,3%). Если учесть распределение городских поселений по размеру, предстанет еще более пестрая картина (рис. 1.14).

Доля жителей больших городов — с числом жителей 100 тыс. и более — в общей численности населения региона выше всего, помимо Москвы и

Санкт-Петербурга, в Самарской (67%) и Ярославской (62%) областях, Хабаровском и Камчатском краях, Томской, Кемеровской, Челябинской, Омской и Ульяновской областях (от 56 до 60%). В половине российских регионов — субъектов РФ доля населения, проживающего в больших городах, составляет от 39% и выше. Однако в шести регионах — Республике Алтай, Ленинградской и Магаданской областях, Ненецком и Чукотском автономных округах, Еврейской автономной области — таких городов вообще нет и городское население проживает в поселениях меньшего размера.

Что касается региональной динамики городского и сельского населения, то за период между переписями 1989 и 2002 гг. численность городского населения сократилась по всем федеральным округам, кроме Южного и Центрального, а численность сельского населения — по всем округам, кроме Южного, в котором оно выросло весьма существенно — на 17,8% (табл. 1.7). На протяжении периода после переписи 2002 г. продолжало сокращаться городское население всех федеральных округов, а сельское — только в Центральном, Северо-Западном, Приволжском и Сибирском округах. Наиболее интенсивной была убыль городского населения Дальневосточного федераль-

**Таблица 1.7.** Среднегодовой темп прироста (убыли) численности городского и сельского населения федеральных округов Российской Федерации, 1989—2008 гг., %

| | **Городское население** | | **Сельское население** | |
|---|---|---|---|---|
| | **1989—2002 гг.*** | **2003—2008 гг.**** | **1989—2002 гг.*** | **2003—2008 гг.**** |
| Российская Федерация | –0,12 | –0,60 | –0,08 | –0,26 |
| Федеральные округа: | | | | |
| Центральный | 0,21 | –0,32 | –0,76 | –1,36 |
| Северо-Западный | –0,65 | –0,81 | –0,80 | –0,80 |
| Южный | 0,54 | –0,28 | 1,26 | 0,23 |
| Приволжский | –0,15 | –0,83 | –0,19 | –0,38 |
| Уральский | –0,05 | –0,62 | –0,33 | 1,28 |
| Сибирский | –0,46 | –0,73 | –0,21 | –0,29 |
| Дальневосточный | –1,31 | –1,29 | –1,38 | 0,98 |
| Европейская часть | 0,00 | –0,61 | 0,01 | –0,30 |
| Азиатская часть | –0,56 | –0,60 | –0,44 | –0,15 |

* Численность населения на 1 января 2003 г. отнесена к численности населения на дату переписи 1989 г. — 12 января.

** Численность населения на 1 января 2008 г. отнесена к численности населения на 1 января 2003 г.

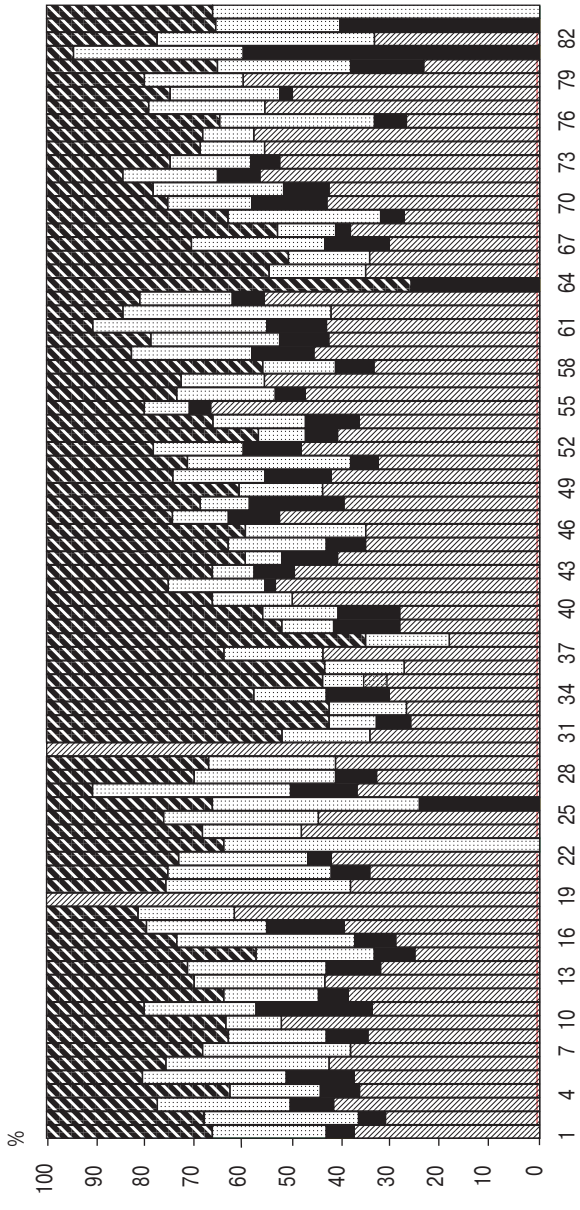



**Рис. 1.14.** Распределение населения регионов — субъектов РФ по размеру и типу поселений, на начало 2008 г.

ного округа (на 5,2% к началу 2008 г.) и сельского населения Центрального федерального округа (–5,7%). Наиболее значительно увеличилось сельское население Уральского федерального округа (+5,0%).

В результате стало долговременной тенденцией сокращение доли Центрального федерального округа в сельском населении России (с 26,0% в 1970 г. до 18,8% в 2008 г.) при росте доли Южного округа (с 17,3 до 25,7%).

Удельный вес округов в городском населении более стабилен: около 29% горожан России в настоящее время сконцентрировано в Центральном федеральном округе (и эта доля понемногу возрастает), около 21% городских жителей сосредоточено в Приволжском, чуть более 9% — в Уральском федеральном округе. Доля Дальневосточного, Сибирского и Северо-Западного федеральных округов в городском населении России постепенно снижается — с 31,2% в 1989 г. до 28,7% на начало 2008 г., а доля Южного федерального округа, напротив, увеличилась с 11,4 до 12,5%, а вместе с Центральным федеральным округом — с 38,7 до 41,4%.

После переписи 2002 г. тенденции динамики численности городского населения, сложившиеся в последний межпереписной период, в основном усилились, хотя в некоторых регионах они сменились на прямо противоположные (рис. 1.15).

В Центральном федеральном округе продолжало увеличиваться, хотя и с меньшей скоростью, городское население Белгородской области и Москвы, возобновился рост числа горожан в Московской области, причем он был более интенсивным, чем в Москве.

В Северо-Западном федеральном округе после резкого сокращения за 1989—2002 гг. (на 23%) стало увеличиваться городское население Ненецкого автономного округа, в котором наращивается добыча нефти. Городское население Калининградской и Ленинградской областей, напротив, начало сокращаться.

В Южном федеральном округе сохраняется рост городского населения в республиках Дагестан, Ингушетия, Кабардино-Балкария и Чечня и в Ставропольском крае. В остальных регионах округа число горожан к началу 2008 г. стало меньше, что было зафиксировано переписью 2002 г., хотя для некоторых из них в предшествующий период — 1989—2002 гг. — был характерен значительный прирост горожан.

В Приволжском федеральном округе рост городского населения сохраняется только в Республике Татарстан, в Уральском федеральном округе — в Тюменской области и входящих в нее автономных округах.

В Сибирском федеральном округе за время после переписи 2002 г. увеличилось число городских жителей в республиках Алтай и Тыва и, минимально, в Томской области.

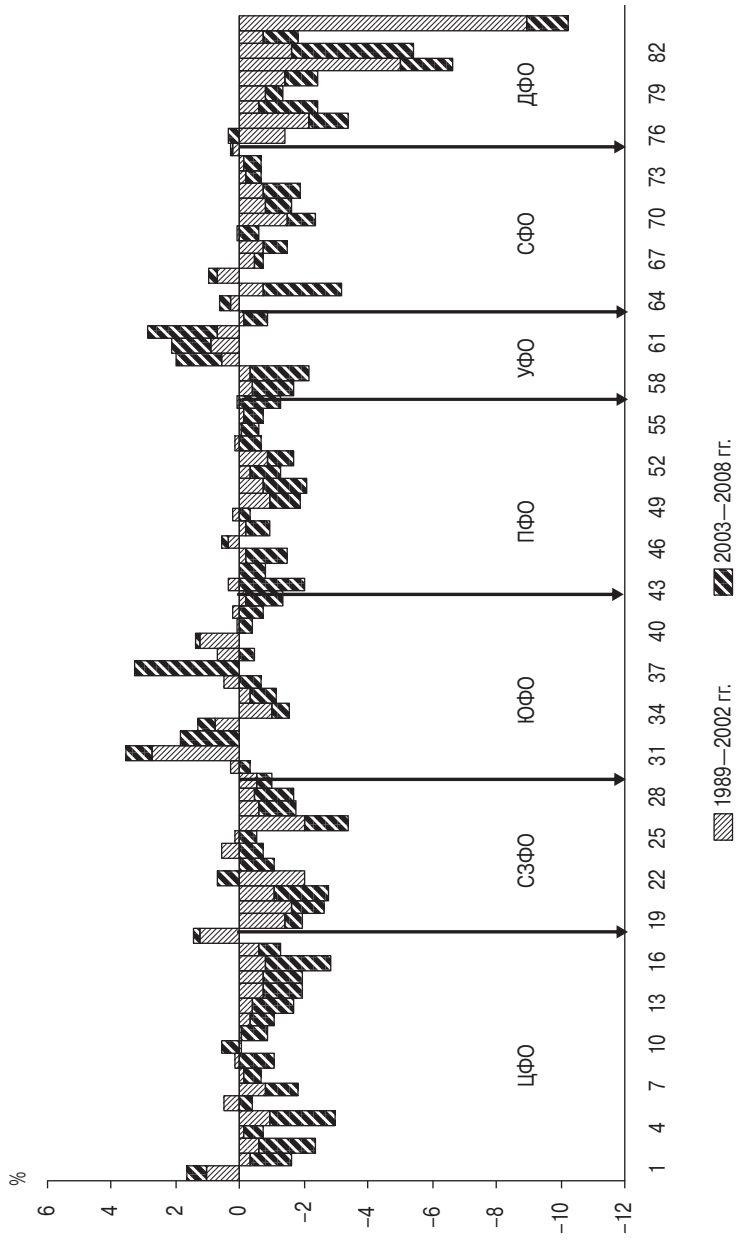



**Рис. 1.15.** Среднегодовой темп прироста (убыли) численности городского населения регионов — субъектов РФ в периоды 1989—2002 и 2003—2008 гг., % (численность на начало 2008 г. к численности на начало 2003 г.)

В Дальневосточном федеральном округе небольшой прирост горожан зафиксирован только в Республике Саха (Якутия). Остальные регионы продолжали терять население своих городских поселений, особенно интенсивно — в Сахалинской области (на 14,6% за 2003—2007 гг.).

В итоге, если между переписями 1989 и 2002 гг. увеличение городского населения произошло в 28 из 83 регионов — субъектов РФ, то после переписи 2002 г. — только в 17 (соответственно в 66 оно сократилось).

Многочисленные преобразования поселков городского типа в сельские населенные пункты, существенно сократившие городское население ряда российских регионов, в свою очередь заметно отразились на изменении численности сельского населения (рис. 1.16).

Так, сельское население Сахалинской области увеличилось к началу 2008 г. по сравнению с данными переписи 2002 г. на 57%, Свердловской области — на 36%, республик Башкортостан и Бурятия, Кемеровской области и Приморского края — на 9—10%. Вместе с тем продолжалось интенсивное сокращение численности сельских жителей в Магаданской области (–41%) и в ряде областей европейского центра (до –12% в Курской и Псковской областях).

В целом за 1989—2002 гг. сельское население выросло в 24 из 83 регионов — субъектов РФ, а за 2002—2007 гг. — в 22 (сократилось в 59, в двух субъектах — Москве и Санкт-Петербурге — сельского населения нет).

Региональная динамика городского населения определяется главным образом устойчивой тенденцией естественной убыли населения, сложившейся в большинстве регионов и не компенсируемой миграционным приростом. Миграционный потенциал села, в предыдущие десятилетия отдававшего свое избыточное население в города, уже исчерпан. При этом далеко не все городские поселения и регионы в целом привлекательны для мигрантов, более того, появились зоны устойчивого оттока населения. Ставшие массовыми преобразования не вполне сформировавшихся городских поселений в сельские усугубляли эту ситуацию, причем нередко очень значительно, хотя в некоторых других регионах они продолжали действовать как фактор увеличения городского населения (рис. 1.17).

За счет естественного прироста после переписи 2002 г. росло городское население 12 регионов, наиболее интенсивно — в республиках Чечня (на 13,6% за 2003—2007 гг.), Ингушетия (6,0%) и Дагестан (4,2%), а также в Ямало-Ненецком и Ханты-Мансийском автономных округах — Югре (примерно по 4%).

За счет миграционного прироста увеличилось число горожан в 50 регионах — субъектах РФ. Особенно интенсивным он был в Московской (на 4,9% за 2003—2007 гг.), Белгородской (4,2%) и Ленинградской (3,8%) обла-

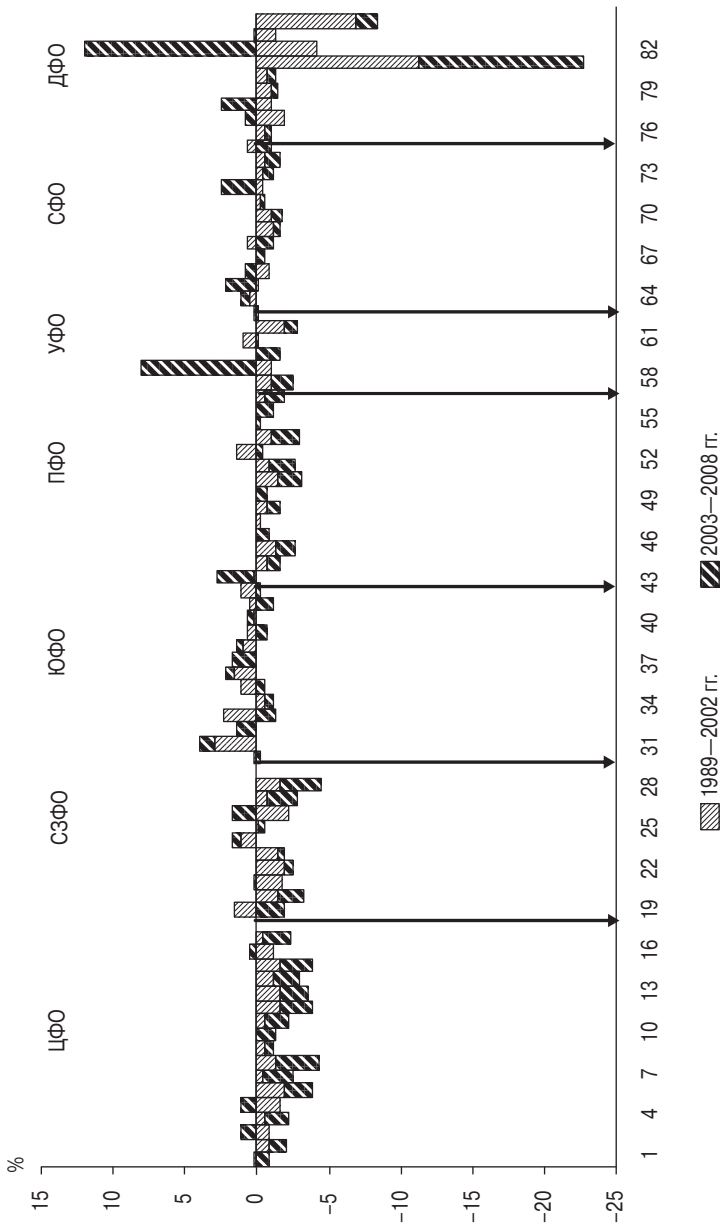



**Рис. 1.16.** Среднегодовой темп прироста (убыли) численности сельского населения регионов — субъектов РФ в периоды 1989—2002 и 2003—2008 гг., % (численность на начало 2008 г. к численности на начало 2003 г.)

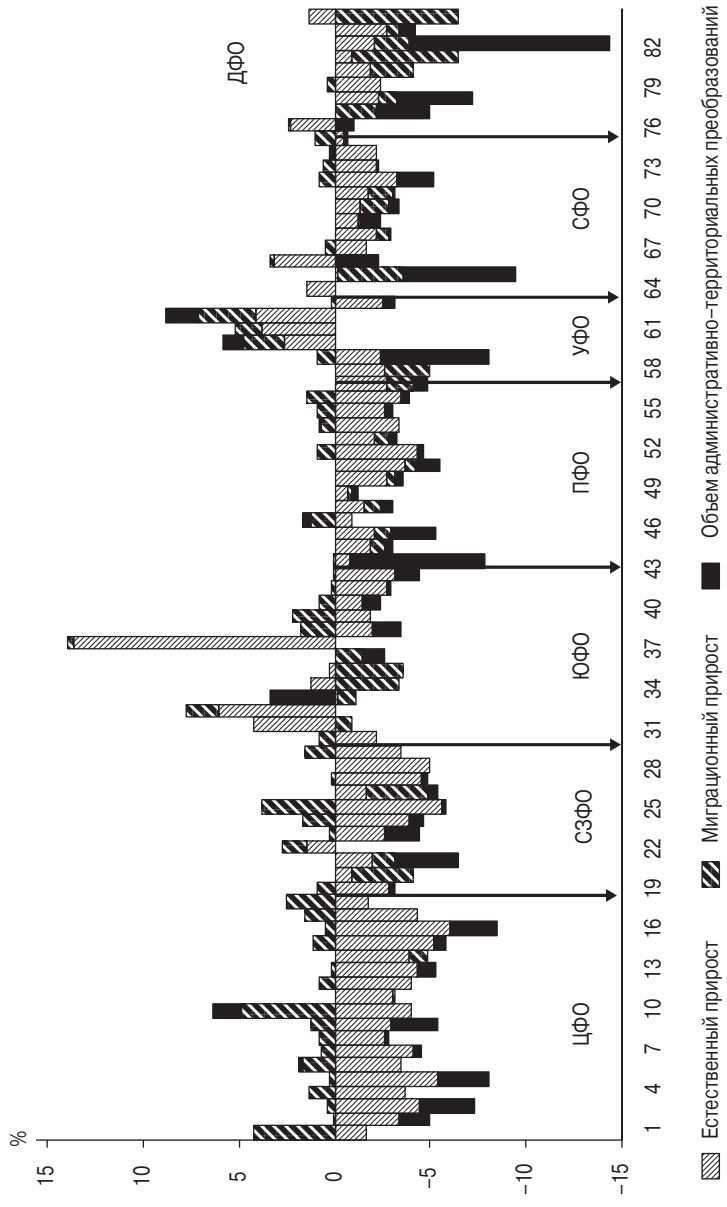



**Рис. 1.17.** Компоненты прироста (убыли) численности городского населения регионов — субъектов РФ за 2003—2007 гг., % (к численности на начало 2003 г.)

стях, Ямало-Ненецком автономном округе (3,0%). Миграционные потери горожан были наиболее велики в Чукотском автономном округе (–6,4%) и Магаданской области (–5,6%).

Административно-территориальные преобразования в наибольшей степени повлияли на рост городского населения в Кабардино-Балкарской Республике (+3,4%), Ямало-Ненецком автономном округе (+1,7%) и Московской области (+1,5%). Одновременно в Сахалинской области за счет этого фактора число горожан снизилось на 10,4%; в Республике Башкортостан — на 7,1; в Республике Бурятии, Свердловской области и Приморском крае — на 4—6%.

Для сельского населения эти преобразования, как уже говорилось, были более значимыми. Так, в той же Сахалинской области они обеспечили увеличение сельского населения на 68%, хотя при этом оно сократилось за счет миграционного оттока на 7,9% и за счет естественной убыли — на 3,1% (рис. 1.18). Сельское население Свердловской области увеличилось за счет административно-территориальных преобразований на 41%, Приморского края, Ивановской и Кемеровской областей, Республики Башкортостан — на 13—14%. Всего за счет данного фактора сельское население увеличилось за 2003—2007 гг. в 49 регионах. В 25 регионах он не сыграл никакой роли, в девяти регионах — действовал в сторону сокращения числа сельских жителей.

В 24 регионах сельское население после переписи 2002 г. увеличивалось за счет миграционного притока. Наиболее значительным он был в Московской (+5,3% за 2003—2007 гг.), Ленинградской (3,8%), Калининградской (3,5%) и Белгородской (2,5%) областях, а также в Краснодарском крае (2,9%). Миграционная убыль сельского населения по-прежнему была наиболее значительной в Магаданской области (–36%), а также в Республике Саха (Якутия), Чукотском автономном округе, Камчатском крае и Сахалинской области (7—8%).

Естественная убыль сельского населения наблюдалась в большинстве российских регионов. Наиболее интенсивна она, как и прежде, в Псковской, Смоленской, Тверской и Новгородской областях (более чем на 9% за 2003—2007 гг.). Естественный прирост на селе сохранялся в 14 регионах. Больше всего за счет этого фактора увеличилось сельское население республик Чечня (на 8,7%), Дагестан и Ингушетия (по 5,8%).

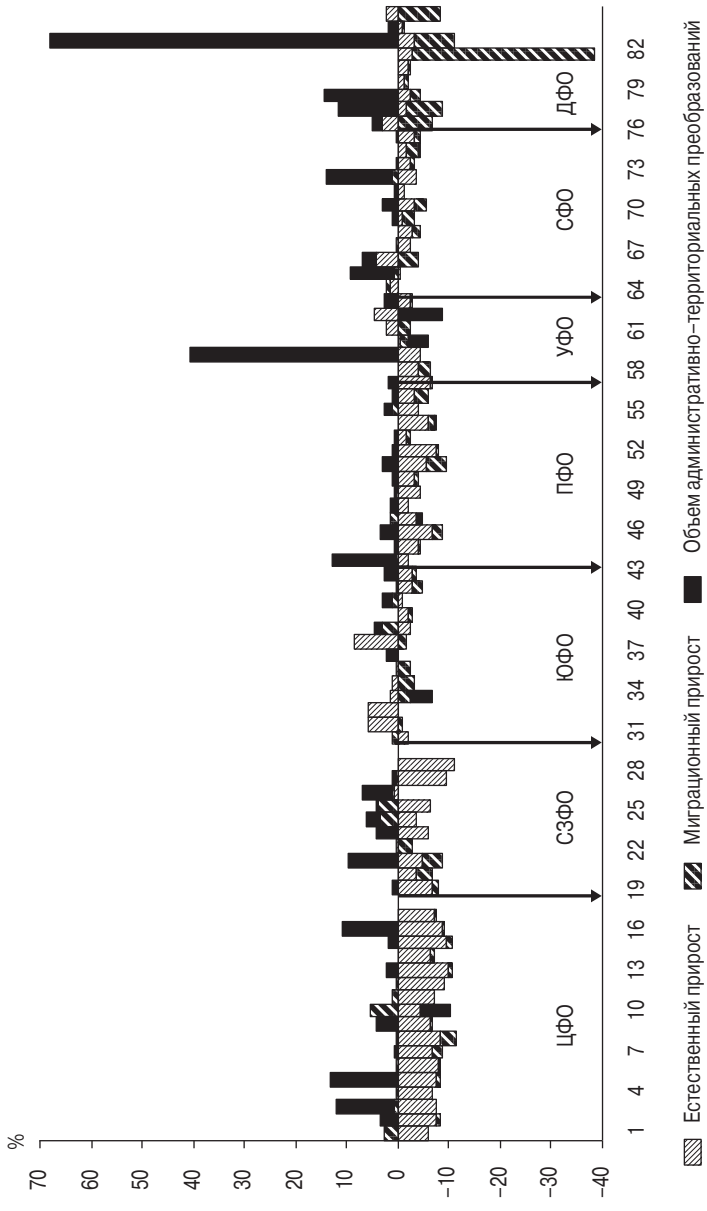



**Рис. 1.18.** Компоненты прироста (убыли) численности сельского населения регионов — субъектов РФ за 2003—2007 гг., % (к численности на начало 2003 г.)

# 2. Возрастной состав населения России

## 2.1. Возрастная структура на поворотном пункте

Возрастная структура населения России сильно деформирована историческими потрясениями прошлого. По этой причине даже в подобные современному периоды эволюционного развития, много лет спустя после потрясений, различные «этажи» возрастной пирамиды — те или иные возрастные группы — испытывают разнонаправленные изменения. Эта разнонаправленность оказывается обстоятельством, далеко не безразличным с демографической, экономической или социальной точек зрения.

Например, с 2004 г. в России идет убыль женского репродуктивного контингента (женщины от 15 до 50 лет), что, казалось бы, должно было при прочих равных условиях приводить к сокращению числа рождений. Но параллельно растет число и доля женщин в важнейшем с точки зрения деторождения сегменте репродуктивного контингента — в возрастах 20—34 года (табл. 2.1): сказывается подъем числа рождений в 1980-е гг., что вопреки действию первого структурного фактора благоприятствует дальнейшему росту числа рождений. В то же время уже началось пополнение контингента потенциальных матерей малочисленными поколениями женщин, родившихся в 1990-е гг., и это положит начало обратной тенденции: начнет быстро падать число молодых женщин, увлекая за собой и число рождений. Эта тенденция сохранится не менее десятилетия, и ей будет очень трудно противостоять даже при условии роста рождаемости.

Не менее, если не более серьезными будут и экономические последствия происходящих сейчас структурных возрастных сдвигов. Как уже говорилось в предыдущем выпуске доклада[1], в настоящий момент Россия проходит веху, отделяющую фазу получения «демографического дивиденда» от фазы уплаты «демографического налога». До сих пор, несмотря на то что уже на протяжении полутора десятилетий население России сокращалось, число людей в трудоспособном возрасте продолжало увеличиваться — сказывалась упомянутая разнонаправленность динамики разных «этажей» российской демографической пирамиды. В результате демографическая нагрузка на одного трудоспособного сокращалась. Но теперь этот этап закончился, восходящая волна в динамике населения

---

[1] Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 49—52.

**Таблица 2.1.** Число и доля женщин репродуктивного возраста

| Год | Возраст 15—49 лет | | Возраст 20—34 года | |
|---|---|---|---|---|
| | Число женщин, тыс. | Доля в женском населении, % | Число женщин, тыс. | Доля среди женщин всех репродуктивных возрастов, % |
| 1960 | 33 474,8 | 50,8 | 14 390,9 | 43,0 |
| 1965 | 33 087,2 | 47,9 | 13 245,1 | 40,0 |
| 1970 | 35 098,8 | 49,6 | 13 028,1 | 37,1 |
| 1975 | 36 902,5 | 50,9 | 15 763,8 | 42,7 |
| 1980 | 36 758,1 | 49,3 | 17 084,1 | 46,5 |
| 1985 | 36 651,2 | 48,0 | 15 970,9 | 43,6 |
| 1990 | 36 004,4 | 45,8 | 14 554,6 | 40,4 |
| 1995 | 38 004,7 | 48,2 | 13 949,3 | 36,7 |
| 2000 | 39 649,2 | 50,7 | 15 240,9 | 38,4 |
| 2001 | 39 781,7 | 51,0 | 15 532,4 | 39,0 |
| 2002 | 39 935,0 | 51,4 | 15 816,2 | 39,6 |
| 2003 | 40 002,9 | 51,6 | 16 073,3 | 40,2 |
| 2004 | 39 973,6 | 51,8 | 16 313,9 | 40,8 |
| 2005 | 39 744,6 | 51,7 | 16 438,6 | 41,4 |
| 2006 | 39 476,1 | 51,5 | 16 456,0 | 41,7 |
| 2007 | 39 108,6 | 51,2 | 16 389,9 | 41,9 |
| 2008 | 38 663,0 | 50,7 | 17 338,0 | 44,8 |

трудоспособных возрастов сменяется нисходящей со всеми вытекающими из этого последствиями. «Дивиденд» от выгодных изменений возрастного состава сменяется «налогом», которым облагают россиян ставшие невыгодными изменения возрастной структуры. В основе роста показателя общей демографической нагрузки лежит сокращение общей численности населения рабочего возраста.

Фиксация точного года наступления этого переломного события зависит от выбора нижней возрастной границы трудоспособного возраста. Если следовать международным стандартам и считать возрастом начала трудовой карьеры 20 лет, то это событие еще только должно произойти в ближайшие год-два. Если же исходить из принятого в России критерия отнесения к трудоспособному возрасту (с 16 лет), то оно уже наступило в 2006 г. Имеет

значение и возрастная граница выхода на пенсию. Для границ, принятых в нашей стране (к трудоспособным возрастам относят мужчин в возрасте 16—59 лет и женщин — 16—54 лет), вступление в фазу «демографического налога» в 2007 г. было довольно резким: за два года численность населения трудоспособного возраста сократилась на 0,6 млн человек (табл. 2.2), и это только начало.

**Таблица 2.2.** Численность и доля населения по трем крупным возрастным группам

| Год | Численность населения (тыс. человек) в возрасте | | | Доля населения (%) в возрасте | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | моложе трудоспособного* | трудоспособном** | старше трудоспособного*** | моложе трудоспособного* | трудоспособном** | старше трудоспособного*** |
| 1960 | 36 937,1 | 68 156,5 | 14 236,7 | 31,0 | 57,1 | 11,9 |
| 1965 | 40 295,9 | 69 280,0 | 16 706,0 | 31,9 | 54,9 | 13,2 |
| 1970 | 37 155,6 | 73 012,8 | 19 889,0 | 28,6 | 56,1 | 15,3 |
| 1975 | 33 733,2 | 78 480,4 | 21 413,7 | 25,2 | 58,7 | 16,0 |
| 1980 | 31 907,4 | 83 438,5 | 22 781,2 | 23,1 | 60,4 | 16,5 |
| 1985 | 34 002,6 | 83 494,7 | 24 985,7 | 23,9 | 58,6 | 17,5 |
| 1990 | 36 100,9 | 83 943,4 | 27 620,8 | 24,4 | 56,8 | 18,7 |
| 1995 | 34 252,1 | 84 331,5 | 29 876,3 | 23,1 | 56,8 | 20,2 |
| 2000 | 29 579,8 | 87 172,3 | 30 138,1 | 20,1 | 59,3 | 20,6 |
| 2001 | 28 387,1 | 88 039,8 | 29 876,7 | 19,4 | 60,2 | 20,5 |
| 2002 | 27 274,1 | 88 515,5 | 29 859,8 | 18,7 | 60,8 | 20,6 |
| 2003 | 26 115,0 | 89 205,7 | 29 643,0 | 18,0 | 61,5 | 20,5 |
| 2004 | 25 014,1 | 89 895,6 | 29 258,5 | 17,4 | 62,4 | 20,3 |
| 2005 | 24 095,3 | 90 218,3 | 29 160,7 | 16,8 | 62,9 | 20,3 |
| 2006 | 23 316,7 | 90 328,2 | 29 108,6 | 16,3 | 63,3 | 20,4 |
| 2007 | 22 718,6 | 90 151,6 | 29 350,8 | 16,0 | 63,4 | 20,6 |
| 2008 | 22 497,0 | 89 752,0 | 29 760,0 | 15,8 | 63,2 | 21,0 |

* Мужчины и женщины в возрасте 0—15 лет.

** Мужчины в возрасте 16—59 лет, женщины — 16—54 года.

*** Мужчины в возрасте 60 лет и старше, женщины в возрасте 55 лет и старше.

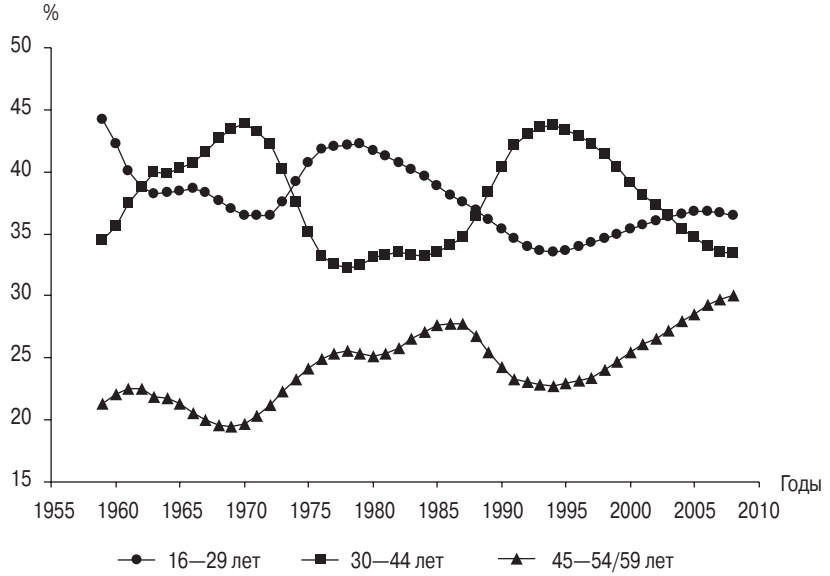



**Рис. 2.1.** Структура трудоспособного населения, оба пола

Вместе с тем несколько смягчит ситуацию изменение пропорций младшего, среднего и старшего сегментов трудоспособного контингента. С точки зрения влияния на уровень производительности труда ключевыми являются изменения численности именно в среднем сегменте трудоспособных возрастов[2]. Как показывает рис. 2.1, с середины 1990-х гг., т.е. в период получения демографического дивиденда, происходил довольно резкий композиционный сдвиг: работники средних возрастов замещались в основном работниками старших возрастов. Однако уже сейчас ситуация разворачивается в обратную сторону: численность и доля населения в средних рабочих возрастах будет расти, а в старших и чрезвычайно быстро в младших — убывать. Таким образом, горькая пилюля в виде «демографического налога» будет немного подслащена благоприятными структурными изменениями в возрастном составе трудоспособного контингента.

Жесткость новой фазы изменения возрастной структуры связана не только с убылью населения рабочих возрастов, но и с увеличением его числен-

[2] Если считать, что зависимость между производительностью труда и возрастом имеет Л-образную форму, т.е. форму колокола.

ности в пенсионных возрастах. За 2006—2007 гг. численность этого контингента выросла на 0,65 млн человек, или на 2,2% в относительном выражении. Соответственно возросла демографическая нагрузка пожилыми. И в 2007 г. впервые с 1993 г. показатель общей демографической нагрузки пусть пока незначительно увеличился (табл. 2.3). Но этот рост продолжится. Более того, в ближайшие годы он ускорится, поскольку население страны будет убывать исключительно в сегменте трудоспособных возрастов.

**Таблица 2.3.** Демографическая нагрузка на 100 человек рабочего возраста

| Год | Демографическая нагрузка | | |
|---|---|---|---|
| | общая | детьми | пожилыми |
| 1960 | 75,1 | 54,2 | 20,9 |
| 1965 | 82,3 | 58,2 | 24,1 |
| 1970 | 78,1 | 50,9 | 27,2 |
| 1975 | 70,3 | 43,0 | 27,3 |
| 1980 | 65,5 | 38,2 | 27,3 |
| 1985 | 70,6 | 40,7 | 29,9 |
| 1990 | 75,9 | 43,0 | 32,9 |
| 1995 | 76,0 | 40,6 | 35,4 |
| 2000 | 68,5 | 33,9 | 34,6 |
| 2001 | 66,2 | 32,2 | 33,9 |
| 2002 | 64,5 | 30,8 | 33,7 |
| 2003 | 62,5 | 29,3 | 33,2 |
| 2004 | 60,4 | 27,8 | 32,5 |
| 2005 | 59,0 | 26,7 | 32,3 |
| 2006 | 58,0 | 25,8 | 32,2 |
| 2007 | 57,8 | 25,2 | 32,6 |
| 2008 | 58,2 | 25,1 | 33,2 |

Возобновлению роста численности и доли населения в старших возрастах (в данном случае 60 лет и старше) в ближайшие десятилетия уже ничто не сможет помешать. Однако в прошедший период наблюдался довольно редкий феномен кратковременного обращения этой тенденции вспять. Как показывает рис. 2.2, главной причиной тому стало вхождение в возраст 60—64 года малочисленных поколений 1941—1945 годов рождений,

в результате которого за 2001—2006 гг. население этой возрастной группы сократилось более чем вдвое (с 8,9 млн до 4,3 млн человек на 1 января 2007 г.) и сравнялось по численности с населением в возрасте 75—79 лет (еще меньшая численность наблюдалась лишь в группе самых старых — 80 лет и более). Таким образом, как это часто бывает под действием демографических волн, краткое обращение вспять тенденции старения сопровождалось постарением контингента, который принято относить к пожилым. Впрочем, начиная с 2007 г. число самых молодых и экономически активных пенсионеров быстро растет, что создает предпосылки для частичной компенсации дефицита предложения труда, вызванного убылью числа лиц в трудоспособном возрасте.

Эхо Второй мировой войны слегка отразилось на динамике индекса старения (рис. 2.3) и даже на тренде медианного возраста населения (табл. 2.4), более устойчивого к конъюнктурным колебаниям численности в старших возрастах. Но в противоположность изменению удельного веса пожилых рост этих показателей продолжался, свидетельствуя о неуклонности процесса старения населения России.

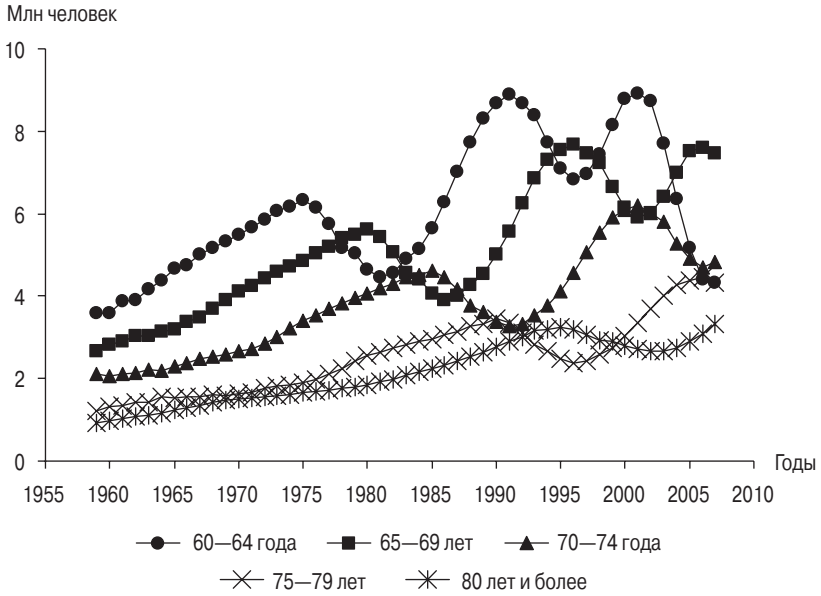



**Рис. 2.2.** Численность населения в возрасте 60 лет и старше, оба пола

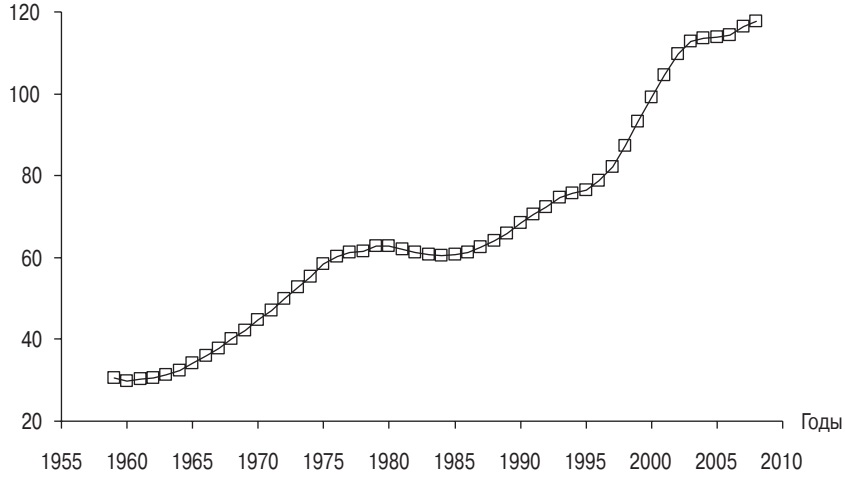



**Рис. 2.3.** Индекс старения (число лиц в возрасте 60 лет и старше на 100 детей в возрасте до 15 лет), оба пола

То, что демографическое старение неотвратимо прокладывает себе дорогу во всех странах, претерпевших снижение рождаемости, — общеизвестно. Менее известно, что в отличие от подавляющего большинства стран с низкой рождаемостью населению России пока не грозит «глубокая» старость, измеряемая долей «самых старых», т.е. лиц в возрасте 80 или 85 лет и старше. Несмотря на то что доля лиц 80 лет и старше по сравнению с 1960 г. утроилась, величина этого показателя все еще очень скромна. По его уровню в списке из 43 европейских стран, США и Японии наша страна занимала 37-е место в 2007 г., а согласно прогнозу в 2030 г. будет занимать 41-е[3]. Если же обратиться к оценкам демографов ООН на 2050 г., то к этому времени по доле перешагнувших 60-летний рубеж население России будет таким же старым, как шведское (31% в возрасте 60 лет и более), и гораздо старше, чем мировое население (около 22%), в то время как по доле 80-летних в общем числе пожилых оно будет менее старым, чем в Швеции (19 против 31%) и слегка моложе мирового населения. Причина этого преимущества — более высокая смертность взрослого населения России.

[3] European Demographic Data Sheet 2008 (www.populationeurope.org).

**Таблица 2.4.** Индикаторы старения населения

| Год | Медианный возраст, лет | Доля пожилых (60 лет и старше), % | Доля самых старых (80 лет и старше), % | Индекс старения, (60+/0—14), % |
|---|---|---|---|---|
| 1960 | 27,30 | 9,00 | 0,80 | 29,90 |
| 1965 | 28,20 | 10,20 | 1,00 | 34,30 |
| 1970 | 30,50 | 11,80 | 1,20 | 44,60 |
| 1975 | 31,30 | 13,60 | 1,20 | 58,30 |
| 1980 | 31,00 | 13,60 | 1,30 | 62,70 |
| 1985 | 31,90 | 13,70 | 1,60 | 60,70 |
| 1990 | 33,10 | 15,70 | 1,90 | 68,40 |
| 1995 | 34,90 | 16,50 | 2,20 | 76,50 |
| 2000 | 36,70 | 18,30 | 1,90 | 99,20 |
| 2001 | 36,92 | 18,56 | 1,85 | 104,43 |
| 2002 | 37,11 | 18,70 | 1,82 | 109,81 |
| 2003 | 37,23 | 18,41 | 1,83 | 112,85 |
| 2004 | 37,22 | 17,79 | 1,91 | 113,47 |
| 2005 | 37,30 | 17,32 | 2,03 | 113,69 |
| 2006 | 37,39 | 17,01 | 2,16 | 114,29 |
| 2007 | 37,48 | 17,08 | 2,34 | 116,33 |
| 2008 | 37,70 | 17,24 | ... | 117,59 |

## 2.2. Старение в двух измерениях: двойственная роль высокой смертности

Особенность эволюции российской возрастной структуры населения в том, что в условиях высокой смертности взрослых ее пирамида стареет только «снизу» — вследствие снижения рождаемости — в отличие от большинства развитых стран, где идет также старение «сверху» в результате снижения смертности.

Снижение смертности способствует старению, когда: а) больше людей доживает до старших возрастов и б) увеличивается продолжительность жизни пожилых и старых людей (это и есть старение «сверху»). Однако в последние полвека в России оба этих условия не выполнялись. Дожитие женщин до возраста 60 лет осталось на уровне середины 1950-х гг., а у мужчин даже

заметно снизилось. С конца 1950-х гг. имел тенденцию к снижению и уровень продолжительности жизни в возрасте 60 лет. Снижение же смертности в детских возрастах, которое имело место в России, напротив, противодействует старению. Следовательно, динамика смертности не способствовала старению населения.

Такое положение со смертностью можно рассматривать как эволюционно-кризисный фактор изменения возрастно-половой структуры населения. В отличие от других кризисных воздействий (социальных потрясений и демографических катастроф) он не вносит искажений в возрастную структуру и не усиливает их, но при этом влияет на сам ход эволюции возрастной структуры, не позволяя населению стареть «естественным путем» — за счет увеличения дожития до старших и самых старших возрастов.

Благоприятно или нет такое влияние смертности на старение населения? Ситуация выглядит парадоксальной: высокая смертность — бесспорно, негативное явление — тормозит процесс, который также пугает общество своими социальными и экономическими последствиями. Но это кажущийся парадокс: как писал американский демограф Ф. Ноутстейн, «проблема старения — вовсе не проблема, а лишь пессимистический взгляд на величайший триумф человечества»[4]. Преодоление этого «пессимистического взгляда» потребовало развития альтернативных представлений о возрасте человека.

Один из первых кирпичиков в новую концепцию возраста в демографии заложил в 1975 г. известный американский демограф Норман Райдер: «Мы измеряем возраст числом лет с момента рождения. Это полезный и имеющий смысл индикатор стадий развития от рождения до достижения зрелости. Однако для следующих стадий такой индикатор становится все менее и менее полезным... было бы уместнее измерять возраст не в годах с момента рождения, а числом лет, оставшихся до смерти»[5]. Естественной мерой такого отсчета возраста в демографии является показатель ожидаемой (предстоящей) продолжительности жизни, который иначе трактуется как средний возраст смерти в стационарном населении. Райдер, в частности, предложил использовать в качестве альтернативы показателю «доля населения в возрасте 65 лет и выше» показатель «доля населения с предстоящей продолжительностью жизни 10 лет». Такой подход позволяет по-новому взглянуть на изменения в дожитии и связанные с ними изменения в жизненном цикле и соответственно пересмотреть представления о рубежах старости.

---

[4] *Notestein F.* Some Demographic Aspects of Aging // Proceedings of the American Philosophical Society. 1954. Vol. 98. No. 1. Feb. 15. P. 38—45.

[5] *Ryder N.* Notes on Stationary Populations // Population Index 41-1 (Jan 1975). P. 3—28.

Недавно этот подход был обобщен в концепции перспективного возраста[6], на основе которой предложен набор альтернативных показателей старения. Один из них недавно опубликован среди основных индикаторов демографического развития европейских стран[7]. Как сказано в пояснении к Европейской таблице демографических данных, «неверно думать, что сегодняшний 60-летний человек находится на той же ступени жизненного цикла, что и его ровесник десятилетиями ранее. Сегодня в среднем он имеет лучшее здоровье и может ожидать много больше лет впереди, что оказывает влияние и на его поведение с точки зрения инвестиций. Следовательно, можно показать, что как биологическое, так и социальное измерение возраста — не только функция времени с момента рождения, но также ожидаемое время до смерти. Соответственно, традиционное определение возраста должно быть дополнено еще одним — отражающим изменение ожидаемой длительности жизни *индивидов, а также населения*».

Исходя из концепции перспективного возраста три общепринятых показателя старения (доля населения в возрасте 60 лет и старше, медианный и средний возраст населения) были дополнены следующими показателями[8]:

- доля населения в возрастах, в которых ожидаемая продолжительность жизни не превышает 15 лет. С увеличением дожития минимальный возраст людей, учитываемых в этом показателе, растет;
- перспективный (или стандартизованный) медианный возраст, т.е. медианный возраст, в котором ожидаемая продолжительность жизни такая же, как в некотором возрасте в населении, принятом за стандарт. Если принять за стандарт, как это сделано ниже, население России в 1965 г., то это возраст, в котором население России в 1965 г. имело ожидаемую продолжительность жизни, равную той, которая фактически наблюдается в медианном возрасте в изучаемом году в изучаемой стране.

Еще один показатель заимствован из арсенала потенциальной демографии[9] — матери концепции перспективного возраста. Среднее ожидаемое число лет жизни населения — взвешенная средняя из возрастных показателей ожидаемой продолжительности жизни, где веса — доля населения в каждом возрасте. В противоположность двум другим показателям вели-

---

[6] *Sanderson W., Scherbov S.* Average remaining lifetimes can increase as human populations age // Nature. 2005. Vol. 435. P. 811—813.

[7] European Demographic Data Sheet 2008 (www.populationeurope.org).

[8] *Lutz W., Sanderson W., Scherbov S.* The coming acceleration of global population ageing // Nature. 2008. Vol. 451. P. 716.

[9] См., например: *Фильрозе Э.* Очерк потенциальной демографии. М.: Статистика, 1975.

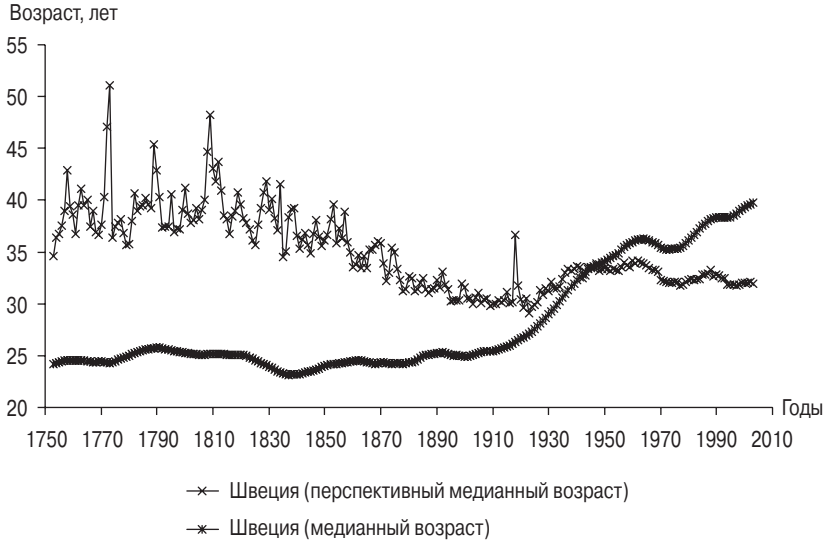



**Рис. 2.4.** Швеция, оба пола: медианный и перспективный медианный возраст (таблица смертности населения России за 1965 г. для обоих полов как стандарт)

чина этого показателя падает, когда население стареет, ибо, как интуиция подсказывает нам, население моложе, если его членам в среднем осталось прожить больше лет.

Сравнение одноименных показателей традиционного хронологического, или, как мы будем называть его для ясности, *ретроспективного*, и перспективного возраста позволяет выявить двойственную природу влияния изменения смертности на процесс старения населения.

Общую идею данного подхода хорошо иллюстрируют исторические закономерности изменения показателя ретроспективного и перспективного медианного возраста в Швеции (рис. 2.4)[10].

Более полутора столетий, с 1750 по 1910 г., ретроспективный медианный возраст шведского населения был практически постоянен и составлял около 25 лет. Начавшееся около 1910 г. старение населения Швеции при-

[10] Более подробно, в том числе с привлечением даных по когортам, эволюцию этих показателей в Швеции и ряде других развитых странах см.: *Sanderson W.*, *Scherbov S.* A New Perspective on Population Ageing // European Demographic Research. Papers 3. Vienna: Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences, 2006. Там же дается обоснование применимости данного подхода к показателям для условных поколений.

вело к тому, что к середине 1950-х гг. этот показатель увеличился на 10 лет, превысив в 1956 г. 35 лет.

В то же время перспективный медианный возраст, если его мерить по отношению к условиям принятой за стандарт смертности России 1965 г., изменялся иначе. Примерно до 1830 г. он колебался вокруг значения 39 лет (иными словами, 25-летний «медианный» житель Швеции тех лет с позиций перспективного отсчета возраста соответствовал 39-летнему жителю России 1965 г., т.е. был на 14 лет старше своего хронологического возраста). Однако затем благодаря начавшемуся снижению смертности стал падать и перспективный медианный возраст шведов, в конце XIX в. он составлял уже 30 лет (25-летний «медианный» житель Швеции по своим шансам дожития соответствовал 30-летнему россиянину 1965 г.), был всего на пять лет старше своего хронологического возраста.

В XX в. снижение рождаемости привело к резкому росту медианного возраста шведского населения, но и снижение смертности ускорилось. По этой причине перспективный медианный возраст после некоторого увеличения в 1930—1940-е гг. стабилизировался, а затем начал снижаться. С конца 1940-х гг. он стал устойчиво ниже ретроспективного, причем разница быстро нарастала. В 1965 г. 36-летний «медианный» житель Швеции по своим шансам дожития соответствовал примерно 34-летнему россиянину этого же года, а в 2003 г. 40-летний швед соответствовал 32-летнему россиянину 1965 г. (речь все время идет о шведах и россиянах обоих полов).

В целом за XX в. население Швеции сильно постарело, его медианный возраст увеличился более чем на 14 лет. Но в терминах перспективного медианного возраста старение было незначительным, этот возраст вырос всего на 0,4 года. Если же брать только вторую половину XX в., то ретроспективный медианный возраст вырос более чем на пять лет, а перспективный — не только не вырос, но даже сократился почти на полтора года, с точки зрения этого показателя население Швеции помолодело!

Сходную картину можно нарисовать и по английским данным с 1840 г. С конца XIX в. население Англии и Уэльса старело по оси ретроспективного (хронологического) возраста, старение же по оси перспективного возраста вначале шло намного медленнее, в середине XX столетия прекратилось, а затем сменилось омоложением. В результате за XX в. население Англии и Уэльса в терминах ретроспективного медианного возраста постарело почти на 15 лет, в терминах перспективного — помолодело на 3,5 года (рис. 2.5).

Швеция или Англия — не исключение, всем странам, успешно движущимся по пути эпидемиологического перехода, свойственна общая закономерность: по оси перспективного возраста нации стареют медленнее, чем

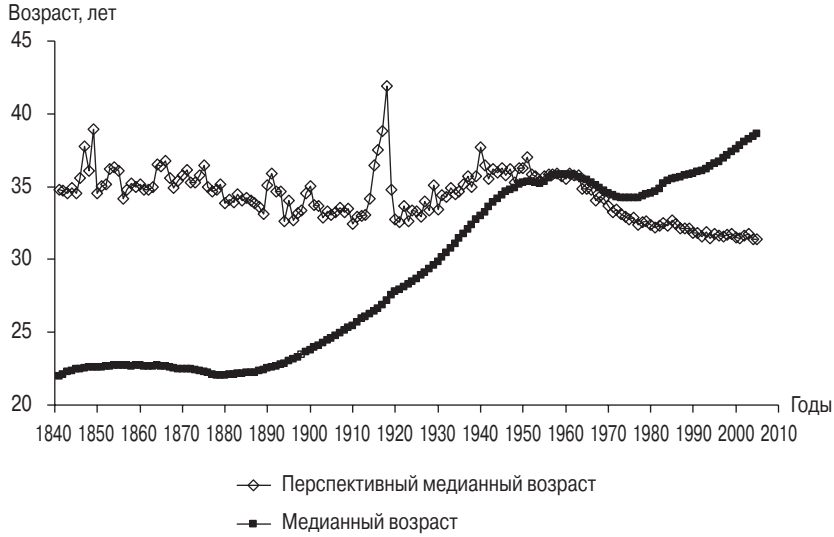



**Рис. 2.5.** Англия и Уэльс: медианный возраст и перспективный медианный возраст (таблица смертности населения России за 1965 г. как стандарт), оба пола

по оси хронологического возраста, и в результате разница между перспективным и ретроспективным возрастом ($A_п$ — $A_р$) становится отрицательной (рис. 2.6).

Иначе протекает старение населения в России, особенно его мужской части. Как показывают рис. 2.7 и 2.8, мужское население России, США и Польши стареет одинаково: медианный возраст мужчин в этих странах практически совпадает на протяжении трех—четырех последних десятилетий. В то же время ожидаемый горизонт жизни мужчин сравниваемых стран в этом возрасте менялся по иным траекториям, что в итоге привело к колоссальным различиям в величине перспективного медианного возраста в 2005 г.: 35-летний россиянин оказался на 14 лет старше своего ровесника из США и на 9 лет — из Польши. Эти различия обусловлены различиями в смертности мужчин этих стран.

Случай Польши особенно поучителен. С середины 1960-х гг. в Польше, как и в России, наблюдалась аномальная картина старения: по шкале перспективного возраста оно протекало быстрее, чем по шкале хронологического. На короткий момент — во второй половине 1980-х — ситуация в Польше стала практически идентична ситуации в России. Однако в отли-

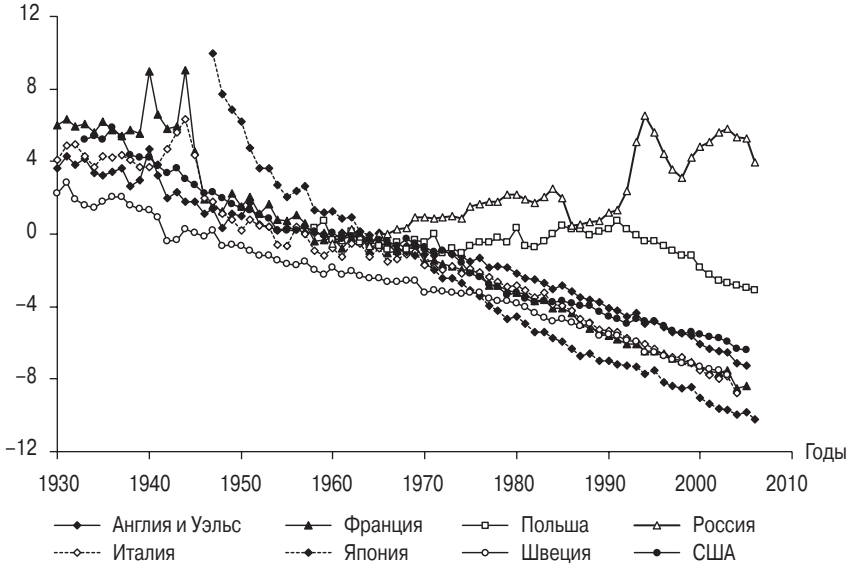



**Рис. 2.6.** Разница между перспективным и ретроспективным медианным возрастом в некоторых странах (таблица смертности населения России за 1965 г. как стандарт), оба пола

чие от России Польша затем свернула с аномальной траектории старения. За период 1990—2006 гг. перспективный медианный возраст ее мужского населения даже несколько снизился, тогда как в России вырос на 10 лет. Тем не менее длительные отклонения от общей траектории привели к тому, что среди сравниваемых стран величина перспективного возраста поляков самая высокая (за исключением России).

Сравнение с Японией, представленное на рис. 2.9, позволяет предположить, что с позиции «перспективы на жизнь» относительно молодое мужское население России, возможно, одно из самых старых. Япония, лидирующая по традиционным показателям старения, в том числе по величине медианного возраста, на протяжении уже четырех десятилетий демонстрирует одну из самых высоких, если не самую высокую, скорость старения. Между тем показатель перспективного медианного возраста российских мужчин растет примерно с той же скоростью и по своей величине совпадает с медианным возрастом японских мужчин. В целом его тренд неплохо соответствует тренду хронологического медианного возраста японцев. Таким образом, если по оси хронологического возраста в исследуемом периоде самая бы-

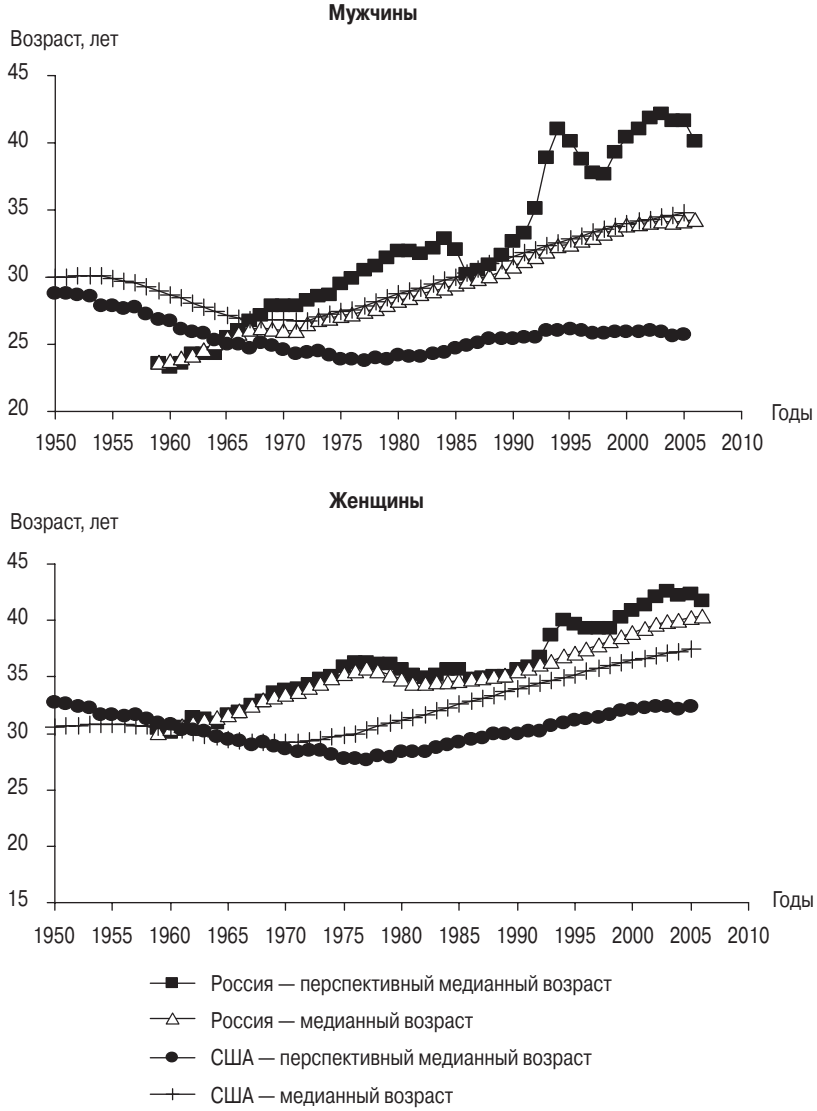



**Рис. 2.7.** Медианный и перспективный медианный возраст в России и США (мужская и женская таблицы смертности России за 1965 г. как стандарт)

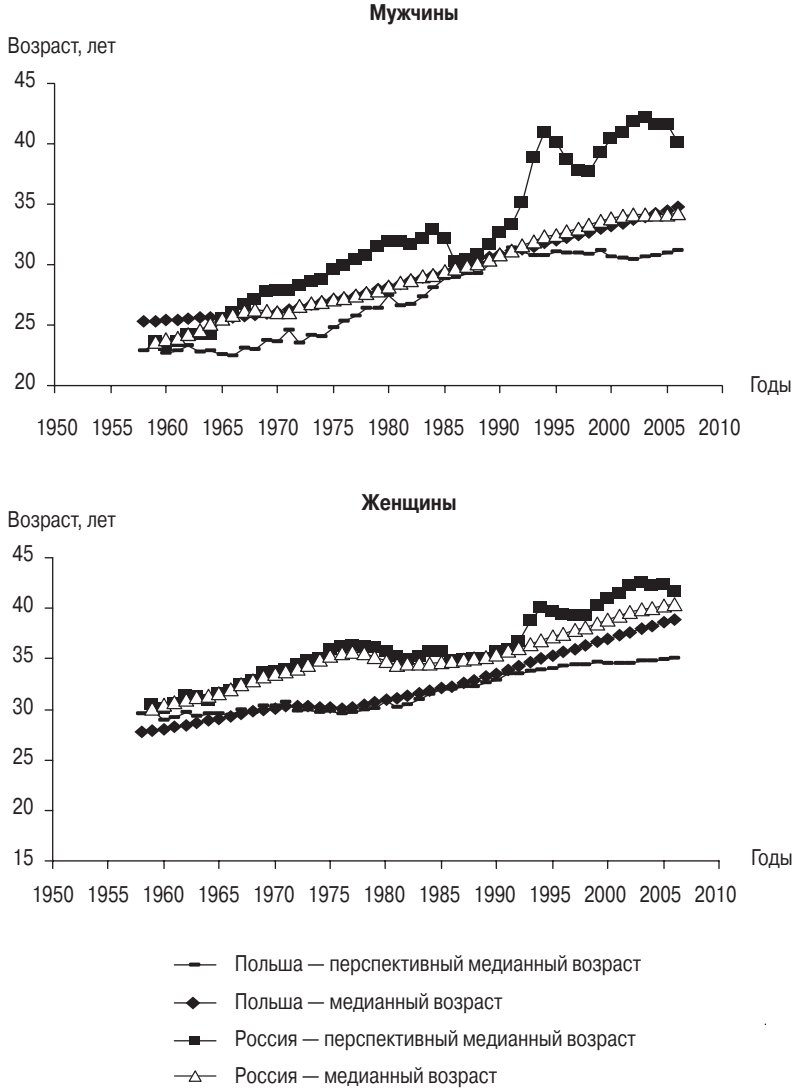



**Рис. 2.8.** Медианный и перспективный медианный возраст в России и Польше (мужская и женская таблицы смертности России за 1965 г. как стандарт)

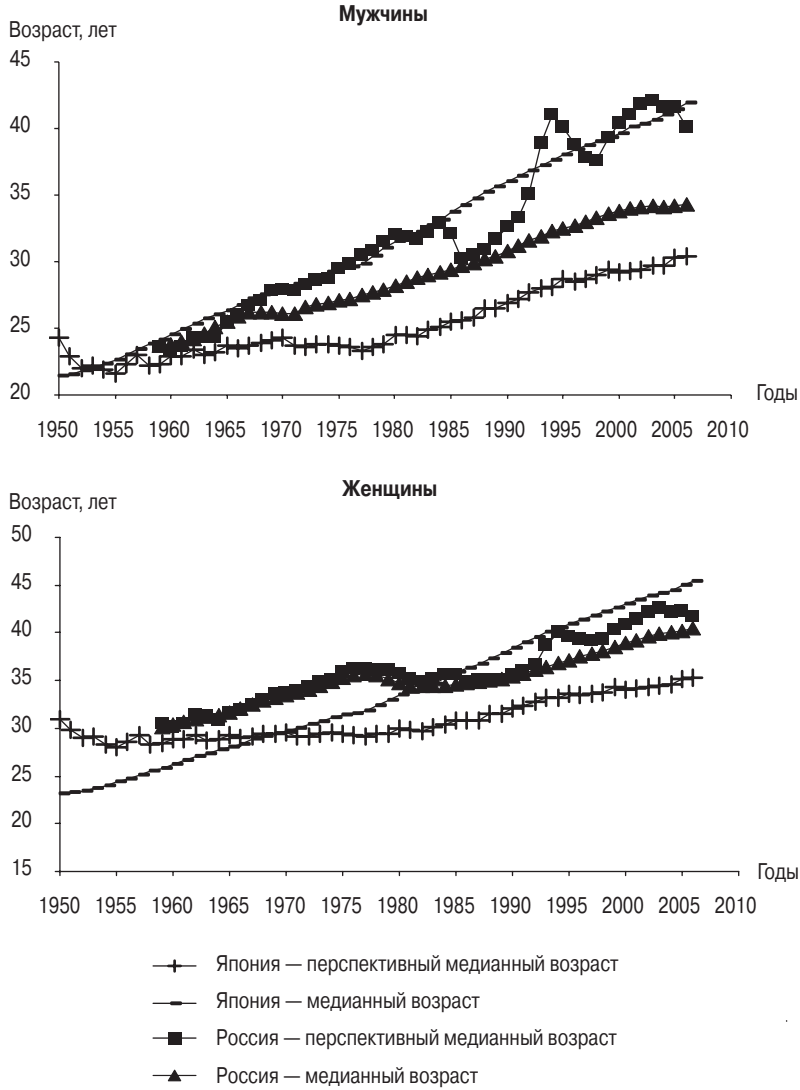



**Рис. 2.9.** Медианный и перспективный медианный возраст в России и Японии (мужская и женская таблицы смертности России за 1965 г. как стандарт)

**Таблица 2.5.** Медианный и перспективный медианный возраст в России и в семи других развитых странах в 1960 и 2005 гг.

| Страна | Ретроспективный медианный возраст (РМВ), лет | | Перспективный медианный возраст (ПМВ), лет | | Разница, лет (РМБ — ПМБ) | | Изменение показателей между 1960 и 2005 гг., лет | | Разница между изменением РМВ и ПМВ за период, лет (МВ—ПМВ) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1960 г. | 2005 г. | 1960 г. | 2005 г. | 1960 г. | 2005 г. | МВ | ПМВ | |
| *Женщины* | | | | | | | | | |
| Англия и Уэльс | 37,5 | 39,7 | 37,7 | 34,0 | –0,3 | 5,7 | 2,2 | –3,7 | 5,9 |
| Франция | 34,7 | 40,2 | 34,9 | 32,0 | –0,1 | 8,1 | 5,4 | –2,8 | 8,2 |
| Италия* | 32,5 | 42,7 | 33,0 | 35,7 | –0,4 | 7,0 | 10,2 | 2,8 | 7,4 |
| Япония | 26,2 | 44,9 | 28,9 | 35,1 | –2,6 | 9,7 | 18,7 | 6,3 | 12,4 |
| Польша | 28,0 | 38,6 | 29,0 | 34,9 | –0,9 | 3,6 | 10,5 | 6,0 | 4,5 |
| Россия | 30,4 | 40,3 | 30,1 | 42,3 | 0,3 | –2,0 | 9,9 | 12,2 | –2,3 |
| Швеция** | 36,7 | 41,0 | 36,5 | 34,5 | 0,1 | 6,5 | 4,3 | –2,1 | 6,4 |
| США | 30,4 | 37,5 | 30,8 | 32,4 | –0,4 | 5,1 | 7,1 | 1,5 | 5,5 |
| *Мужчины* | | | | | | | | | |
| Англия и Уэльс | 34,1 | 37,6 | 31,7 | 27,4 | 2,4 | 10,2 | 3,4 | –4,4 | 7,8 |
| Франция | 31,2 | 37,3 | 29,2 | 27,5 | 2,1 | 9,8 | 6,0 | –1,7 | 7,7 |
| Италия* | 30,3 | 39,6 | 26,6 | 29,5 | 3,7 | 10,0 | 9,3 | 2,9 | 6,4 |
| Япония | 24,5 | 41,4 | 22,9 | 30,3 | 1,6 | 11,1 | 16,9 | 7,4 | 9,5 |
| Польша | 25,4 | 34,5 | 22,6 | 31,0 | 2,8 | 3,5 | 9,1 | 8,3 | 0,8 |
| Россия | 23,8 | 34,2 | 23,3 | 41,6 | 0,5 | –7,5 | 10,4 | 18,4 | –8,0 |
| Швеция** | 35,3 | 38,7 | 29,8 | 28,1 | 5,4 | 10,6 | 3,4 | –1,7 | 5,1 |
| США | 28,7 | 34,8 | 26,7 | 25,7 | 2,0 | 9,1 | 6,1 | –1,0 | 7,1 |

* 2004 г.
** 2003 г.
*Источник:* рассчитано на основе базы данных Human Mortality Database (HMD).

стро стареющая и старая страна — Япония, то по оси перспективного возраста — Россия.

Что касается женского населения России, сложившийся в настоящее время разрыв в перспективном медианном возрасте с другими странами у женщин не столь велик, как у мужчин, поскольку женская смертность в России не так высока по сравнению с этими странами, как мужская. Указанный разрыв с некоторыми странами (например, США и Польшей) отчасти связан с более высоким медианным возрастом российских женщин. Несмотря на эти отличия, принципиально ситуация старения в двумерном пространстве медианного возраста российских мужчин и женщин сходна. Как следует из табл. 2.5, в 1960 г. Россия почти не выделялась среди рассматриваемых стран по показателям медианного возраста. Более того, в то время перспективный медианный возраст женского населения был ниже ретроспективного только в России и Швеции. Однако в 1960—2005 гг. в других странах прогресс в борьбе со смертностью привел к тому, что их жители стареют по оси перспективного возраста медленнее, чем по оси хронологического, так что их население в определенном смысле моложе, чем по паспорту.

Россия — единственная из рассматриваемых стран, в которой тенденции смертности приводят к противоположному результату: ее население старше, чем по паспорту (женщины — на 2,3 года, мужчины — на 8 лет). Более того, по перспективной шкале возраста оно и самое старое из сравниваемых населений и наиболее быстро стареющее.

Об этом можно судить, если обратиться к другому индикатору старения по перспективной шкале отсчета возраста, а именно к доле населения, ожидаемая продолжительность жизни которого составляет 15 лет и менее. Как показывают данные табл. 2.6, по величине этого показателя в 1960 г. Россия была самой молодой среди сравниваемых стран: моложе Японии и Польши, не говоря уже об остальных четырех европейских странах, от которых ее отделяла, казалось бы, пропасть. Но за прошедший период соотношение в корне изменилось, и теперь Россия — самая старая страна в этом списке.

В целом анализ старения по обеим возрастным шкалам проливает свет на двойственную роль неблагоприятных тенденций смертности в России: по оси ретроспективного возраста они противостоят старению населения и даже способствуют его омоложению, по оси перспективного возраста — существенно старят.

Быстрое старение по шкале перспективного возраста имеет многочисленные и разнообразные по своему характеру отрицательные последствия. В частности, существует предположение, что старение может принести демографический дивиденд второго рода, так называемый второй демографиче-

**Таблица 2.6.** Доля населения с предстоящей продолжительностью жизни 15 лет и менее и возраст, в котором продолжительность жизни равна 15 годам, в России и семи других развитых странах в 1960 и 2005 гг.

| Страна | Население с продолжительностью жизни 15 лет и менее, % | | Возраст, в котором продолжительность жизни равна 15 годам | |
|---|---|---|---|---|
| | 1960 г. | 2005 г. | 1960 г. | 2005 г. |
| *Женщины* | | | | |
| Англия и Уэльс | 13,5 | 12,5 | 65,6 | 71,1 |
| Франция | 13,4 | 11,4 | 65,9 | 73,5 |
| Италия | 10,4 | 14,1 | 65,1 | 71,9 |
| Япония | 7,1 | 11,2 | 63,7 | 74,8 |
| Польша | 6,8 | 11,8 | 65,0 | 69,4 |
| Россия | 6,4 | 16,7 | 67,1 | 65,5 |
| Швеция | 12,2 | 13,7 | 65,4 | 71,6 |
| США | 8,9 | 9,5 | 66,4 | 71,7 |
| *Мужчины* | | | | |
| Англия и Уэльс | 13,8 | 11,6 | 60,4 | 67,8 |
| Франция | 12,5 | 10,8 | 61,2 | 68,7 |
| Италия | 10,6 | 13,5 | 62,1 | 67,6 |
| Япония | 8,3 | 12,4 | 59,8 | 69,2 |
| Польша | 6,9 | 11,1 | 61,3 | 63,9 |
| Россия | 5,4 | 16,3 | 61,7 | 56,4 |
| Швеция | 12,5 | 12,5 | 63,2 | 67,7 |
| США | 11,2 | 8,4 | 61,4 | 68,2 |

*Источник:* рассчитано на основе базы данных Human Mortality Database (HMD).

ский дивиденд[11]. В отличие от первого демографического дивиденда эта возможность связана не со структурными изменениями возрастной пирамиды

[11] См., например: *Mason A., Lee R.* Reform and Support Systems for the Elderly in Developing Countries: Capturing the Second Demographic Dividend // Genus. Vol. LXII (2). 2007. P. 11—35; *Lee R.*, *Mason A.* What is the Demographic Dividend? // Finance and Development. 2006. September. P. 16—17; *Bloom D.E., Canning D., Mansfield R., Moore M.* Demographic Change, Social Security Systems, and Savings // NBER Working Paper No. 12621. National Bureau of Economic Research, 2006; *Bloom D.*, *Canning D.*, *Sevilla J.* The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change. Population Matters Series. Santa Monica, California: Rand, 2003.

(по хронологической шкале возраста), а с изменениями в жизненном цикле и структуре жизненного фонда людей (по перспективной шкале) в странах, идущих по пути второго эпидемиологического перехода. Как утверждается в рамках теории социо-эмоциональной селективности, исследующей мотивацию жизненного пути, в той или иной форме люди имеют представление о том, что можно назвать горизонтом жизни, и в своем поведении (в том числе экономическом), осознанно или нет, руководствуются не только своим хронологическим, но и перспективным возрастом, причем субъективное чувство оставшегося времени до наступления смерти приобретает особое значение, когда люди становятся старше[12]. Это согласуется с предположением, из которого исходит концепция второго демографического дивиденда: значительное увеличение дожития до самых старших возрастов при выполнении ряда условий может приводить к изменению экономического поведения людей, «заставляя» их меньше потреблять и больше сберегать или же и больше/дольше работать, и больше сберегать, не снижая своего потребления.

Высокая смертность и, как следствие, высокий перспективный возраст населения России пока не создают демографических предпосылок для реализации второго демографического дивиденда, а также имеют негативные последствия для функционирования пенсионной системы.

## 2.3. Высокая смертность и возраст выхода на пенсию

Считается, что установленный законом возраст выхода на пенсию в России один из самых низких среди развитых стран. Это дает повод для обсуждения вопроса о его повышении. Действительно, среди 35 стран у российских женщин он самый низкий, а у мужчин только во Франции он совпадает с российским. В странах Восточной Европы и Балтии у мужчин возраст выхода на пенсию составляет 62 года[13], а у женщин находится в интервале от 58 лет в Румынии до 61 года в Латвии и Словении. Впрочем, для большинства этих стран речь идет о «нормальном» пенсионном возрасте, позволяющем получать полноценную пенсию. В то же время законодательно предусмотрен и «ранний» пенсионный возраст, который временами на 10 лет ниже нормального (Португалия, Швеция и Австралия — 55 лет для мужчин и женщин).

Однако, несмотря на более поздний возраст выхода на пенсию, в западных странах до него доживает гораздо больше людей, чем в России, и в

---

[12] *Carstensen L.L.* The Influence of a Sense of Time on Human Development // Science. 2006. Vol. 312. P. 1913 (www.sciencemag.org).

[13] В Литве 62,5 года, в Болгарии 63, в Польше — 65 лет.

65 лет им предстоит почти такая же, а иногда и более долгая жизнь, чем в России в 60 или даже 55 лет. С этой точки зрения они имеют демографические основания и для дальнейшего повышения пенсионного возраста, которое во многих из них уже запрограммировано.

В России же и сейчас, и прежде потери от преждевременной смертности, особенно у мужчин, были очень велики: примерно две трети мужчин, достигших 20 лет, доживают до стандартного возраста выхода на пенсию. Остальные же, хотя и работали иногда по нескольку десятков лет, умирали прежде чем приходило время ее получать. Условно можно считать, что внесенный ими пенсионный взнос остается невостребованным или же «наследуется» выжившим[14].

Так или иначе, умершие в трудоспособном возрасте вносят свой вклад в показатели демографической поддержки доживающих до пенсии[15]. Оценка этих показателей позволяет исследовать соответствие между сложившимся режимом смертности и законодательно установленными пенсионными границами. Подобного рода анализ показывает, что из-за высокой смертности мужчин в формировании пенсионного фонда (в демографическом смысле, т.е. в смысле числа человеко-лет, прожитых ими после достижения возраста выхода на пенсию) чрезвычайно большую роль играют «взносы» умерших до пенсионного возраста, причем эта роль все время увеличивается (табл. 2.7). Так, при возрасте выхода на пенсию 60 лет у мужчин вклад не доживших до пенсии в коэффициент поддержки пожилых в условиях смертности 1965 г. не достигал и 20%, а в условиях смертности 2006 г. достигает почти трети, а если бы возраст выхода на пенсию был 65 лет, он превысил бы 40%.

Иными словами, даже при ныне действующей границе выхода на пенсию вследствие высокой смертности мужчин рабочих возрастов пенсионная система де-факто утрачивает обязательное для нее свойство всеобщности, и становится реальной угроза снижения мотивации значительной части мужского населения участвовать в ней, что может представлять серьезную проблему для развития накопительной или частично накопительной системы пенсионного обеспечения.

Сопоставление с другими странами (табл. 2.8) подтверждает это: столь значительная роль невостребованных пенсионных вкладов, как у российских

---

[14] Демографической аналогией «взноса» и «пенсии» является фонд времени, измеряемый в человеко-годах, прожитых соответственно в трудоспособном и пенсионном возрастах. «Невостребованные взносы» — это рассчитанное на основе таблиц смертности число человеко-лет, прожитых в трудоспособном возрасте теми, кто умер, не дожив до его окончания.

[15] Показатель демографической поддержки — отношение числа лиц трудоспособного возраста к числу иждивенцев (детей и (или) пожилых).

**Таблица 2.7.** Вклад умерших в коэффициент поддержки пожилых при разных пенсионных границах в условиях российской смертности соответствующих лет, Россия, %

| Год | Мужчины | | | Женщины | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 55 лет | 60 лет | 65 лет | 55 лет | 60 лет | 65 лет |
| 1965 | 13,4 | 19,4 | 28,7 | 5,6 | 8,3 | 13,1 |
| 1970 | 15,8 | 22,4 | 31,6 | 5,8 | 8,7 | 13,3 |
| 1975 | 16,9 | 23,6 | 33,0 | 5,9 | 9,1 | 13,9 |
| 1980 | 19,1 | 26,4 | 36,1 | 6,4 | 9,7 | 14,8 |
| 1985 | 17,2 | 24,7 | 34,5 | 6,0 | 9,4 | 14,6 |
| 1990 | 16,0 | 23,3 | 33,3 | 5,3 | 8,4 | 13,4 |
| 1995 | 26,2 | 35,2 | 46,1 | 8,2 | 12,2 | 18,0 |
| 2000 | 24,1 | 33,0 | 44,0 | 7,5 | 11,4 | 16,8 |
| 2001 | 25,0 | 34,1 | 45,3 | 7,8 | 11,9 | 17,4 |
| 2002 | 25,9 | 35,2 | 46,9 | 8,2 | 12,4 | 18,1 |
| 2003 | 26,9 | 36,3 | 47,6 | 8,6 | 12,9 | 18,5 |
| 2004 | 26,1 | 35,4 | 46,3 | 8,3 | 12,5 | 17,9 |
| 2005 | 26,3 | 35,4 | 46,2 | 8,3 | 12,4 | 17,7 |
| 2006 | 23,4 | 32,1 | 42,3 | 7,5 | 11,3 | 16,3 |

*Источник:* расчеты на основе данных государственной статистики.

мужчин для возраста 60 лет, в других странах не наблюдается даже для возраста 65 лет. На основе данных табл. 2.8 можно заключить, что при уровне смертности российских мужчин и нынешняя пенсионная граница, приходящаяся на возраст 60 лет, слишком высока. По сути, даже снижение пенсионного возраста с 60 до 55 лет не исправит ситуацию. В этом случае каждый четвертый пенсионный вклад в России будет не востребован, что гораздо выше, чем в сравниваемых странах при возрасте выхода на пенсию 65 лет, причем в сравнении с Японией и европейскими странами — вдвое выше.

К аналогичным выводам приводит анализ изменения возраста, в котором ожидаемая продолжительность жизни равна 15 лет ($e_x = 15$). Если принять в качестве гипотезы, что 15 лет — это минимальная продолжительность жизни после выхода на пенсию, то возраст $x$, в котором достигается этот уровень продолжительности жизни, можно рассматривать как некий аналог возрас-

**Таблица 2.8.** Вклад умерших в коэффициент поддержки пожилых при разных вариантах пенсионной границы в России и ряде других стран, мужчины

| Год | «Европа»* | Япония | Польша | Россия | США |
|---|---|---|---|---|---|
| | | *20—54/55 лет и более* | | | |
| 1960 | 8,5 | 9,8 | 9,3 | 13,1 | 11,1 |
| 1970 | 7,9 | 7,8 | 9,5 | 15,8 | 11,0 |
| 1980 | 7,2 | 6,1 | 12,6 | 19,1 | 8,8 |
| 1990 | 5,6 | 4,7 | 13,0 | 16,0 | 7,7 |
| 2000 | 4,8 | 4,4 | 10,8 | 24,1 | 6,5 |
| 2005 | 4,4 | 4,2 | 10,2 | 26,3 | 6,6 |
| | | *20—59/60 лет и более* | | | |
| 1960 | 14,1 | 15,7 | 14,9 | 19,8 | 17,5 |
| 1970 | 12,9 | 12,5 | 15,0 | 22,4 | 17,4 |
| 1980 | 11,7 | 9,5 | 18,8 | 26,5 | 14,0 |
| 1990 | 9,4 | 8,0 | 19,9 | 23,3 | 12,0 |
| 2000 | 7,6 | 7,2 | 16,5 | 33,0 | 10,1 |
| 2005 | 7,0 | 6,8 | 15,9 | 35,4 | 9,8 |
| | | *20—64/65 лет и более* | | | |
| 1960 | 22,5 | 24,7 | 23,5 | 28,8 | 26,7 |
| 1970 | 20,7 | 20,2 | 23,5 | 31,7 | 26,3 |
| 1980 | 18,6 | 15,0 | 27,1 | 36,2 | 21,4 |
| 1990 | 15,3 | 12,9 | 29,2 | 33,3 | 18,5 |
| 2000 | 12,1 | 11,4 | 24,7 | 44,0 | 15,5 |
| 2005 | 11,1 | 10,7 | 23,4 | 46,2 | 14,8 |

* «Европа» — арифметическая средняя по пяти странам: Англия и Уэльс, Франция, Италия, Швеция.

*Источник:* рассчитано на основе базы данных Human Mortality Database (HMD).

та выхода на пенсию, «скорректированного» с учетом изменений смертности в старших возрастах. Для мужчин уровень этого показателя уже с 1970 г. опустился ниже законодательно установленной пенсионной границы, что еще раз свидетельствует о том, что для них повышение возраста выхода на пенсию не имеет под собой демографических оснований (рис. 2.10).

Таким образом, высокий уровень смертности взрослых мужчин, наблюдающийся последние несколько десятилетий в России, дает основания ско-

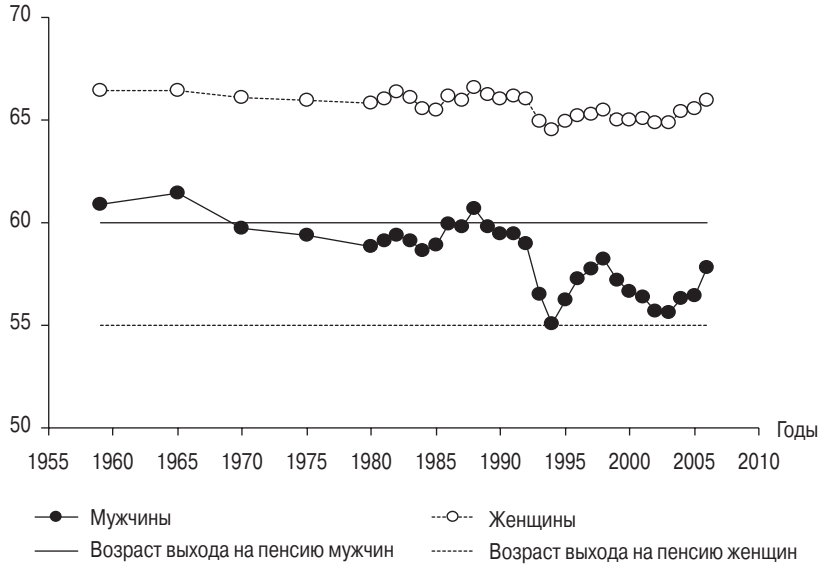



**Рис. 2.10.** Изменение возраста, в котором ожидаемая продолжительность предстоящей жизни россиян составляет 15 лет

рее не для повышения, а для снижения возраста выхода на пенсию. Учитывая, что высокая смертность связана с ослабленным здоровьем, высоким уровнем заболеваемости, инвалидности — факторами, снижающими экономическую эффективность работника и способствующими более раннему фактическому выбытию с рынка труда, повышение пенсионного возраста для мужчин может быть неоправданным не только демографически, но и экономически.

Иная ситуация у женщин: возраст, в котором им предстоит прожить 15 лет, на 10—11 лет выше установленной законом пенсионной границы, а доля «наследования» даже в худшие годы не превышала 9%. Однако если обратиться к международным сопоставлениям, то становятся не так однозначны и доводы в пользу повышения пенсионного возраста для женщин. Роль невостребованных вкладов у российских женщин для ныне установленной пенсионной границы в 55 лет примерно соответствует величине показателя для возраста 65 лет в США и Польше, но заметно выше, чем в Японии и пяти европейских странах (табл. 2.9). Если же повысить возраст выхода на пенсию для российских женщин до 60 лет, то доля невостребованных вкладов станет значительно выше, чем в этих странах в возрасте 65 лет.

**Таблица 2.9.** Вклад умерших в коэффициент поддержки пожилых при разных вариантах пенсионной границы в России и ряде других стран, женщины

| Год | «Европа» | Япония | Польша | Россия | США |
|---|---|---|---|---|---|
| *20—54/55 лет и более* | | | | | |
| 1960 | 5,0 | 6,9 | 5,6 | 5,8 | 6,2 |
| 1970 | 4,5 | 4,7 | 4,8 | 5,8 | 6,1 |
| 1980 | 3,8 | 3,2 | 4,9 | 6,3 | 4,7 |
| 1990 | 3,0 | 2,4 | 4,7 | 5,3 | 4,0 |
| 2000 | 2,7 | 2,2 | 4,1 | 7,5 | 3,8 |
| 2005 | 2,5 | 2,1 | 3,7 | 8,3 | 3,8 |
| *20—59/60 лет и более* | | | | | |
| 1960 | 7,8 | 10,5 | 8,7 | 8,6 | 9,6 |
| 1970 | 7,0 | 7,5 | 7,7 | 8,7 | 9,3 |
| 1980 | 6,1 | 5,0 | 7,9 | 9,8 | 7,5 |
| 1990 | 5,0 | 3,8 | 7,6 | 8,4 | 6,6 |
| 2000 | 4,3 | 3,4 | 6,6 | 11,4 | 6,0 |
| 2005 | 3,9 | 3,2 | 6,1 | 12,4 | 5,9 |
| *20—64/65 лет и более* | | | | | |
| 1960 | 12,5 | 16,2 | 13,9 | 13,5 | 14,9 |
| 1970 | 11,1 | 12,1 | 12,4 | 13,4 | 13,9 |
| 1980 | 9,6 | 8,0 | 12,5 | 14,8 | 11,6 |
| 1990 | 8,0 | 6,0 | 12,3 | 13,4 | 10,6 |
| 2000 | 6,8 | 5,2 | 10,2 | 16,8 | 9,7 |
| 2005 | 6,2 | 4,8 | 9,4 | 17,7 | 9,2 |

* «Европа» — арифметическая средняя по пяти странам: Англия и Уэльс, Франция, Италия, Швеция.
*Источник:* рассчитано на основе базы данных Human Mortality Database (HMD).

Разумеется, на основании только демографических аргументов нельзя делать далеко идущие экономические и политические выводы. Но вместе с тем нельзя их и игнорировать, чрезвычайно высокая смертность взрослых в России — реальность, которую нельзя не учитывать, ссылаясь на более высокий возраст выхода на пенсию в западных странах.

# 3. Браки и разводы

## 3.1. Рост числа регистрируемых браков: всплеск в 2007 г. — предвестник очередного падения?

В течение почти двух десятилетий — с конца 1970-х и вплоть до середины 1990-х гг. — интенсивность заключения брачных союзов в России снижалась. Особенно быстро падала брачность в 1989—1995 гг., после чего наступило пятилетие стабилизации. Наименьшие показатели брачности были зафиксированы в 1998 г., когда было заключено 848,7 тыс. браков (см. табл. 3.1), а общий коэффициент брачности составил 5,8 на 1000 населения, что, видимо, близко к рекордно низкой величине за всю историю (рис. 3.1).

Однако за 2001—2007 гг. показатели регистрируемой брачности существенно увеличились (только в 2004 г. отмечалось нарушение тенденции к росту). Число браков в 2001—2003 и в 2005—2007 гг. превышало 1 млн,

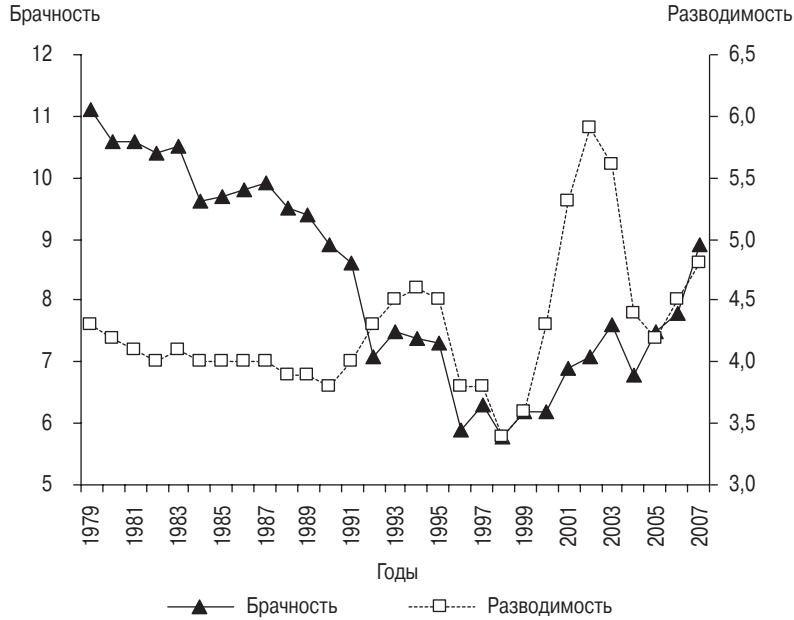



**Рис. 3.1.** Общие коэффициенты брачности и разводимости на 1000 населения, Россия, 1979—2007 гг.

в 2007 г. — 1263 тыс., что почти наполовину выше, чем в 1998 г. Прирост числа браков в 2007 г. был особенно заметным — более чем на 13% по сравнению с предшествующим годом, что в послевоенной истории наблюдалось крайне редко. Соответственно росту числа браков подскочил и общий коэффициент брачности, вернувшийся к уровню конца 1980-х гг., — 8,9 на 1000 населения в 2007 г. (см. рис. 3.1).

Увеличению общего числа браков способствует в целом благоприятная возрастная структура населения. Число мужчин и женщин в основных бракоспособных возрастах до 35 лет увеличивалось за счет относительно многочисленных поколений, родившихся в 1980-е гг. Так, в возрастах максимальной брачности — от 20 до 30 лет — суммарная численность населения выросла по сравнению с 1998 г. на 4 млн (рис. 3.2). Особенно заметно растет число молодых людей в возрасте 20—24 года, вносящих самый большой вклад в ежегодное число браков и рождений в России. Соотношение чисел потенциальных женихов и невест в возрастах, наиболее привлекательных для заключения брака, также не выглядит сколько-нибудь проблемным. Если исходить из широко распространенной нормы, что жених старше невесты на 2—3 года, то сейчас на одну потенциальную невесту в возрасте 20—29 лет

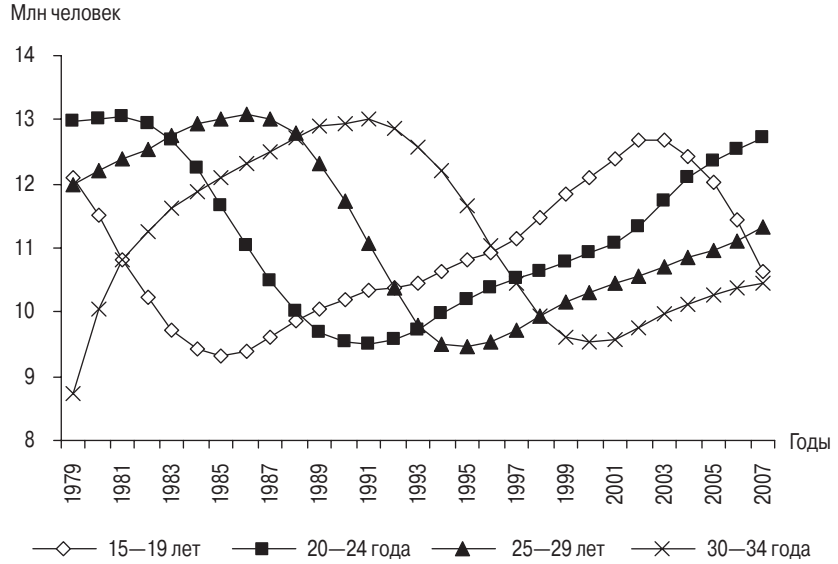



**Рис. 3.2.** Среднегодовая численность населения обоих полов в соответствующих возрастах, Россия, 1979—2007 гг.

приходится примерно один потенциальный жених (рис. 3.3). Сегодняшняя ситуация на брачном рынке для невест не столь выигрышна, как во второй половине 1980-х — первой половине 1990-х гг., когда женихов подходящих возрастов было на 10—15% больше, чем невест, но, с другой стороны, она более сбалансирована для женихов.

В последние годы выбор для женихов основных бракоспособных возрастов несколько расширился: менее многочисленным мужским когортам, рожденным в конце 1970-х — начале 1980-х гг., сегодня противостоят многочисленные женские поколения, появившиеся в период роста рождаемости в середине 1980-х гг. Однако благоприятные структурные соотношения возрастных когорт населения России сохранятся недолго. В ближайшие годы начнется резкое сокращение числа браков под воздействием отрицательной динамики численности населения в возрасте старше 20 лет (на рис. 3.2 отчетливо видно начавшееся быстрое сокращение численности когорт, которым сегодня 15—19 лет, — на 2 млн за четыре года).

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

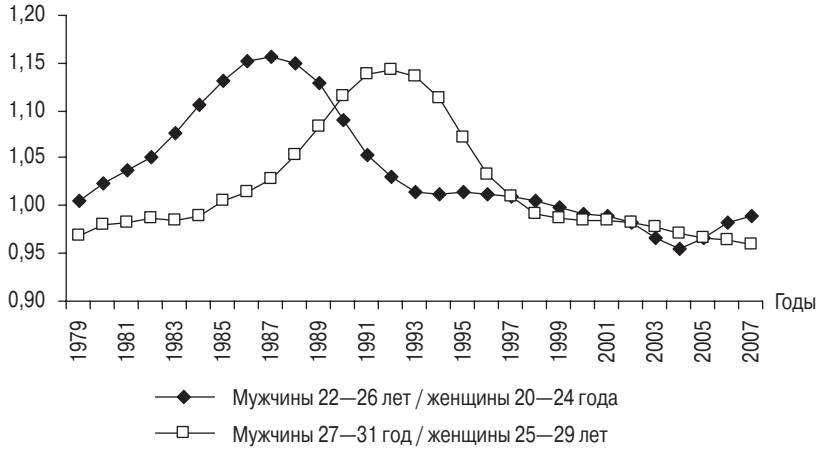



**Рис. 3.3.** Соотношение потенциальных женихов и невест в возрастах максимальной брачности, число мужчин в возрасте 22—26 лет и 27—31 года на одну женщину в возрасте 20—24 и 25—29 лет, Россия, 1979—2007 гг.

но снизилась (табл. 3.1). Правда, в 2007 г. число повторных браков, напротив, подскочило даже сильнее, чем первых, особенно у женщин: за год число первых браков у них увеличилось на 12%, а число повторных — на 16,5%. Если отвлечься от конъюнктурных колебаний, то можно предположить, что компенсация разводов и овдовения повторными браками в последнее десятилетие существенно выше, чем в конце 1970-х — начале 1980-х гг. Доля повторных браков, составляющая сейчас 24—28% от общего числа браков, на 10 процентных пунктов выше, чем два—три десятилетия ранее. В действительности же за динамикой этого простого показателя скрываются достаточно сложные и противоречивые процессы, разобраться в которых способны помочь лишь масштабные специальные выборочные обследования, такие, например, как РиДМиЖ/RusGGS—2004,2007[1].

Как показывают результаты специальных расчетов, преобладающей тенденцией для поколений россиян, родившихся во второй половине 1960-х гг. и позднее, было снижение интенсивности вступления в первый официальный брак — доля никогда не состоявших в зарегистрированном браке повышается. У мужчин, в частности, этот показатель вышел на рекордный в российской истории уровень (табл. 3.2, 3.3). Поэтому наблюдаемый в последнее десятилетие рост абсолютного числа зарегистрированных браков первой очередности есть главным образом временное следствие благоприятной возрастной структуры населения.

С другой стороны, те партнеры, кто все-таки решается зарегистрировать свои отношения, сталкиваются с высоким и увеличивающимся год от года риском развода, о чем пойдет речь ниже. В результате непрерывно растущая часть лиц, переживших развод, оказывается в положении кандидатов для вступления в повторный брак. Вплоть до недавнего времени большинство разведенных предпочитало для второго союза, также как и для первого, фор-

---

[1] Российское обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» в рамках международной программы Европейской экономической комиссии ООН «Generations and Gender Programme»/Программа «Поколения и гендер» было проведено Независимым институтом социальной политики (Москва) при финансовой поддержке Пенсионного фонда РФ и Научного общества Макса Планка (Германия). Концепция и инструментарий обследования были адаптированы к российским условиям. Опрос проведен в июне—августе 2004 г. в 32 регионах России, объем случайной нестратифицированной выборки — 11 261 мужчин и женщин в возрасте 18—79 лет. Метод опроса — формализованное интервью. В апреле—сентябре 2007 г. была проведена вторая волна опроса: общий объем выборки 11 111 мужчин и женщин, из которых 7787 респондентов были опрошены вторично, что позволяет анализировать данные в формате панельного исследования. Повторный опрос полностью финансировался Пенсионным фондом РФ. Дополнительную информацию о проекте, английский и российский варианты опросников см.: http://www.unece.org/ead/pau/ggp/Welcome.html; http://www.socpol.ru/research_projects/proj12.shtml.

**Таблица 3.1.** Число зарегистрированных браков и доля повторных браков в их общем числе, Россия, 1970—2007 гг.

| Год | Все браки, тыс. | Первые браки, тыс. | | Повторные браки, тыс. | | Доля повторных браков в общем числе браков, % | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1970 | 1319,2 | 1119,8 | 1136,9 | 199,4 | 182,3 | 15,1 | 13,8 |
| 1975 | 1495,8 | 1249,0 | 1258,6 | 246,8 | 237,2 | 16,5 | 15,8 |
| 1980 | 1464,6 | 1188,0 | 1202,4 | 276,6 | 262,2 | 18,9 | 17,9 |
| 1985 | 1389,4 | 1058,7 | 1048,8 | 330,7 | 340,7 | 23,8 | 24,5 |
| 1990 | 1319,9 | 985,3 | 994,4 | 334,7 | 325,6 | 25,4 | 24,7 |
| 1995 | 1075,2 | 776,0 | 780,1 | 299,3 | 295,1 | 27,8 | 27,5 |
| 1996 | 866,7 | 620,6 | 626,2 | 246,1 | 240,5 | 28,4 | 27,8 |
| 1997 | 928,4 | 663,7 | 672,0 | 264,7 | 256,5 | 28,5 | 27,6 |
| 1998 | 848,7 | 611,0 | 620,6 | 237,7 | 228,1 | 28,0 | 26,8 |
| 1999 | 911,2 | 660,8 | 671,5 | 250,4 | 239,7 | 27,5 | 26,3 |
| 2000 | 897,3 | 650,2 | 661,2 | 247,1 | 236,1 | 27,5 | 26,3 |
| 2001 | 1001,6 | 726,4 | 734,0 | 275,1 | 267,6 | 27,5 | 26,7 |
| 2002 | 1019,8 | 744,8 | 755,0 | 274,0 | 264,8 | 27,0 | 26,0 |
| 2003 | 1091,8 | 808,0 | 820,3 | 283,8 | 271,5 | 26,0 | 24,9 |
| 2004 | 979,7 | 720,4 | 733,9 | 259,3 | 245,8 | 26,5 | 25,1 |
| 2005 | 1066,4 | 791,0 | 807,8 | 275,3 | 258,6 | 25,8 | 24,2 |
| 2006 | 1113,6 | 830,1 | 846,4 | 283,5 | 267,2 | 25,5 | 24,0 |
| 2007 | 1262,5 | 938,7 | 951,3 | 323,8 | 311,2 | 25,7 | 24,6 |
| 2007/1998 | 1,488 | 1,536 | 1,533 | 1,362 | 1,364 | — | — |
| 2007/2006 | 1,134 | 1,131 | 1,124 | 1,142 | 1,165 | — | — |

**Таблица 3.2.** Доля мужчин, никогда не состоявших в зарегистрированном браке, Россия, реальные поколения по году рождения

| Год рождения | К указанному возрасту, % | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 20 лет | 25 лет | 30 лет | 35 лет | 40 лет | 50 лет |
| —1929 | 96 | 50 | 12 | 7 | 5 | 5 |
| 1930—1934 | 94 | 51 | 18 | 11 | 6 | 5 |
| 1935—1939 | 95 | 48 | 18 | 12 | 11 | 9 |
| 1940—1944 | 96 | 48 | 16 | 10 | 8 | 7 |
| 1945—1949 | 94 | 36 | 15 | 12 | 10 | 8 |
| 1950—1954 | 93 | 38 | 18 | 14 | 12 | 11 |
| 1955—1959 | 95 | 37 | 19 | 14 | 13 | |
| 1960—1964 | 93 | 41 | 24 | 19 | 18 | |
| 1965—1969 | 93 | 39 | 26 | 23 | | |
| 1970—1974 | 91 | 43 | 28 | | | |
| 1975—1979 | 96 | 61 | | | | |
| 1980—1984 | 96 | | | | | |

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных выборочных обследований РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.3.** Доля женщин, никогда не состоявших в зарегистрированном браке, Россия, реальные поколения по году рождения

| Год рождения | К указанному возрасту, % | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 20 лет | 25 лет | 30 лет | 35 лет | 40 лет | 50 лет |
| —1929 | 87 | 44 | 28 | 23 | 22 | 19 |
| 1930—1934 | 88 | 39 | 27 | 23 | 21 | 21 |
| 1935—1939 | 80 | 34 | 19 | 15 | 14 | 13 |
| 1940—1944 | 79 | 34 | 23 | 19 | 17 | 17 |
| 1945—1949 | 76 | 30 | 19 | 17 | 15 | 14 |
| 1950—1954 | 74 | 28 | 18 | 15 | 14 | 14 |
| 1955—1959 | 74 | 28 | 17 | 14 | 13 | |
| 1960—1964 | 69 | 26 | 16 | 14 | 13 | |
| 1965—1969 | 68 | 25 | 19 | 17 | | |
| 1970—1974 | 61 | 31 | 25 | | | |
| 1975—1979 | 70 | 35 | | | | |
| 1980—1984 | 84 | | | | | |

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных выборочных обследований РиДМиЖ—2004.

му зарегистрированных отношений. В результате число зарегистрированных повторных браков росло и в абсолютном выражении, и в долевом отношении к числу всех браков. Данные табл. 3.4, 3.5 наглядно демонстрируют увеличение среднего числа зарегистрированных браков, приходящихся на одного мужчину или женщину, имевших опыт первого официального союза.

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

**Таблица 3.4.** Среднее число зарегистрированных браков в расчете на одного мужчину, когда-либо состоявшего в зарегистрированном браке, Россия, реальные поколения по году рождения

| Год рождения | К указанному возрасту, % | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 25 лет | 30 лет | 35 лет | 40 лет | 50 лет |
| —1929 | 1,00 | 1,01 | 1,02 | 1,03 | 1,04 |
| 1930—1934 | 1,01 | 1,01 | 1,04 | 1,07 | 1,10 |
| 1935—1939 | 1,01 | 1,03 | 1,05 | 1,11 | 1,18 |
| 1940—1944 | 1,01 | 1,02 | 1,02 | 1,05 | 1,08 |
| 1945—1949 | 1,01 | 1,03 | 1,04 | 1,07 | 1,12 |
| 1950—1954 | 1,03 | 1,08 | 1,10 | 1,14 | 1,19 |
| 1955—1959 | 1,02 | 1,06 | 1,09 | 1,11 | |
| 1960—1964 | 1,04 | 1,07 | 1,12 | 1,15 | |
| 1965—1969 | 1,05 | 1,08 | 1,11 | | |
| 1970—1974 | 1,03 | 1,11 | | | |
| 1975—1979 | 1,06 | | | | |

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных выборочных обследований РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.5.** Среднее число зарегистрированных браков в расчете на одну женщину, когда-либо состоявшую в зарегистрированном браке, Россия, реальные поколения по году рождения

| Год рождения | К указанному возрасту, % | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 25 лет | 30 лет | 35 лет | 40 лет | 50 лет |
| —1929 | 1,01 | 1,03 | 1,05 | 1,05 | 1,06 |
| 1930—1934 | 1,01 | 1,02 | 1,04 | 1,07 | 1,11 |
| 1935—1939 | 1,01 | 1,04 | 1,06 | 1,08 | 1,12 |
| 1940—1944 | 1,02 | 1,06 | 1,10 | 1,13 | 1,17 |
| 1945—1949 | 1,03 | 1,06 | 1,10 | 1,14 | 1,18 |
| 1950—1954 | 1,04 | 1,09 | 1,16 | 1,17 | 1,20 |
| 1955—1959 | 1,05 | 1,10 | 1,15 | 1,17 | |
| 1960—1964 | 1,04 | 1,09 | 1,12 | 1,13 | |
| 1965—1969 | 1,05 | 1,09 | 1,12 | | |
| 1970—1974 | 1,04 | 1,12 | | | |
| 1975—1979 | 1,06 | | | | |

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных выборочных обследований РиДМиЖ—2004.

## 3.2. Повышение возраста вступления в брак продолжается

Рост брачности, зафиксированный в последние годы, был обеспечен главным образом социально зрелыми людьми — устойчиво росла интенсивность брачности у мужчин и женщин в возрастах 25 лет и старше (табл. 3.6, рис. 3.4). Этот рост — относительно новое явление, довольно долго брачность в России скорее «молодела». Новая тенденция явственно обозначилась во второй половине 90-х гг. С 2001 г. показатели брачности для возрастной группы 25—34 года превышают уровень 25-летней давности, а для лиц 35 лет этот уровень был превышен в 2007 г. Интенсивность заключения брака у мужчин в возрастной группе 25—34 года за последние годы практически сравнялась с показателем брачности в более молодой группе 18—24-летних. В то же время частота заключения браков мужчин и женщин в возрастной группе 18—24 года на протяжении десятилетия сильно снизилась, достигнув в 2004 г. 50% от максимального уровня показателя за последнюю четверть века. Оживление брачности в 2005—2007 гг. в данной возрастной группе было слабо выраженным. Следует также отметить более чем трехкратное падение интенсивности заключения брака в возрастах до 18 лет.

**Таблица 3.6.** Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин (число заключенных браков на 1000 населения соответствующего пола и возраста) в 1980—2007 гг.

| Год | Мужчины | | | | Женщины | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | До 18 лет | 18—24 года | 25—34 года | 35 лет и более | До 18 лет | 18—24 года | 25—34 года | 35 лет и более |
| 1980 | 2,27 | 97,53 | 32,98 | 8,22 | 14,84 | 113,63 | 24,71 | 5,23 |
| 1985 | 3,12 | 97,91 | 32,14 | 8,60 | 19,60 | 111,90 | 26,14 | 5,77 |
| 1990 | 6,54 | 99,90 | 31,23 | 8,24 | 35,72 | 117,78 | 22,37 | 5,94 |
| 1995 | 3,66 | 75,50 | 28,53 | 7,08 | 29,88 | 88,52 | 19,65 | 5,15 |
| 1996 | 2,76 | 57,87 | 24,49 | 5,94 | 21,96 | 69,18 | 16,70 | 4,29 |
| 1997 | 2,60 | 60,67 | 27,47 | 6,29 | 19,88 | 73,72 | 18,91 | 4,45 |
| 1998 | 2,08 | 53,49 | 26,34 | 5,79 | 16,38 | 66,28 | 18,09 | 4,00 |
| 1999 | 1,54 | 55,13 | 29,83 | 6,19 | 13,95 | 70,13 | 20,60 | 4,16 |
| 2000 | 1,45 | 51,40 | 30,37 | 6,28 | 12,17 | 66,42 | 21,55 | 4,11 |
| 2001 | 1,40 | 53,75 | 35,23 | 7,16 | 11,53 | 71,15 | 25,14 | 4,64 |
| 2002 | 1,30 | 50,69 | 36,80 | 7,52 | 10,43 | 68,89 | 26,41 | 4,77 |
| 2003 | 1,32 | 51,30 | 40,37 | 8,01 | 10,53 | 71,58 | 28,76 | 4,93 |
| 2004 | 1,09 | 43,36 | 36,51 | 7,52 | 9,45 | 61,30 | 26,33 | 4,60 |
| 2005 | 1,01 | 45,84 | 40,73 | 7,91 | 8,95 | 65,74 | 29,59 | 4,71 |
| 2006 | 1,00 | 46,52 | 43,31 | 8,14 | 9,12 | 67,91 | 31,45 | 4,74 |
| 2007 | 0,92 | 50,41 | 49,63 | 9,60 | 9,29 | 74,46 | 37,16 | 5,59 |

*Источник:* расчеты на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

Браки среди несовершеннолетних перестали быть статистически значимым явлением в России.

В результате всех этих изменений средний возраст жениха и невесты в России в 1992—2007 гг. увеличивался. Если во второй половине 1990-х гг. подъем среднего возраста вступления в брак происходил за счет опережающего снижения интенсивности заключения браков в младших бракоспособных возрастах, то начиная с 1999 г., когда брачность начала расти, оно продолжилось за счет опережающего роста брачности в старших возрастах.

Официальная разработка данных о зарегистрированных браках по возрасту жениха с 1997 г. ограничивается лишь распределением браков по укрупненным возрастным группам (указанным в табл. 3.2) отдельно для мужчин и женщин, без указания на то, первый это брак или повторный.

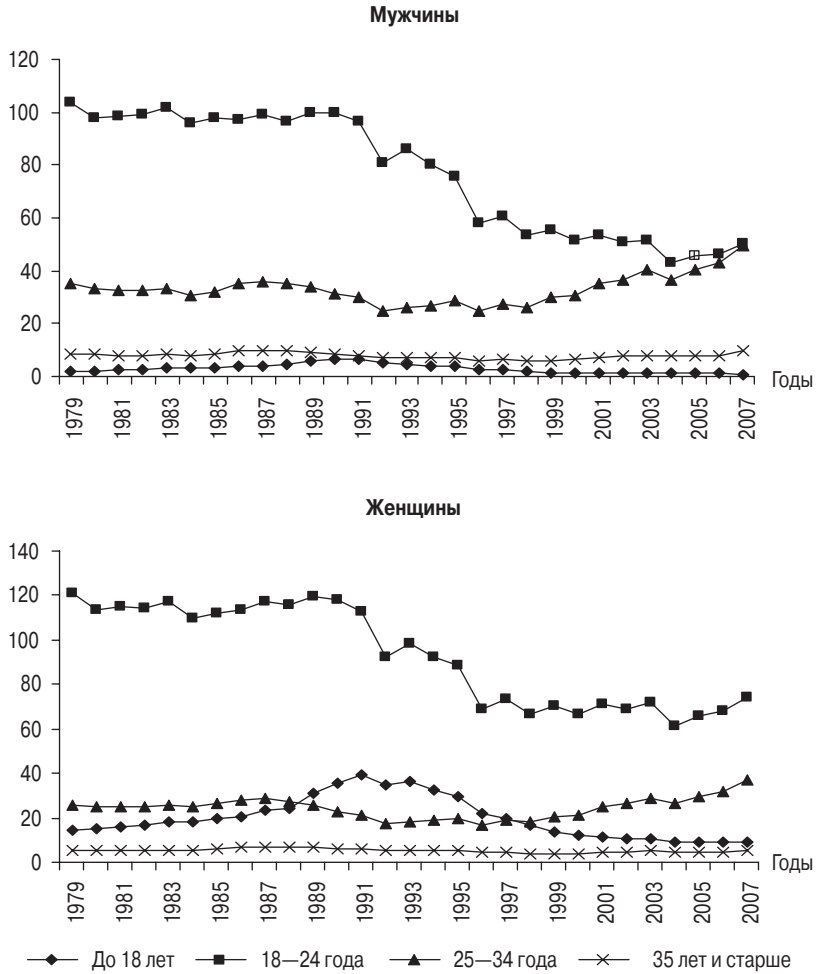



**Рис. 3.4.** Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин в 1979—2007 гг.

Поэтому методологически выверенная оценка среднего возраста вступления в брак, тем более в первый, сейчас невозможна, равно как невозможен и детальный анализ по официальным данным соотношения возрастов жениха и невесты при вступлении в брак. Поэтому приходится ограничиваться косвенными оценками обобщенных показателей и тенденций их

**Таблица 3.7.** Средний возраст мужчины и женщины при регистрации брака (для женихов и невест, заключивших брак в возрасте до 50 лет) в 1980—2007 гг.

| Год | Все браки | | | Первые браки | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Мужчины | Женщины | Разница | Мужчины | Женщины | Разница |
| 1980 | 26,3 | 24,3 | 2,0 | 24,3 | 22,4 | 1,8 |
| 1985 | 26,5 | 24,5 | 2,0 | 24,2 | 22,2 | 2,0 |
| 1990 | 26,2 | 24,1 | 2,1 | 24,0 | 21,9 | 2,1 |
| 1995 | 26,6 | 24,6 | 2,0 | 24,2 | 22,0 | 2,2 |
| 1996 | 26,9 | 24,8 | 2,1 | 24,4 | 22,2 | 2,2 |
| 1997 | 27,0 | 24,9 | 2,1 | 24,5 | 22,3 | 2,2 |
| 1998 | 27,1 | 25,0 | 2,1 | 24,7 | 22,3 | 2,4 |
| 1999 | 27,3 | 25,1 | 2,2 | 24,9 | 22,5 | 2,4 |
| 2000 | 27,6 | 25,4 | 2,2 | 25,1 | 22,6 | 2,5 |
| 2001 | 27,9 | 25,6 | 2,3 | 25,3 | 22,8 | 2,5 |
| 2002 | 28,2 | 25,8 | 2,4 | 25,7 | 23,0 | 2,7 |
| 2003 | 28,4 | 25,8 | 2,4 | 25,8 | 23,1 | 2,7 |
| 2004 | 28,7 | 26,1 | 2,6 | 26,1 | 23,3 | 2,8 |
| 2005 | 28,7 | 26,1 | 2,6 | 26,1 | 23,3 | 2,8 |
| 2006 | 28,8 | 26,1 | 2,7 | 26,2 | 23,3 | 2,9 |
| 2007 | 29,0 | 26,3 | 2,7 | 26,4 | 23,5 | 2,9 |

*Источник:* расчетные оценки для 1979—1996 гг. получены общепринятым способом на основе коэффициентов брачности для детальных возрастных групп, с 1997 г. — грубые косвенные оценки, базирующиеся на расчете коэффициентов общей брачности для укрупненных возрастных групп, приведенных в табл. 3.6.

изменения, полученными с использованием элементов моделирования[2] (табл. 3.7, рис. 3.5).

По сравнению с минимальными значениями, достигнутыми в 1993 г., средний возраст заключения брака, по нашей оценке, для мужчин увеличился на 2,8 года и составил в 2007 г. 29 лет, в том числе для вступающих в первый брак — на 2,5 года (до 26,4 года). Для женщин повышение возраста было меньшим, чем для мужчин, но также существенным — на 2,1 года для

[2] Впервые оценки среднего возраста при регистрации брака для России после 1996 г. опубликованы С.В. Захаровым в: Население России 2001: Девятый ежегодный демографический доклад. М., 2002. С. 29. Метод расчетов описан там же. Подробную динамику с 1979 г. см.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 78—79.

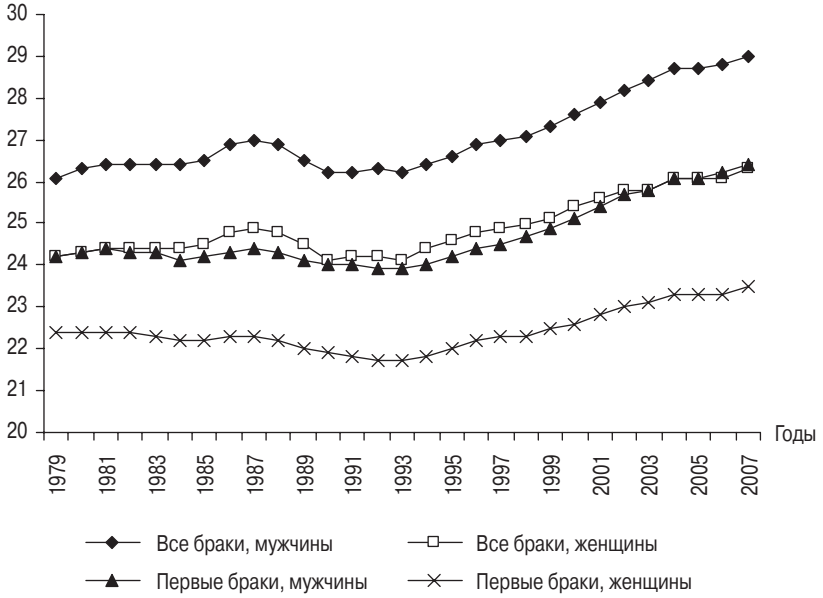



**Рис. 3.5.** Средний возраст мужчины и женщины при регистрации брака (для женихов и невест, заключивших брак в возрасте до 50 лет) в 1979—2007 гг.

всех браков и на 1,8 года для первых (в 2007 г. средний возраст невесты — 26,3 года, а для тех, кто вступал в первый брак, — 23,5 года). Средний возраст вступления в брак повысился не только в сравнении с минимальными показателями, зафиксированными в начале 1990-х гг., но и существенно превысил планку, на которой он устойчиво удерживался два десятилетия назад. По нашей оценке, текущий возраст вступления в брак для женщины в России сейчас самый поздний с 1970 г., а для мужчин — с середины 1960-х гг.

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

Судя по всему меняется социальное поведение обоих потенциальных партнеров. Юноши не спешат заключать брак, тем более что, по-видимому,

роль ранних браков, стимулированных добрачной беременностью, снижается (в раннем возрасте одновременно произошло и падение интенсивности деторождения, и рост ее внебрачной составляющей). Девушки же при вступлении в брак все более стремятся выбирать потенциальных женихов с устойчивым социальным и экономическим статусом.

Новейшие тенденции трансформации российской возрастной модели брачности не выглядят исключением на фоне других стран. В западных странах первые признаки повышения возраста вступления в брак обнаружились во второй половине 1970-х гг., а в 1980-х эта тенденция стала преобладающей практически во всех европейских и неевропейских развитых странах, за исключением стран Центральной и Восточной Европы. Возраст заключения брака повышается не только в развитых странах, но и в динамично развивающихся странах Юго-Восточной Азии и Латинской Америки. К сегодняшнему дню в Швеции, например, средний возраст невесты, вступающей в первый брак, уже превысил 30 лет, в большинстве стран запада и юга Европы достиг 27—28 лет. В России средний возраст «первобрачующейся» невесты — 23,5 года — еще очень низок даже по сравнению со странами Восточной и Центральной Европы, где с конца 1980-х гг. также активно меняется возрастная модель брачности параллельно с глобальными социально-экономическими и политическими реформами. Так, в Латвии, Эстонии, Венгрии, Хорватии, Чехии возраст заключения первого брака превысил 25 или достиг 26 лет, в Словении — более 27 лет. Сегодня более низкий, чем в России, возраст вступления в первый официальный брак для женщины на европейском пространстве наблюдается только на Украине. Заметим, что еще 30 и даже 20 лет назад — в 1970—1980-х гг. — различия в возрасте вступления в брак между Россией и большинством других развитых стран были минимальными. Ослабление тенденции к «постарению» брачности пока не наблюдается ни в одной из стран, включая и те, в которых этот процесс зашел очень далеко. За «постарением» брачности стоит, по-видимому, продолжающееся повышение общего образовательного уровня населения, в первую очередь женщин, увеличение длительности получения профессионального образования, а также быстрое распространение неформальных союзов, которые в последние два десятилетия серьезно потеснили традиционный брак в качестве единственной формы начала семейной жизни[3].

Перепись 2002 г. зафиксировала, что среди считающих себя состоящими в браке возрастает доля тех, чьи браки не зарегистрированы (см. табл. 3.8). В то же время есть все основания полагать, что переписная статистика при-

[3] Подробнее об изменении возрастной модели брачности, массовом распространении неформальных союзов в России и других развитых странах см.: Население России 2005: Тринадцатый демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2007. С. 49—52.

уменьшает распространенность неформальных союзов. В результате, с одной стороны, занижается доля домохозяйств с совместным проживанием брачных партнеров (и соответственно преувеличивается число домохозяйств одиноких людей, число матерей-одиночек, число пребывающих вне супружеских союзов), а с другой — завышается распространенность союзов, основанных на зарегистрированном браке, в общем числе брачно-партнерских союзов всех типов.

Выборочные обследования населения, в которых акцентируется внимание не на легальном брачном статусе опрошенных, а на фактическом составе лиц, проживающих в домохозяйстве, дают менее искаженную семейную структуру населения. Так, две волны обследования РиДМиЖ показывают, что доля одиноких мужчин и женщин во всех возрастах заметно ниже, чем демонстрирует перепись населения (табл. 3.8). Различия возникают исключительно по причине неполноты учета лиц, проживающих совместно с партнерами без регистрации брака, что в свою очередь зависит от того, в какой форме задается вопрос о брачно-партнерском статусе[4]. Доля же мужчин и женщин, проживающих с партнером в официально зарегистрированном браке, согласованно фиксируется и переписями, и выборочными опросами населения.

Несмотря на то что оценки распространенности неформальных союзов в переписях и выборочных обследованиях несколько различаются, общие выводы не подлежат сомнению: в России налицо тенденция к более позднему созданию семьи, которая сопровождается расширением практики отказа от регистрации брака в уже состоявшихся союзах.

---

[4] В частности, попытку изучить практику сожительств предпринял Фонд «Общественное мнение», опросив в марте 2005 г. 1500 респондентов по общероссийской выборке. Результаты этого обследования не расходятся с более масштабными опросами РиДМиЖ—2004 и РиДМиЖ—2007. В то же время согласно обследованию 2006 г. по программе Европейских сравнительных социальных обследований, проведенному также по общероссийской выборке, доля мужчин и женщин, пребывающих в зарегистрированных союзах, оказалась даже выше, чем по переписи 2002 г., а доля проживающих в незарегистрированных союзах, наоборот, неправдоподобно низка, особенно среди 30-летних женщин.

**Таблица 3.8.** Состояние в брачно-партнерских союзах мужчин и женщин в отдельных возрастных группах по данным различных обследований населения, Россия

| | Возраст, лет | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **18—19** | **20—24** | **25—29** | **30—34** | **35—39** | **40—44** | **45—49** |
| **Мужчины** | | | | | | | |
| *Микроперепись населения 1994 г.* | | | | | | | |
| Состоят в браке, на 1000 в данном возрасте | 63 | 383 | 712 | 805 | 837 | 850 | 857 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 84 | 92 | 94 | 94 | 94 | 93 | 94 |
| *Перепись населения 2002 г.* | | | | | | | |
| Состоят в браке, на 1000 в данном возрасте | 26 | 238 | 576 | 708 | 764 | 789 | 802 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 62 | 78 | 84 | 87 | 89 | 91 | 92 |
| *РиДМиЖ/RusGGS—2004* | | | | | | | |
| Проживают с партнершей в одном домохозяйстве, на 1000 в данном возрасте | 50 | 310 | 640 | 800 | 830 | 850 | 890 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 44 | 58 | 76 | 81 | 83 | 85 | 90 |
| *РиДМиЖ/RusGGS—2007* | | | | | | | |
| Проживают с партнершей в одном домохозяйстве, на 1000 в данном возрасте | 30 | 230 | 600 | 750 | 850 | 880 | 870 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 33 | 57 | 73 | 82 | 85 | 84 | 89 |

*Окончание табл. 3.8*

| | Возраст, лет | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **18—19** | **20—24** | **25—29** | **30—34** | **35—39** | **40—44** | **45—49** |
| **Женщины** | | | | | | | |
| *Микроперепись населения 1994 г.* | | | | | | | |
| Состоят в браке, на 1000 в данном возрасте | 237 | 565 | 751 | 799 | 797 | 771 | 738 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 89 | 93 | 94 | 94 | 94 | 94 | 93 |
| *Перепись населения 2002 г.* | | | | | | | |
| Состоят в браке, на 1000 в данном возрасте | 123 | 423 | 654 | 706 | 724 | 721 | 698 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 67 | 81 | 86 | 88 | 91 | 92 | 92 |
| *РиДМиЖ/RusGGS—2004* | | | | | | | |
| Проживают с партнером в одном домохозяйстве, на 1000 в данном возрасте | 200 | 480 | 760 | 780 | 770 | 760 | 740 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 39 | 70 | 81 | 80 | 83 | 88 | 86 |
| *РиДМиЖ/RusGGS—2007* | | | | | | | |
| Проживают с партнером в одном домохозяйстве, на 1000 в данном возрасте | 140 | 430 | 720 | 780 | 760 | 710 | 740 |
| Из них в зарегистрированном браке, % | 33 | 62 | 79 | 83 | 81 | 87 | 88 |

*Источники:* Состояние в браке и рождаемость в России (по данным микропереписи населения 1994 г.). М.: Госкомстат, 1995. С. 8—9; Возрастно-половой состав и состояние в браке: Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. М.: ИИЦ «Статистика России», 2004. С. 300—303; расчеты С. Захарова на основе данных выборочных обследований РиДМиЖ—2004 и РиДМиЖ—2007.

## 3.3. Тенденция к повышению разводимости сохраняется, но ее изучение затруднено несовершенством статистики

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

В 1990-х гг. разводимость пережила несколько всплесков и спадов. В первой половине 1990-х гг. число разводов росло, затем в течение четырех лет, с 1995 по 1998 г., наблюдалось значительное снижение. В 1998 г. общий коэффициент разводимости составил 3,4 на 1000 населения, что соответствовало возврату к уровню первой половины 1970-х гг. (см. рис. 3.1). Далее, в 1999—2002 гг., Россия пережила четырехлетнюю «эпидемию разводов»: за этот период число зарегистрированных разводов увеличилось на 70% с 501,7 тыс. в 1998 г. до 853,6 тыс. в 2002 г. (табл. 3.9). Общий коэффициент разводимости достиг 5,9 на 1000 населения, что, видимо, близко к исторически рекордной величине. Такие темпы роста разводимости за столь короткий период встречались крайне редко в российской и мировой истории. Один из немногих примеров — ситуация, сложившаяся в СССР в 1965—1966 гг. после законодательного упрощения процедуры разводов. Либерализация законодательства спровоцировала лавину бракоразводных процессов — оформлялось прекращение тех союзов, которые уже давно фактически существовали только на бумаге. Тогда за один 1966 г. число разводов в России увеличилось в два раза.

Как было показано в предыдущих докладах, резкий скачок числа зарегистрированных разводов в 1999—2002 гг. — не более чем статистический артефакт, вызванный частичным двойным учетом одного и того же события. Бывшие супруги получили возможность получать свидетельства о расторжении брака в разных загсах, а не только в том, в котором брак был когда-то зарегистрирован, как предусматривала прежняя практика (в первую очередь речь идет о разводах, прошедших процедуру судебного рассмотрения)[5].

В 2003—2005 гг. маятник числа разводов вновь качнулся в противоположном направлении — в 2005 г. было зарегистрировано 605 тыс. разводов, или 4,2 на 1000 населения, что означает снижение показателя к уровню начала 1980-х гг. В 2006—2007 гг. общий коэффициент разводимости вновь ощутимо повысился, особенно заметно в 2007 г. — до 4,8‰ (в 2007 г. было зарегистрировано 686 тыс. разводов).

---

[5] Подробнее анализ тенденций разводимости на основе официальных данных и данных выборочного исследования РиДМиЖ—2004 см.: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2007. С. 83—85.

**Таблица 3.9.** Число разводов на 1000 мужчин и женщин в отдельных возрастных группах, Россия, 1970—2007 гг.

| Год | Мужчины в возрасте, лет | | | | Женщины в возрасте, лет | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | До 18 | 18—24 | 25—39 | 40 и более | До 18 | 18—24 | 25—39 | 40 и более |
| 1970 | 0,00 | 5,39 | 18,21 | 6,92 | 0,02 | 10,62 | 16,31 | 3,63 |
| 1975 | 0,00 | 7,10 | 20,67 | 7,65 | 0,05 | 13,09 | 18,35 | 4,31 |
| 1980 | 0,00 | 7,63 | 23,12 | 9,09 | 0,07 | 14,47 | 21,08 | 5,59 |
| 1985 | 0,00 | 8,18 | 20,68 | 7,62 | 0,08 | 15,51 | 19,17 | 4,79 |
| 1990 | 0,02 | 8,61 | 18,44 | 7,54 | 0,22 | 16,36 | 17,38 | 5,00 |
| 1995 | 0,03 | 10,85 | 23,60 | 8,06 | 0,41 | 20,40 | 21,57 | 5,55 |
| 1999 | 0,05 | 6,66 | 19,26 | 7,29 | 0,23 | 12,85 | 17,85 | 5,21 |
| 2000 | 0,07 | 6,96 | 22,98 | 8,85 | 0,26 | 13,67 | 21,56 | 6,31 |
| 2001 | 0,06 | 6,78 | 27,47 | 11,81 | 0,21 | 13,89 | 26,19 | 8,46 |
| 2002 | 0,13 | 6,58 | 29,53 | 14,34 | 0,22 | 13,43 | 28,50 | 10,33 |
| 2003 | 0,06 | 5,93 | 27,39 | 13,65 | 0,19 | 12,31 | 26,56 | 9,65 |
| 2004 | 0,07 | 5,46 | 22,57 | 10,12 | 0,20 | 11,57 | 21,41 | 6,96 |
| 2005 | 0,05 | 5,04 | 21,62 | 9,55 | 0,16 | 10,76 | 20,61 | 6,45 |
| 2006 | 0,06 | 5,22 | 23,21 | 9,88 | 0,16 | 11,59 | 22,09 | 6,52 |
| 2007 | 0,10 | 5,85 | 24,76 | 10,37 | 0,25 | 13,10 | 23,48 | 6,74 |

По-видимому, после серьезных возмущений, вызванных изменениями в статистической практике регистрации разводов в конце 1990-х гг., долгосрочный тренд роста расторжений браков постепенно восстанавливается. Однако судить о нем на основании существующей официальной статистики непросто. Нельзя не отметить продолжающуюся общую деградацию системы регулярного статистического наблюдения за браками и разводами в России. Помимо того что с 1997 г. была прекращена статистическая разработка данных о детальном возрасте разводящихся супругов, разводах по продолжительности брака, разводах по очередности брака и др., наблюдается еще и такое удивительное для развитых стран явление, как резкий рост числа разводов у «лиц неизвестного возраста». Если в 1980-х гг. — начале 1990-х гг. не более 2% разведенных в статистической отчетности оставались не распределенными по возрасту, то в 2003 г. — уже 14% разведенных мужчин и 10% женщин. Год от года негативная тенденция нарастает: в 2007 г. таких «неизвестного возраста» мужчин оказалось 152,9 тыс. и женщин 82,2 тыс., что составило соответственно уже 22,3 и 12% от общего числа разводов соответственно среди мужчин и женщин. Причина столь парадоксального явления, видимо, та же, что и вызвавшая сильный всплеск разво-

дов после 1998 г., — несовершенство действующей практики статистической регистрации события, при которой подсчитываются не столько сами разводы, сколько число выданных свидетельств о расторжении брака. Возраст лица, получающего свидетельство о расторжении брака (одного из бывших партеров по браку), безусловно, известен и фиксируется в соответствующей учетной форме. Однако сведения о возрасте второго участника события, в случае если он не обращается в тот же загс (или не обращается вовсе), во многих случаях не фиксируется.

Игнорировать столь значительную совокупность разведенных при расчете возрастных коэффициентов разводимости уже невозможно. Поэтому приходится распределять переживших развод мужчин и женщин «неизвестного возраста» пропорционально доле разводящихся известного возраста (как это сделано при расчете показателей, представленных в табл. 3.4). Но при столь высокой и год от года растущей доле лиц «неизвестного возраста» подобная процедура становится все менее адекватной, поскольку мы не знаем, в какой мере зависит от возраста индивида риск попасть в совокупность «разведенных неизвестного возраста».

В период бурного роста показателей разводимости в 1999—2002 гг. они увеличивались в средних и старших возрастных группах, в то время как в возрастах до 25 лет интенсивность расторжения браков имела тенденцию к снижению (см. табл. 3.9). Такая динамика хорошо согласуется с гипотезой о том, что именно упрощение процедуры получения свидетельств о расторжении брака и недостатки статистического учета этого события вызвали рост числа зарегистрированных разводов, поскольку этот во многом искусственный фактор должен был в первую очередь вызвать двойной счет разводов, оформленных на основе решений судов, и, следовательно, в отношении бывших партнеров, имевших совместных детей и проживших в браке достаточно продолжительное время. Сокращение же показателей в 2003—2005 гг. затронуло все возрастные группы, но сильнее опять же лиц средних и старших возрастов. Если верить официальным данным, то в 2006—2007 гг. увеличение разводимости коснулось лиц всех возрастов, а интенсивность расторжения браков в возрастах старше 25 лет превысила уровень второй половины 1970-х — первой половины 1980-х гг.

Приблизительная оценка среднего возраста мужчин и женщин, регистрирующих развод, представлена в табл. 3.10. Возраст расторжения брака в России за последнее десятилетие по сравнению с 1970—1980-ми гг. повысился не менее чем на один год у мужчин и на два года у женщин. В результате средняя разница в возрастах разводящихся мужчин и женщин уменьшилась, как минимум, на один год, что привело к сближению средних возрастов расторгающих браки мужчин и женщин. К сожалению, официальная статистика

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

**Таблица 3.10.** Средний возраст мужчин и женщин при расторжении брака, Россия, 1970—2006 гг., лет

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

*Расчеты, выполненные общепринятым способом на основе коэффициентов разводимости для пятилетних возрастных групп.

**Грубая оценка на основе коэффициентов разводимости для возрастных групп, приведенных в табл. 3.9.

С 1996 г. нет также возможности произвести оценку уровня разводимости с учетом продолжительности расторгнутого брака — сбор соответствующих данных государственной статистикой прекращен. Можно лишь предполагать, что вслед за повышением возраста заключения брака повысился не только возраст, в котором браки расторгаются, о чем было сказано выше, но и средняя длительность расторгаемого союза. В то же время в 2004—2007 гг. средний возраст разводящихся супругов вновь несколько снизился — не является ли это признаком повышения риска расторжения союзов с небольшим стажем?

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

Репрезентативное для населения страны исследование РиДМиЖ/RusGGS—2004 подтвердило наши сомнения в истинности факта кратковременной «эпидемии разводов» на рубеже 1990-х и 2000-х гг., якобы охватившей россиян по свидетельству официальной статистики. С другой стороны, нет оснований и для утверждений, что риск прекращения брака снижается. Напротив, долговременная тенденция снижения стабильности брачных союзов в России сохраняется (рис. 3.6). Расчеты, основанные на данных РиДМиЖ, свидетельствуют, что до серебряной свадьбы из-за развода не дожил примерно

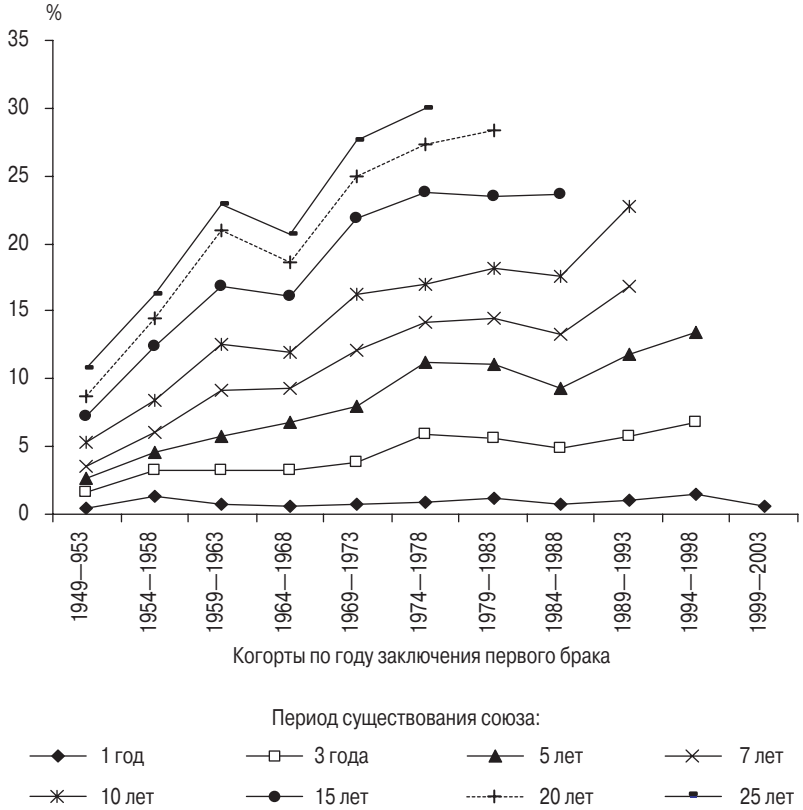



**Рис. 3.6.** Доля первых браков, прекратившихся вследствие развода в течение указанного периода существования союза. Россия, когорты заключившие брак в 1949—2003 гг.

*Источник:* рассчитано на основе данных обследования РиДМиЖ/RusGGS—2004.

каждый третий—четвертый брак, заключенный в 1970-х гг., в то время как для брачных когорт 1950-х гг. накопленный риск развода для той же продолжительности брака был вдвое ниже. Правда, такое сравнение не вполне корректно, поскольку партнеры, заключавшие брак в 1950-х гг., значительную часть своей семейной жизни прожили в условиях действия ограничительного законодательства в отношении развода. Но и для союзов, заключавшихся с конца 1960-х гг., т.е. после принятия либерального брачно-семейного кодекса, характерна все та же тенденция повышения риска развода. Хотя средняя длительность расторгнутого брака в последнее десятилетие вероятнее всего действительно несколько повысилась за счет снижения вклада расторгнутых браков с низкой продолжительностью (до трех лет), накопленная доля браков, закончившихся разводом к 5-му или 10-му году существования, уверенно увеличивается от старших к младшим брачным когортам. В течение 10 лет разводом закончилось 16% браков, заключенных в 1969—1973 гг., 18% браков 1979—1983 гг. и 23% браков 1989—1993 гг. Приостановку действия данной тенденции продемонстрировали только брачные когорты пятилетия горбачевской «перестройки» (см. рис. 3.6).

## 3.4. Значительная часть распавшихся первых союзов компенсируется повторными

Семейные союзы различного типа: формальные (зарегистрированные браки) и неформальные (сожительства), с детьми или бездетные — имеют различный риск прекратиться. Как и в других странах, в России максимальный риск прекращения союза наблюдается у бездетных пар при условии, что они не будут иметь детей на всем протяжении совместной жизни: при сохранении текущего уровня разводимости к четвертой годовщине распадется до одной четверти таких союзов, а к 15-му году (т.е. в течение 14 лет) имеет риск прекратиться каждый второй. За 10 лет ситуация не слишком изменилась, и прочность бездетных пар скорее повышалась, чем снижалась. Сравнение с другими странами показывает, что Россия может «похвастаться» достаточно высокой прочностью бездетных союзов. Так, в Швеции, Франции, США бездетные пары распадаются с существенно более высокой вероятностью. В то же время эти страны характеризуются и относительно более высокой рождаемостью. Вообще говоря, различные традиционные, религиозные или законодательные ограничения в отношении разводов сегодня влияют на рождаемость скорее негативно, поскольку снижают шансы стать родителями в новых союзах.

С другой стороны, влияние совместных детей на прочность семьи в российских условиях не нужно преувеличивать. Во-первых, в России число се-

мейных пар, остающихся бездетными на протяжении всего периода совместной жизни, — ничтожное меньшинство. Во-вторых, брачно-партнерские союзы с детьми (родительские союзы) распадаются в России также весьма интенсивно, в чем убеждают данные не только государственной статистики, но и выборочных обследований, и личные наблюдения каждого.

В табл. 3.11 приводятся соотношения числа разводов и числа детей до 18 лет в распавшихся союзах по данным официальной статистики. Большинство состоявшихся разводов — это семьи с детьми (55,4%), среднее число детей на один распавшийся союз — примерно 0,7. При этом довольно высок риск развода и в семьях с более чем одним совместным ребенком, поскольку среднее число детей, приходящееся на один развод, в котором имелись дети, существенно превышает единицу (1,2—1,3 в 1990-х — первой половине 2000-х гг.). К сожалению, официальная статистика по данному вопросу после 1998 г. страдает большой неполнотой в смысле охвата российских территорий. Соответствующие отчетные формы в 2007 г. были собраны только по 54 субъектам РФ, на которых было зарегистрировано чуть более 65% всех разводов в стране. Тем не менее прослеживается тенденция постепенного уменьшения числа детей до 18 лет, затронутых расторжением браков их родителей. Медленно уменьшается доля разводов с совместными детьми, снижается среднее число детей, приходящееся на один развод (см. табл. 3.11). В 2007 г., по нашей оценке, для территорий, собирающих соответствующие данные, среднее число детей на один развод составило 0,66, что существенно меньше, чем в 1994 г., — 0,9. Среди распавшихся семей с совместными детьми среднее число детей также снизилось — 1,2 в 2000—2007 гг. против 1,36—1,37 в первой половине 1990-х гг. Итак, количество детей, страдающих от развода родителей, в России в последнее десятилетие снижалось. За снижением детности разведенных пар в России скрывается, по-видимому, снижение рождаемости. Так, данные, полученные в результате исследования РиДМиЖ/RusGGS, свидетельствуют, что увеличения стабильности родительских союзов за последнее десятилетие не произошло[6].

Сравнение с другими странами показывает, что супружество в России не обладает какой-либо «сверхнеустойчивостью». И все брачно-партнерские союзы, и союзы, основанные на зарегистрированном браке, и союзы с детьми или без детей в России имеют прочность на среднем для развитых стран уровне. Так, риск прекращения союза, начавшегося с регистрации брака, в России имеет близкую величину к наблюдаемой в Западной Германии и много ниже, чем в США. В Швеции и во Франции браки чуть более проч-

[6] Подробнее см.: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008.

**Таблица 3.11.** Число разводов и общих детей в возрасте до 18 лет в расторгаемых браках, Россия, 1988—2007 гг.

| Год | Всего разводов, тыс. | Разводов с общими детьми, тыс. | Доля разводов с общими детьми, % | Всего общих детей, тыс. | Среднее число детей на один развод | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Всего | В семьях с детьми |
| 1988 | 573,9 | 350,4 | 61,1 | 465,1 | 0,81 | 1,33 |
| 1989 | 582,5 | 358,9 | 61.6 | 479,1 | 0,82 | 1,33 |
| 1990 | 559,9 | 345,7 | 61,7 | 466,1 | 0,83 | 1,35 |
| 1991 | 597,9 | 382,8 | 64,0 | 522,2 | 0,87 | 1,36 |
| 1992 | 639,2 | 415,7 | 65,0 | 569,1 | 0,89 | 1,37 |
| 1993 | 663,3 | 433,6 | 65,4 | 593,8 | 0,90 | 1,37 |
| 1994 | 680,5 | 449,6 | 66,1 | 613,4 | 0,90 | 1,36 |
| 1995 | 665,9 | 434,9 | 65,3 | 588,1 | 0,88 | 1,35 |
| 1996 | 562,4 | 347,4 | 61,8 | 463,5 | 0,82 | 1,33 |
| 1997 | 555,2 | 353,0 | 63,6 | 454,5 | 0,82 | 1,29 |
| 1998 | 501,7 | 308,6 | 61,5 | 389,7 | 0,78 | 1,26 |
| 1999 | 532,5 | ... | 54,1* | ... | 0,67* | 1,24* |
| 2000 | 627,7 | ... | 54,9* | ... | 0,67* | 1,21* |
| 2001 | 763,5 | ... | 60,1* | ... | 0,73* | 1,21* |
| 2002 | 853,6 | ... | 58,6* | ... | 0,70* | 1,20* |
| 2003 | 798,8 | ... | 57,1* | ... | 0,68* | 1,19* |
| 2004 | 635,8 | ... | 56,5* | ... | 0,68* | 1,21* |
| 2005 | 604,9 | ... | 56,4* | ... | 0,67* | 1,19* |
| 2006 | 640,8 | ... | 56,7* | ... | 0,67* | 1,18* |
| 2007 | 685,9 | ... | 55,4* | ... | 0,66* | 1,20* |

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

ные, но заключаются они намного реже, чем в России и США. В Италии и Испании расторжению брака до сих пор препятствуют традиции — венчальные браки, заключенные в соответствии с религиозным каноном, продолжают доминировать, а расторжение их представляет непростую проблему. В то же время можно ли считать, что фактические супружеские отношения от этого крепче? Если имеются существенные ограничения, накладываемые на развод, то получает распространение раздельное проживание формально состоящих в браке супругов, снижается вероятность того, что будут рождены дети в повторных союзах.

Прочность незарегистрированных союзов в России по мировым меркам достаточно высока. Многие пары действительно рассматривают такой тип супружества как реальную альтернативу гражданскому браку (т.е. союзу, закрепленному регистрацией в органах загс[7]) и браку, заключенному в соответствии с религиозным каноном. Развитие такой тенденции приближает Россию к Швеции, в которой официальные браки и продолжительные неофициальные союзы уже не одно десятилетие сосуществуют на равных. Правда, не исключена реализация в России и французского варианта трансформации семейных отношений, при которой добрачные сожительства без регистрации («пробные браки») становятся едва ли не обязательной прелюдией к официально зарегистрированному браку.

Данные РиДМиЖ/RusGGS позволяют проанализировать дальнейшую семейную судьбу женщин и мужчин, имевших опыт прекращения первого союза. В табл. 3.12 представлена доля вступивших в повторный союз спустя некоторое время после прекращения первого союза, бывшего зарегистрированным браком (суммарно вследствие развода/расставания и овдовения в возрасте до 35 лет).

**Таблица 3.12.** Накопленная доля мужчин и женщин, вступивших во второй союз к указанному году после прекращения первого союза, который был зарегистрированным браком, Россия, когорты по году прекращения первого союза в возрасте до 35 лет

| Годы завершения первого союза | Тип повторного союза | Доля вступивших во второй союз к указанному году после прекращения брака, % | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | К 1-му году | К 3-му году | К 5-му году | К 7-му году | К 10-му году | К 15-му году |
| *Мужчины* | | | | | | | |
| 1960—1969 | Брак* | 18 | 38 | 50 | 55 | 63 | 70 |
| | Неформальный союз | 7 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| | Все союзы | 25 | 46 | 59 | 64 | 72 | 79 |
| 1970—1979 | Брак* | 19 | 41 | 48 | 53 | 57 | 60 |
| | Неформальный союз | 5 | 9 | 12 | 15 | 16 | 20 |
| | Все союзы | 24 | 50 | 60 | 68 | 73 | 80 |

[7] В последнее время неформальные союзы в России все чаще называют гражданскими браками. Между тем первоначальное значение этого понятия — как раз супружеский союз, прошедший гражданскую регистрацию, но не освященный церковным обрядом.

*Окончание табл. 3.12*

| Годы завершения первого союза | Тип повторного союза | Доля вступивших во второй союз к указанному году после прекращения брака, % | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | К 1-му году | К 3-му году | К 5-му году | К 7-му году | К 10-му году | К 15-му году |
| 1980—1989 | Брак* | 21 | 35 | 42 | 46 | 50 | 52 |
| | Неформальный союз | 8 | 13 | 17 | 17 | 19 | 25 |
| | Все союзы | 29 | 48 | 59 | 64 | 69 | 77 |
| 1990—1994 | Брак* | 18 | 36 | 44 | 51 | 55 | 57** |
| | Неформальный союз | 8 | 13 | 14 | 15 | 17 | 21** |
| | Все союзы | 26 | 49 | 58 | 66 | 72 | 78** |
| *Женщины* | | | | | | | |
| 1960—1969 | Брак* | 7 | 21 | 29 | 33 | 38 | 43 |
| | Неформальный союз | 2 | 7 | 10 | 13 | 14 | 16 |
| | Все союзы | 9 | 28 | 39 | 46 | 52 | 59 |
| 1970—1979 | Брак* | 14 | 31 | 41 | 45 | 50 | 54 |
| | Неформальный союз | 4 | 6 | 8 | 9 | 12 | 15 |
| | Все союзы | 18 | 37 | 49 | 54 | 62 | 69 |
| 1980—1989 | Брак* | 15 | 28 | 35 | 41 | 45 | 46 |
| | Неформальный союз | 7 | 12 | 15 | 19 | 21 | 25 |
| | Все союзы | 22 | 40 | 50 | 60 | 66 | 71 |
| 1990—1994 | Брак* | 7 | 19 | 24 | 25 | 30 | 32** |
| | Неформальный союз | 8 | 17 | 22 | 25 | 31 | 34** |
| | Все союзы | 15 | 36 | 46 | 51 | 61 | 66** |

* Включает в себя союзы, начавшиеся с регистрации брака, и те, в которых брак был зарегистрирован позднее. Для респондентов, прекративших свой первый союз со второй половины 1980-х гг. и позднее и вступивших во второй союз к 10-му и 15-му году после прекращения первого союза, доля заключивших брак во втором союзе незначительно занижена по причине недостаточного стажа второго союза к моменту обследования. Доля заключивших неформальный союз для этих когорт по той же причине слегка завышена. Следует иметь в виду, что если к 5-му году от начала совместного проживания оформление отношений между партнерами не происходит, то минимальны шансы того, что брак в этом союзе будет зарегистрирован когда-либо позднее.

** Экстраполяция.

*Источник:* расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

Компенсация прекратившихся первых браков и у мужчин, и у женщин достаточно высока — уже к 3—5-му году каждый второй находит нового партнера для совместной жизни, а к 15-му году — таковых около 80% мужчин и 70% женщин. Средняя длительность поиска нового спутника жизни составляет сегодня 3,5—4 года без заметных различий по полу. Интервал времени между первым и повторным союзом в послевоенное время имел тенденцию к снижению — для первых союзов, распавшихся в 1950—1960-е гг., он составлял около пяти лет или, как минимум, на один год больше, чем в последние годы (рис. 3.7). Данную тенденцию следует только приветствовать, поскольку ее следствием было повышение для женщины длительности пребывания в повторном союзе до завершения прокреативного периода, что положительно сказывается на рождаемости. Наша оценка, выполненная на данных РиДМиЖ, свидетельствует, что при наличии ребенка от предыдущего брака вероятность появления на свет второго ребенка в повторном союзе сейчас такая же, как и в непрерывном первом союзе. Еще совсем недавно — два-три десятилетия назад — разведенной женщине с маленьким ребенком (т.е. в молодом возрасте) было гораздо труднее вновь выйти замуж и вероятность второго рождения в повторных союзах была крайне мала.

Судя по ответам респондентов-женщин, неформальный тип повторного союза, в котором брак не регистрируется даже спустя длительное время, сосуществует сегодня наравне с традиционным браком: из числа расторгнувших первый брак в первой половине 1990-х гг. 30% женщин проживает в зарегистрированном супружеском союзе, а 31% — в незарегистрированном союзе (итого общая компенсация развода повторными союзами к 10-му году после прекращения первого брака составила 61%). Для сравнения приведем результаты для женщин, разведенных в 1970-х гг. и соответственно формировавших свои повторные союзы преимущественно в 1980-х гг. При том же суммарном проценте компенсации — 62% к 10-му году — соотношение зарегистрированного брака и неформального союза складывалось со значительным преимуществом в пользу зарегистрированного брака: 50 и 12%.

Ситуация с компенсацией прекратившихся первых союзов у мужчин, если доверять их ответам, на протяжении последних трех десятилетий выглядит более стабильной, чем у женщин. Неформальные супружеские отношения в повторных союзах после распада брака в 1970-х гг. у мужчин были более распространены, чем у женщин, при более высоком уровне общей компенсации. В 1980-х — первой половине 1990-х гг. женщины почти догнали мужчин как по уровню общей компенсации разводов повторными союзами, так и по доле неформальных союзов среди них (речь идет о браках,

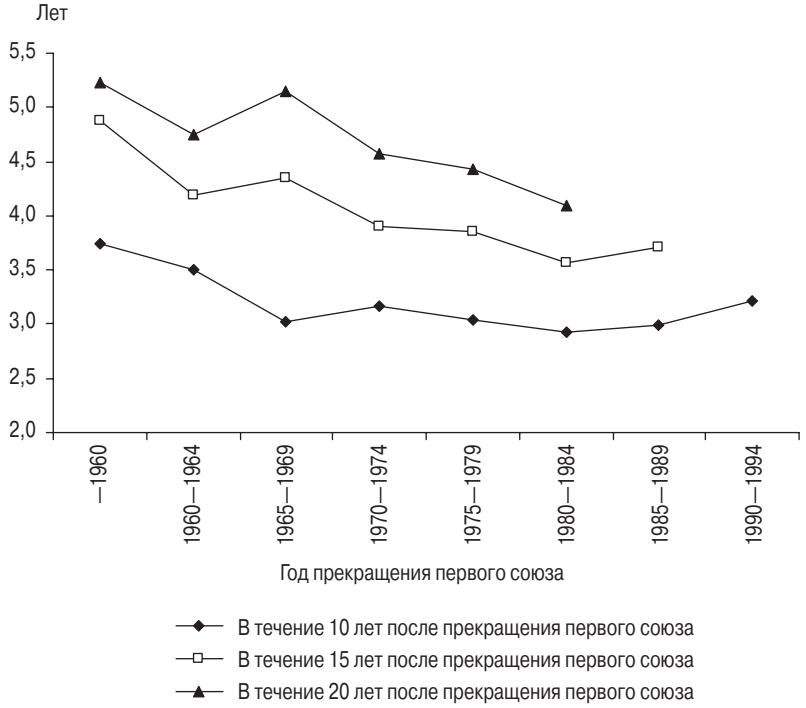



**Рис. 3.7.** Среднее число лет между завершением первого союза (в форме зарегистрированного брака) и началом второго союза для женщин, имевших опыт прекращения первого союза в возрасте до 35 лет и вступивших в повторный союз в течение 10, 15 и 20 лет после прекращения первого союза, Россия, когорты по году прекращения первого союза

прекратившихся в 1980—1989 гг.). Еще через десятилетие общий уровень компенсации у женщин несколько снизился по причине сокращения доли регистрирующих брак в повторном союзе (распространенность неформальных отношений продолжала быстро увеличиваться), а мужчины не только сохранили на прежнем уровне общий показатель компенсации, но даже усилили в нем брачную составляющую. В результате согласно текущим оценкам регистрирует повторный брак каждый второй разведенный мужчина и только каждая третья женщина. Лишь каждый пятый разведенный мужчина во втором союзе придерживается неформальных супружеских отношений, в то время как так же себя ведет каждая третья женщина.

Сегодня мы не готовы дать однозначное объяснение выявленным различиям в тенденциях у мужчин и женщин. Возможно, что прежнему сближению характеристик повторных союзов у мужчин и женщин способствовало резкое сокращение смертности в период антиалкогольной кампании в 1980-х гг., временно улучшившее для женщин конъюнктуру на брачном рынке. Сверхвысокая смертность мужчин средних возрастов, присущая современной России, безусловно, не способствует женщинам в поиске подходящих партнеров для повторных браков. С другой стороны, не исключено, что мужчины, как правило, более традиционные и консервативные в своих представлениях о семейной жизни, стремятся к воспроизводству в повторном союзе тех же брачных отношений, что и в первом союзе. Женщины, напротив, разочаровавшись в первом опыте создания нормативно-традиционной семьи, все чаще избегают закрепления отношений с новым партнером. Требуется дальнейшее наблюдение за изменением ситуации, чтобы разобраться в бурно протекающей трансформации семейных отношений в России.

# 4. Рождаемость и воспроизводство населения

## 4.1. В 2007 г. рождаемость резко выросла

В 2000—2007 гг. число рождений в России увеличивалось (исключение — 2005 г.). По сравнению с минимальным показателем, достигнутым в 1999 г., — 1214,7 тыс. — число живорождений в 2007 г. (без учета Чеченской Республики) увеличилось на 363 тыс., или на 30% (табл. 4.1, 4.2).

В 1993—2002 гг. регистрация рождений (как и других демографических событий) в Чечне либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной и неполной. Начиная с 2003 г. Росстат вновь включает в свои публикации по России рождения, зарегистрированные на территории Чечни, в которой их число составляет около 30 тыс.[1] Это увеличивает общий коэффициент рождаемости в целом по России на 0,1 в расчете на 1000 населения (см. табл. 4.1).

**Таблица 4.1.** Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в России в 2003—2007 гг. с учетом и без учета родившихся в Чеченской Республике

| Год | Число родившихся | | | Общий коэффициент рождаемости, ‰ | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Без Чеченской Республики | Чеченская Республика | С Чеченской Республикой | Без Чеченской Республики | С Чеченской Республикой |
| 2003 | 1 449 527 | 27 774 | 1 477 301 | 10,1 | 10,2 |
| 2004 | 1 473 981 | 28 496 | 1 502 477 | 10,3 | 10,4 |
| 2005 | 1 428 724 | 28 652 | 1 457 376 | 10,1 | 10,2 |
| 2006 | 1 451 648 | 27 989 | 1 479 637 | 10,3 | 10,4 |
| 2007 | 1 577 673 | 32 449 | 1 610 122 | 11,2 | 11,3 |

Увеличению числа рождений способствует благоприятная возрастная структура населения — число женщин основного детородного возраста (до 30 лет) все еще находится в фазе роста. Однако, как свидетельствуют рас-

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

четы, приведенные в табл. 4.2, положительное влияние фактора структуры начало ослабевать. В ближайшие несколько лет оно сойдет на нет, а затем станет отрицательным. Положительное влияние изменений собственно рождаемости (возрастной интенсивности деторождения) было значимым в 2002 г., но затем стремительно падало и лишь в 2007 г. вновь заявило о себе, двукратно превысив уровень 2002 г. Соотношение вклада структурного фактора и фактора интенсивности деторождения в приросте рождений за 2007 г. равняется 10 и 90% (см. табл. 4.2).

**Таблица 4.2.** Число рождений в России и компоненты его изменения, 1993—2007 гг., тыс.

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

* 1993—2003 гг. без рождений в Чеченской Республике.

** Индексное разложение годового прироста.

Показатель, не зависящий от половозрастной структуры населения, — коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число рождений в расчете на одну женщину условного поколения) также свидетельствует о том, что в России в 1999—2004 гг. происходило увеличение интенсивности деторождения, как в городской, так и в сельской местности, хотя у горожан рост был заметно большим (табл. 4.3). В 2005 г. снижение отмечалось и на селе, и в городах, а в 2006 г. рост рождаемости обозначился только у сельского населения. В 2007 г. впервые прирост показателя в сельской местности (0,19 ребенка на одну женщину) двукратно превысил прирост рождаемости у городского населения (0,08). В результате если в начале 1990-х гг. итоговая рождаемость у сельских жителей была выше, чем у городских, примерно на 0,9 ребенка в расчете на одну женщину, то к 2005 г. разрыв между сельской и городской местностью сократился до 0,39, т.е. более чем в два раза. В 2006—2007 гг. различия между городской и сельской местностью вновь возросли, достигнув 0,52.

**Таблица 4.3.** Коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число детей на одну женщину), 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

| Год | Все население | Городское население | Сельское население |
|---|---|---|---|
| 1980 | 1,89 | 1,70 | 2,51 |
| 1990 | 1,89 | 1,70 | 2,60 |
| 1995 | 1,34 | 1,19 | 1,81 |
| 2000 | 1,19 | 1,09 | 1,55 |
| 2001 | 1,22 | 1,12 | 1,56 |
| 2002 | 1,28 | 1,19 | 1,61 |
| 2003 | 1,32 | 1,22 | 1,67 |
| 2004 | 1,34 | 1,25 | 1,66 |
| 2005 | 1,29 | 1,20 | 1,59 |
| 2006 | 1,30 | 1,20 | 1,61 |
| 2007 | 1,41 | 1,28 | 1,80 |

*Примечание*. Рассчитано на основе однолетних возрастных коэффициентов. В 1995—2003 гг. — без Чеченской Республики. Более подробную динамику показателей (с 1990 г.) см.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 101.

Динамика рождаемости в России давно уже близка к ее динамике в большинстве индустриально развитых стран. Россия перестала выделяться на их фоне уже после Второй мировой войны (рис. 4.1).

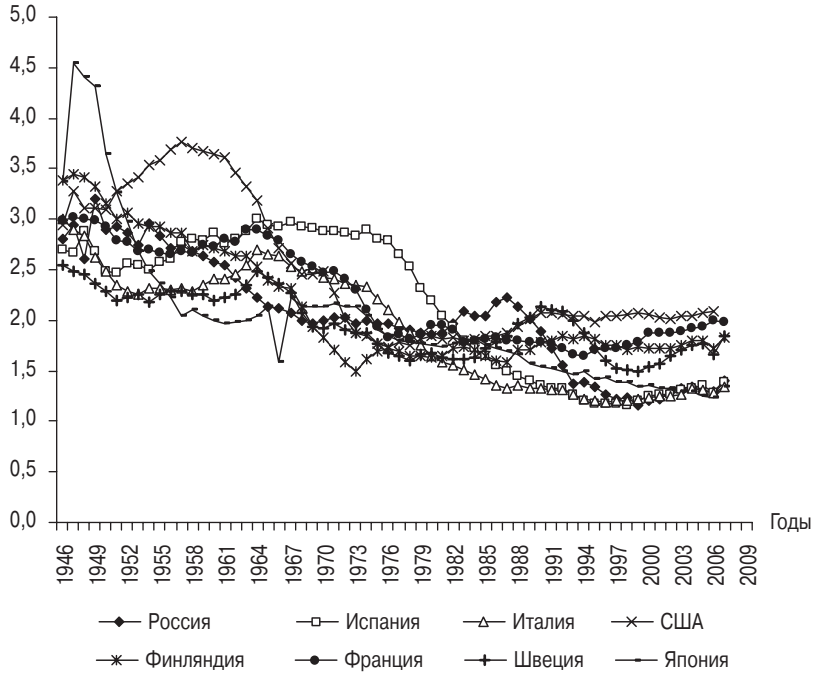



**Рис. 4.1.** Коэффициент суммарной рождаемости (число рождений на одну женщину условного поколения) в некоторых развитых странах, 1946—2007 гг.

В 1960-е гг. Россия оказалась в авангарде европейского движения к ее снижению, в 1968 г. в Европе только Чешская Республика (тогда часть Чехословакии), Латвия и Украина (тогда республики СССР) и Хорватия (одна из республик Югославии) имели более низкую рождаемость, чем Россия. К этому списку надо еще добавить Венгрию, в которой в 1962—1965 гг. коэффициент суммарной рождаемости был самый низкий в мире (1,8).

Впоследствии положение несколько изменилось. Снижение рождаемости в России замедлилось, а во многих индустриальных странах продолжалось довольно высокими темпами, показатели рождаемости в них упали очень низко и при этом сблизились. В 1950—1960-е гг. еще были индустриальные или быстро индустриализировавшиеся страны, в которых уровень рождаемости намного превышал российский, но в 1980-е гг. таких стран практически не осталось.

В результате, хотя к 1980 г. коэффициент суммарной рождаемости в России упал до 1,86 (самый низкий уровень за весь период до 1991 г.), в это вре-

мя было 13 стран (из списка нынешних независимых государств), в которых рождаемость была ниже, чем в России: Дания (1,55), Швейцария (1,55), Германия (1,56: ГДР — 1,94 и ФРГ — 1,45), Нидерланды (1,60), Финляндия (1,63), Италия (1,64), Австрия (1,65), Канада (1,67), Швеция (1,68), Бельгия (1,68), Норвегия (1,72), Япония (1,75), США (1,84).

Затем последовал период кратковременного роста рождаемости в России, обусловленного мерами демографической политики 80-х гг., а возможно и антиалкогольной кампанией, а также социальными ожиданиями первых лет перестройки. Этот рост достиг пика в 1987 г., когда коэффициент суммарной рождаемости повысился до 2,23, и Россия оказалась в ряду развитых стран с самой высокой рождаемостью: среди 40 таких стран более высокий показатель в 1987 г. был зафиксирован только в Эстонии, Македонии, Ирландии, Румынии и Молдавии.

В целом весь период с конца 1960-х до конца 1980-х гг. с точки зрения динамики коэффициента рождаемости условного поколения был в России более благоприятным, чем в большинстве стран Европы, в США или Японии. Но высокие уровни рождаемости середины 1980-х гг. продержались в России очень недолго, и уже с конца 1980-х произошло их резкое падение, которое снова привело Россию в группу стран с самой низкой рождаемостью, число которых к этому времени резко выросло. Существенный рост рождаемости в 2007 г. несколько повысил рейтинговое место России в ряду развитых стран, однако, имея коэффициент суммарной рождаемости 1,41, она все же далека от того, чтобы войти в их лидирующую группу (рис. 4.2).

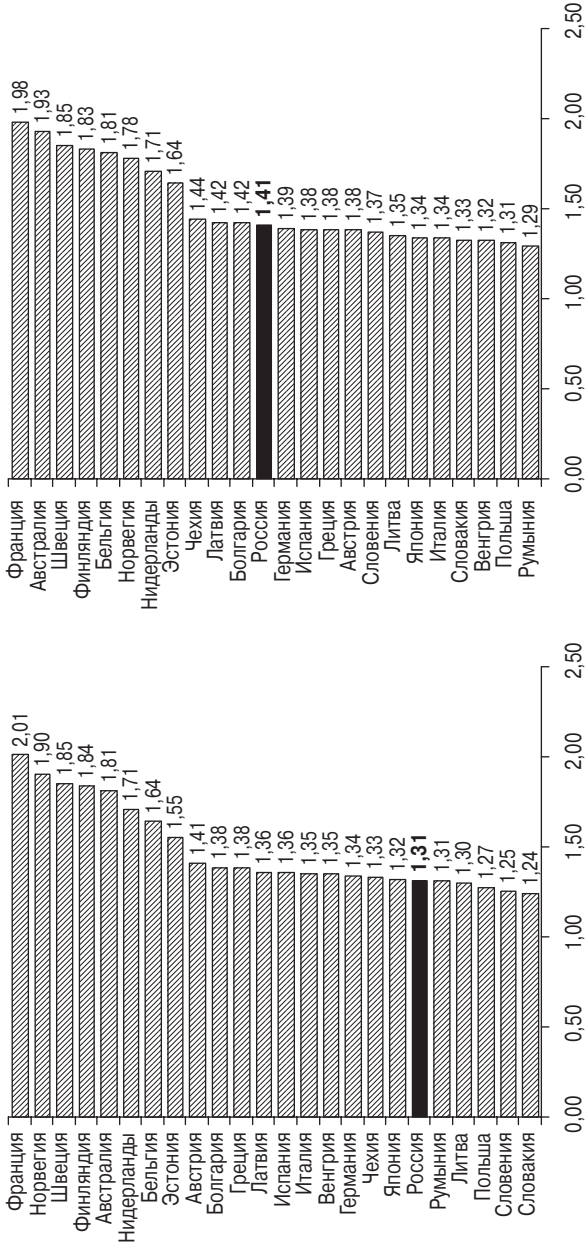



**Рис. 4.2.** Коэффициент суммарной рождаемости в 24 развитых странах в 2006 и 2007 гг.

## 4.2. Многодетных матерей впервые за 20 лет стало больше

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

Для более глубокого понимания наблюдаемых изменений необходимо знать, за счет каких детей по порядку рождения их у матери происходят текущие изменения рождаемости. Низкий уровень рождаемости в России связан с массовым распространением однодетной семьи и соответственно с очень высокой долей первенцев в общем числе родившихся. По этому показателю Россия уже в 1970-е гг. превосходила все европейские страны, а сейчас соревнуется за «первенство» с Украиной, Белоруссией и Болгарией. В США первенцы составляют 40% ежегодного числа родившихся, в Швеции — 45%, в России их доля до 2007г. приближается к 60%, а в 2007 г. составила 55% (оценка по данным для территорий, охваченных регистрацией порядка рождения у матери).

Если доля первых рождений в России — одна из самых высоких в мире, то доли вторых и третьих рождений, напротив, давно уже одни из самых низких. В 2007 г. (при существенном приросте в этом году) вторые рождения в России составляли 33% от всех рождений. Более низкой, чем в России, их доля была в 2006—2007 гг. на Украине, в Белоруссии, Румынии, а также в Словакии, Ирландии и Франции, но в последних трех странах доля вторых рождений низка потому, что доля третьих и последующих детей существенно более весома.

Положение с третьими рождениями в России такое же, как и со вторыми: самый низкий в мире показатель в 1970-е гг. и один из самых низких в начале XXI в. В 2007 г. доля третьих рождений в России — 8,4%, четвертых и последующих — 3,4%. Более низкие показатели в 2006—2007 гг. были только в Испании, на Украине, в Белоруссии и Болгарии.

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

ганы продолжают (фактически в нарушение действующего законодательства) на добровольной основе собирать соответствующую информацию[2]. Охват российских территорий такой инициативой сохраняется достаточно большим, они расположены во всех географических зонах (правда, состав этих территорий год от года несколько меняется) и дают в последние годы около 70% всех рождений в стране (67% в 2006 г., 71% в 2007 г.), что позволяет распространить неполные данные на всю Россию.

В табл. 4.4, 4.5 представлены конечные результаты таких расчетов. Обращает на себя внимание повышение в 2001—2005 гг., правда, очень небольшое, вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рождений при медленном снижении вклада первенцев. Однако одновременно снижался и вклад четвертых и следующих рождений.

В 2007 г. картина резко изменилась. Суммарная рождаемость для первых рождений по сравнению с предшествующим годом осталась практически такой же, а для детей вторых и последующих очередностей значительно возросла (см. табл. 4.4). Увеличилось не только число вторых и третьих рождений, но даже четвертых и пятых. В результате вклад повторных рождений в общую рождаемость в стране заметно повысился, и структура рождаемости по очередности рождений вернулась на уровень первой половины 1990-х гг. (см. табл. 4.5).

Снижение доли первых и одновременно четвертых и последующих рождений длительное время взаимно компенсировало друг друга, так что средняя очередность рождения (СОР) в 1993—2006 гг. колебалась вокруг одного и того же уровня — 1,6 (см. табл. 4.5). Структурные изменения рождаемости в 2007 г. привели к его повышению до 1,66.

В 1970-х и 1980-х гг. средняя очередность рождений колебалась в пределах 1,7—1,8, в связи с чем можно предположить, что действительное снижение итоговой рождаемости для реальных поколений за 1990-е гг. составило около 0,2 ребенка в расчете на одну женщину (1,8 минус 1,6), а не 0,7 ребенка, как это показывает оценка, сделанная на основе коэффициента суммарной рождаемости для условных поколений (1,2 в 1997—2001 гг. против 1,9 в 1990 г., см. табл. 4.3).

Для реальных поколений женщин расхождений между средней очередностью рождений и итоговым показателем рождаемости не может быть, это, по

---

[2] В 2006—2007 гг. распределения родившихся одновременно по возрасту матери и очередности рождения имеются для всех территорий РФ, кроме перечисленных: г. Москвы, Брянской, Владимирской, Курской, Рязанской, Тамбовской, Тверской, Ростовской, Пермской, Оренбургской, Саратовской, Тюменской, Читинской, Камчатской, Калининградской областей, Краснодарского, Алтайского, Хабаровского краев, республик Ингушской, Кабардино-Балкарской, Северо-Осетинской, Тувы, Якутии, Чукотского АО (всего 24 региона).

сути, один и тот же показатель — среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину к концу детородного периода. Для условных поколений в случае плавных изменений возрастной модели рождаемости и стабильной доли ни разу не рожавших женщин расхождения между показателями также минимальны, как это, например, имело место в 1970-х гг.

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

С середины 1990-х гг. наблюдалась обратная картина — показатель средней очередности рождения заметно превышал коэффициент суммарной рождаемости. Следовательно, имеет место существенное замедление темпов формирования семьи: поколения женщин, родившиеся в 1970-х и 1980-х гг., обзаводятся детьми в более позднем возрасте, чем предшествующие поколения. Соответственно коэффициент суммарной рождаемости, рассчитанный для календарных лет (для условных поколений), дает заниженную оценку итоговой рождаемости, которую следует ожидать от поколений, находящихся в активных прокреативных возрастах и переживающих сегодня процесс трансформации возрастной модели рождаемости в сторону постарения.

---

[3] См.: *Захаров С.В.* Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33—69 (http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf).

**Таблица 4.4.** Итоговая (суммарная) рождаемость для каждой очередности рождения*, на одну женщину, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

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

* Среднее число детей каждой очередности, которое предстоит родить одной женщине к возрасту 50 лет при условии неизменности текущей возрастной интенсивности деторождения и структуры рождений по очередности. Сумма показателей для всех очередностей дает традиционный показатель итоговой (суммарной) рождаемости условного поколения (тот же, что в табл. 4.3).

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

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

*Примечание*. Более подробную динамику показателей (с 1980 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 81—82.

Опираясь на оценку СОР в 2007 г., можно предположить, что если не произойдет существенного повышения доли окончательно бездетных (ни разу не рожавших) женщин и структура матерей по числу рождений не будет меняться, то итоговая рождаемость реальных женских поколений, находящихся сейчас вблизи среднего возраста материнства (27 лет), т.е. родившихся в первой половине 1980-х гг., составит 1,5—1,6 ребенка в расчете на одну женщину.

Наиболее корректную обобщающую оценку того, с какой вероятностью в данном календарном году происходило рождение детей каждой очередности у матери всех возрастов, дает показатель, называемый в демографии вероят-

**Таблица 4.5.** Вклад каждой очередности рождения в итоговую (суммарную) рождаемость, % и средняя очередность рождения, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

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

* См. примечание к табл. 4.4.

** Показатель рассчитан как средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взята суммарная рождаемость для каждой очередности.

*Источник:* см. табл. 4.4.

*Примечание.* Более подробную динамику показателей (с 1980 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 82—83.

ностью увеличения семьи, — доля матерей, родивших очередного ребенка в текущем году, среди тех, кто уже родил на одного ребенка меньше (например, вероятность рождения первого ребенка — это доля женщин, родивших первого ребенка в расчетном году, среди ни разу не рожавших женщин к началу года, а вероятность третьего ребенка — доля двухдетных женщин, рождающих в данном году третьего ребенка). Данный показатель получается на основе построения специальных таблиц рождаемости по очередности рождения — модели, аналогичной таблице дожития (смертности), в которой совокупностями, убывающими с возрастом, выступают числа женщин с тем или иным числом рожденных детей. Наши годовые оценки вероятностей увеличения семьи, с оговоркой, что с 1998 г. расчеты базируются на неполных данных, представлены на рис. 4.3[4].

[4] Фактически российские данные стали неполными даже еще раньше — с 1993 г., когда перестала собираться информация по Ингушетии и Чечне.

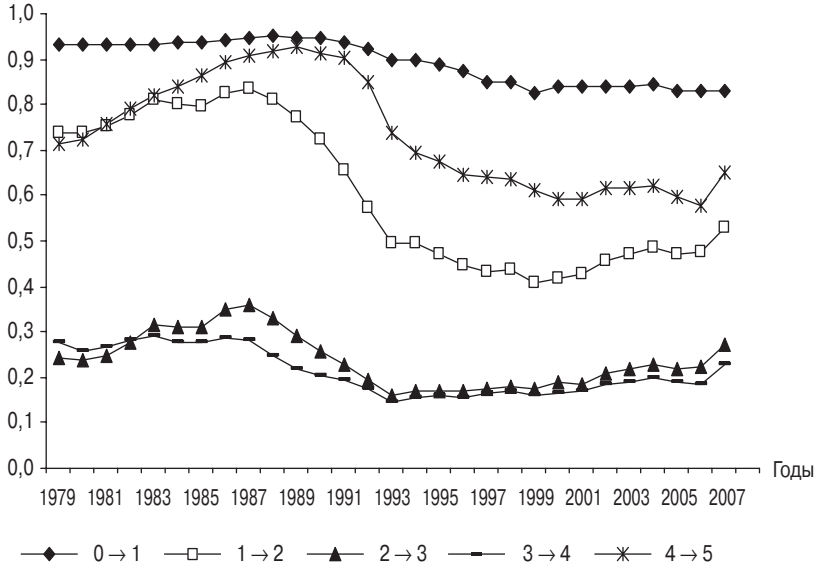



**Рис. 4.3.** Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, 1979—2007 гг. (оценка на основе данных по территориям, представляющим в Росстат данные о рождениях одновременно по возрасту матери и очередности рождения)

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

Скачок рождаемости, произошедший в 2007 г., отчетливо виден. Еще раз на основе наиболее корректного показателя, который может быть рассчитан на основе имеющейся официальной статистики, подтверждается вывод о том, что увеличение рождаемости в России в этом году было значительным и затронуло рождения детей всех очередностей, кроме первых.

Рассмотрим под «демографическим микроскопом», как менялись в России вероятности очередного рождения одновременно по возрасту и году рож-

дения женщин. На рис. 4.4—4.7 представлены возрастные кривые вероятностей рождения соответственно детей с первой по четвертую очередность для реальных поколений женщин, родившихся в конце 1960-х — первой половине 1980-х гг., участвовавших в процессе формирования российской рождаемости с конца 1980-х гг.

Главные выводы будут следующими:

- сдвиги в сторону более позднего появления на свет детей первых двух очередностей ярко выражены: максимум рождаемости первых детей с возраста 20—23 года у поколений рубежа 1960—1970-х гг. рождения переместился к возрасту 24—26 лет, а максимум для вторых детей с 23—24 лет — к 28—30 годам. При этом характерная для прошлых эпох островершинность возрастных распределений (или эксцесс) практически исчезла, что говорит о явном расширении в населении вариабельности возрастов рождения детей. Традиционное единообразие поведенческих практик в сфере деторождения за последние 20 лет в значительной степени нарушено;

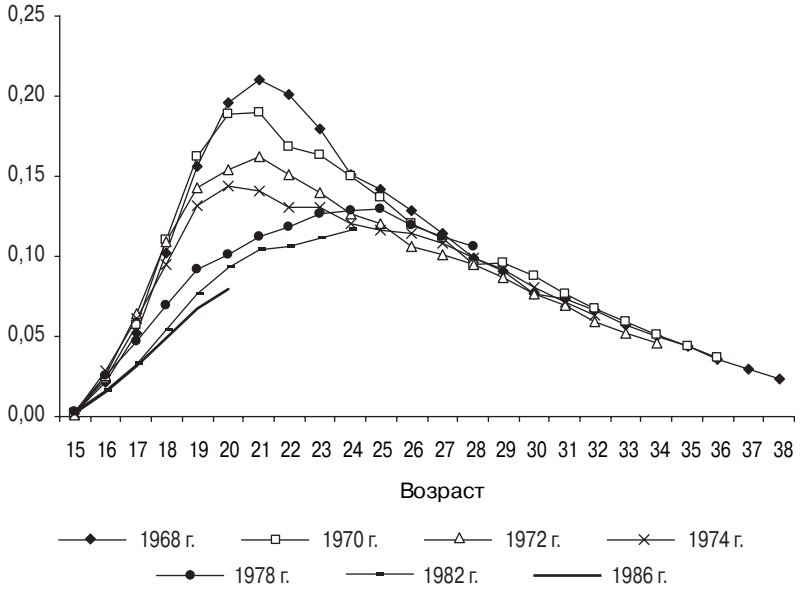



**Рис. 4.4.** Вероятность рождения первого ребенка по возрасту женщины: реальные поколения 1968—1986 гг. рождения

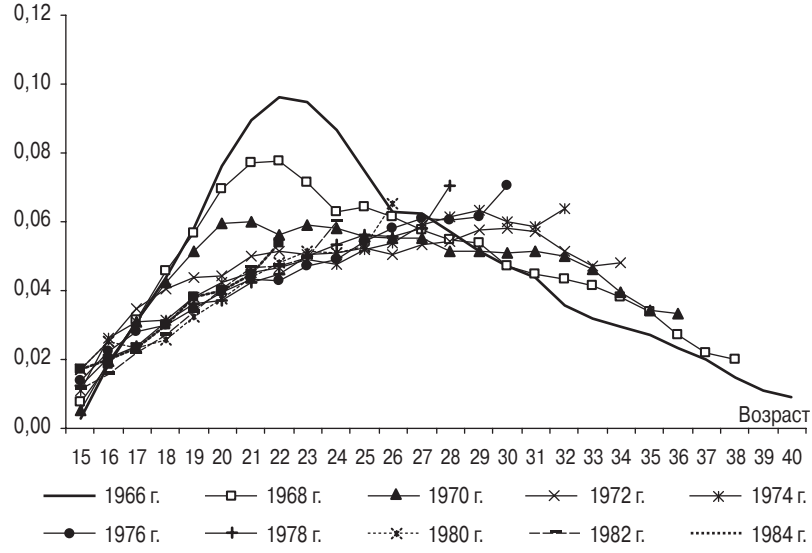



**Рис. 4.5.** Вероятность рождения второго ребенка по возрасту женщины: реальные поколения 1966—1984 гг. рождения

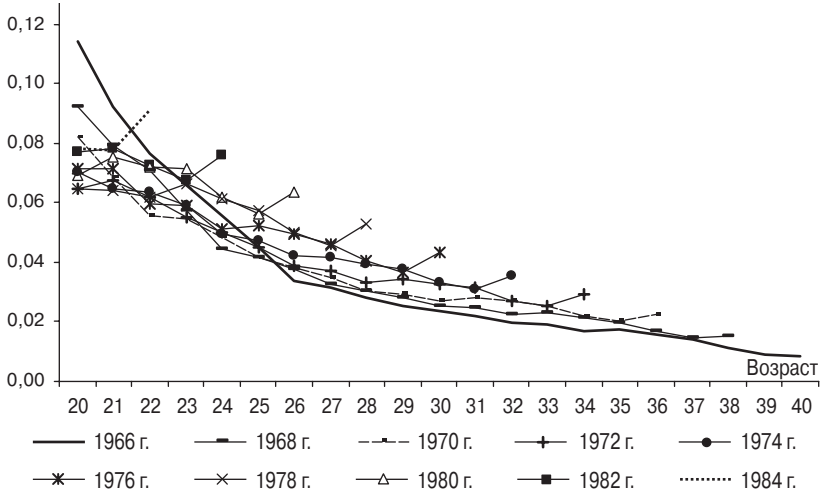



**Рис. 4.6.** Вероятность рождения третьего ребенка по возрасту женщины: реальные поколения 1966—1984 гг. рождения

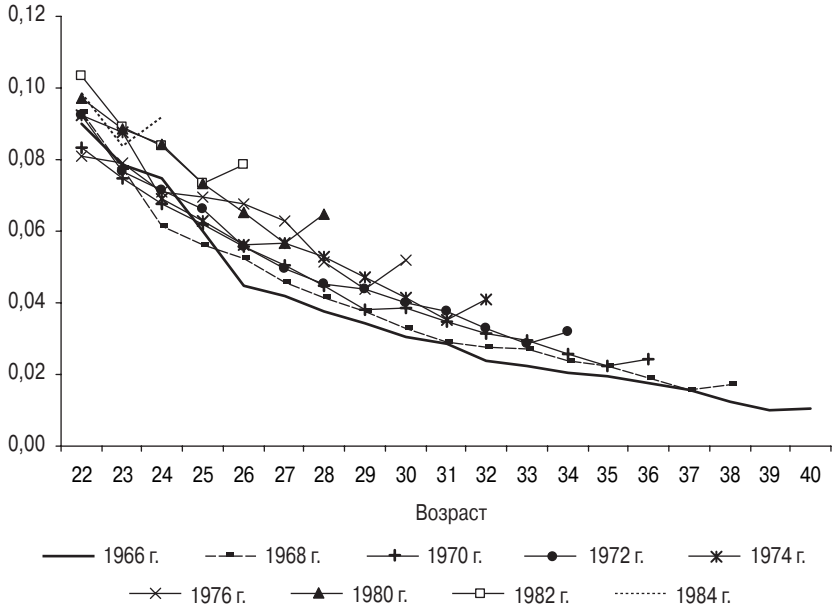



**Рис. 4.7.** Вероятность рождения четвертого ребенка по возрасту женщины: реальные поколения 1966—1984 гг. рождения

- итоговая вероятность рождения третьих и последующих детей в реальных поколениях (в отличие от изменений по календарным годам) не сильно менялась. Подвижки в сторону более позднего появления на свет детей старших очередностей заметны, но не так ярко выражены, как у детей первых двух очередностей;
- конъюнктурное воздействие ситуации, возникшей в 2007 г., оказалось очень сильным: все поколения, включая 40-летних женщин (поколения второй половины 1960-х гг.), отреагировали дружным и мощным подъемом вероятностей рождения второго и последующих детей. Чем моложе были женщины в 2007 г., тем сильнее у них выражено нарушение плавности изменения возрастной функции рождаемости. Фактически речь идет о том, что россиянки в демографическом отношении за один 2007 г. не постарели, а дружно «помолодели» в среднем на два года — вероятность рождения очередного ребенка у средней представительницы какого-либо поколения оказалась в 2007 г. примерно такой же, как когда она была на два года моложе. Такой эффект уже наблюдался прежде в России в 1982—1983 гг.

## 4.3. Первые рождения отодвигаются к более поздним возрастам

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

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

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

Сейчас средний возраст матери при рождении ребенка в России уже выше, чем был в 1986—1987 гг., накануне последовавшего затем его снижения. Но она все еще принадлежит к числу стран с наиболее «молодой» рождаемостью, к которой относятся Украина, Белоруссия, Молдавия, Болгария и Румыния. Насколько далеко еще отстоит «молодой» возрастной профиль рождаемости в России от «старого» профиля развитых стран со сходным уровнем рождаемости демонстрируется на рис. 4.8.

До 2000 г. изменение возрастного профиля рождаемости в России происходило на фоне снижения ее общего уровня: снижение коэффициентов

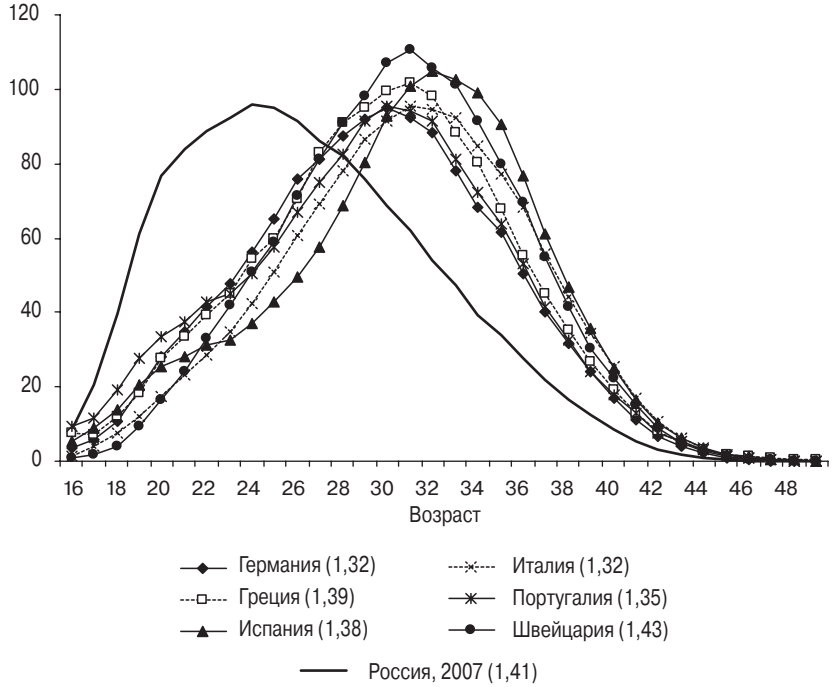



**Рис. 4.8.** Возрастные коэффициенты рождаемости в России (2007 г.) и некоторых странах со сходным уровнем рождаемости в 2005—2006 гг., в расчете на 1000 женщин (в скобках — коэффициент суммарной рождаемости)

рождаемости у молодых женщин до 25 лет существенно опережало сокращение интенсивности деторождения у женщин старше 25 лет (табл. 4.6). Затем рождаемость в возрастных группах молодых матерей стабилизировалась, а в возрастных группах старше 25 лет начала увеличиваться. Общее увеличение рождаемости в стране начиная с 2000 г. произошло именно благодаря увеличению рождаемости в средних и старших материнских возрастах. Сегодня рождаемость 30-летних женщин уже превысила уровень, который наблюдался 25 лет назад (рис. 4.9). В 2007 г. произошло максимальное за многие годы приращение коэффициентов рождаемости 30-летних матерей. В результате разнонаправленного изменения вклада различных возрастных групп матерей в суммарную рождаемость возрастная модель российской рождаемости за последние 10 лет сильно изменилась.

**Таблица 4.6.** Возрастные коэффициенты рождаемости, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг., на 1000 женщин соответствующего возраста

| Год | Возрастные группы, лет | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15—19* | 20—24 | 25—29 | 30—34 | 35—39 | 40—44 | 45—49** |
| 1980 | 43,8 | 157,8 | 100,8 | 52,1 | 17,4 | 4,9 | 0,4 |
| 1990 | 55,0 | 156,5 | 93,1 | 48,2 | 19,4 | 4,2 | 0,2 |
| 1995 | 44,8 | 112,7 | 66,5 | 29,5 | 10,6 | 2,2 | 0,1 |
| 2000 | 27,4 | 93,6 | 67,3 | 35,2 | 11,8 | 2,4 | 0,1 |
| 2001 | 27,3 | 93,1 | 70,2 | 38,0 | 12,9 | 2,4 | 0,1 |
| 2002 | 27,4 | 95,8 | 75,1 | 41,8 | 14,7 | 2,6 | 0,1 |
| 2003 | 27,6 | 95,1 | 78,3 | 44,1 | 16,0 | 2,7 | 0,1 |
| 2004 | 28,2 | 93,4 | 80,2 | 45,9 | 17,6 | 2,9 | 0,1 |
| 2005 | 27,5 | 86,8 | 77,9 | 45,5 | 17,8 | 3,0 | 0,2 |
| 2006 | 28,6 | 85,8 | 78,2 | 46,8 | 18,7 | 3,1 | 0,2 |
| 2007 | 29,1 | 87,5 | 86,3 | 54,5 | 22,8 | 3,8 | 0,2 |
| 2007/1999 | 1,009 | 0,954 | 1,354 | 1,691 | 2,053 | 1,725 | 1,455 |
| 2007/2006 | 1,019 | 1,020 | 1,103 | 1,163 | 1,220 | 1,231 | 1,130 |

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

*Примечание.* Более подробную динамику показателей (с 1990 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 86—87.

В конце 1970-х — начале 1980-х гг. относительный вклад матерей в возрасте до 25 лет в итоговую (суммарную) рождаемость колебался на уровне 52—54%. К середине 1990-х гг., когда «омоложение» рождаемости достигло своего апогея, вклад матерей до 20 лет в итоговую (суммарную) рождаемость приблизился к 18%, а всего матери до 25 лет обеспечивали 61% общей величины рождаемости в стране. В последующие 10 лет картина стала быстро меняться: в 2007 г. вклад самых молодых матерей до 20 лет снизился до 10,2%, а всех матерей не старше 25 лет — упал до 41% (табл. 4.7).

В итоге теперь уже не самые молодые, как это было и 10, и 25 лет назад, а более зрелые в социальном отношении женщины — старше 25 лет — обеспечивают более половины имеющегося уровня рождаемости.

В обобщенном виде тенденция изменения возрастной модели рождаемости в России хорошо прослеживается в динамике среднего возраста матери, в том числе при рождении детей каждой очередности (табл. 4.8). Средний возраст материнства в 2007 г., по нашей оценке, составил 27 лет, в том числе при рождении первого ребенка — 24,3; второго — 29,2; третьего ребен-

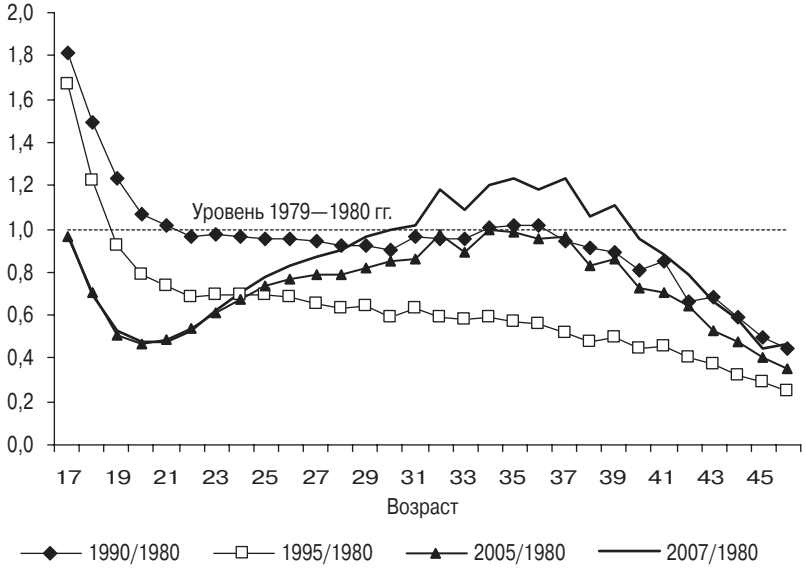



**Рис. 4.9.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в 1990, 1995, 2005 и 2007 гг. к коэффициентам рождаемости в 1979—1980 гг.

ка — 31,8 года. Эти показатели не только выше по сравнению с минимальными, зафиксированными в середине 1990-х гг. (в среднем на два года), но и превышают значения, наблюдавшиеся на рубеже 1970-х и 1980-х гг. Более всего увеличился возраст матерей при рождении второго и третьего ребенка — по сравнению с минимальными значениями соответственно на 2,5 и 2 года. Повышение возраста появления на свет первенца за тот же период составило 1,8 года. Повышение возраста матери наблюдается и при рождении четвертого и следующих по порядку детей.

Трансформация возрастного профиля рождаемости происходит и у городского, и у сельского населения, но в городах значительно интенсивнее, чем на селе. Рождаемость у городских женщин старше 30 лет повысилась настолько существенно, что сегодня уже превышает уровень не только начала 1990-х гг., но начала 1980-х. В сельской местности изменения также идут, но не столь заметно (рис. 4.10). Различные темпы изменения возрастных коэффициентов рождаемости в городских и сельских типах поселений привели к тому, что к 2007 г. рождаемость городских женщин в 30-летнем возрасте максимально сблизилась с рождаемостью сельских женщин того

**Таблица 4.7.** Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, 1980, 1990, 1995, 2000—2007, %

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

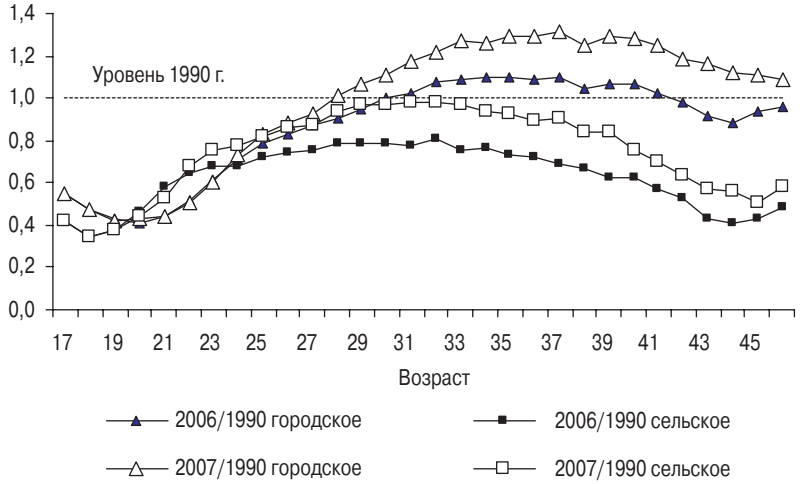



**Рис. 4.10.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в городской и сельской местности в 2006 и 2007 гг. к коэффициентам в 1990 г.

**Таблица 4.8.** Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, 1980, 1990,1995—2007 гг., лет

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

* Оценки базируются на использовании неполных данных (см. примечание к табл. 4.4).
*Источник:* расчеты С. Захарова с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп.
*Примечание.* Более подробную динамику показателей (с 1980 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 89—90.

же возраста. Показатель итоговой рождаемости сельского населения продолжает оставаться выше городского, главным образом за счет более высоких коэффициентов рождаемости в возрастах до 25 лет (рис. 4.11). Следует, правда, отметить, что в 2007 г. рождаемость сельских женщин повысилась более существенно, чем городских, во всех возрастах, и в результате возрастные профили рождаемости в городской и сельской местности вновь слегка отдалились друг от друга. Если в 2006 г. рождаемость 30-летних сельских женщин превышала рождаемость городских менее чем на 5%, то в 2007 г. — на 12%. Для сравнения укажем, что в 1990 г. различия уровня рождаемости в том же возрасте в пользу села превышали 50% (см. рис. 4.11).

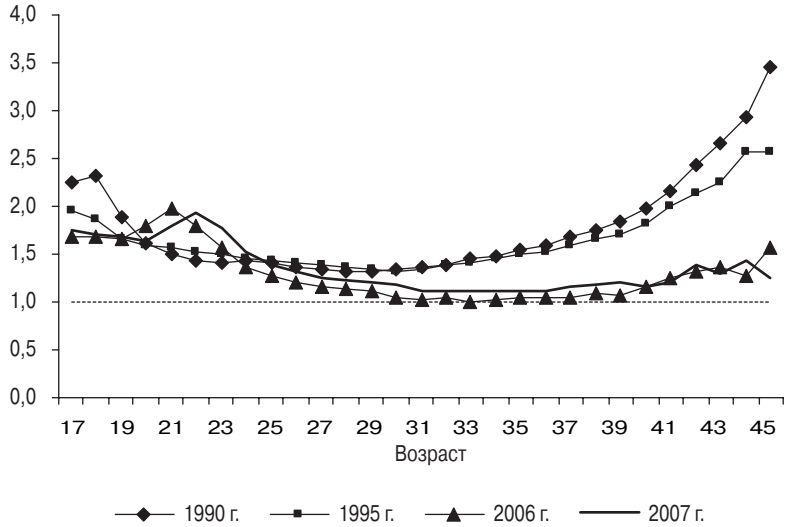



**Рис. 4.11.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в сельской местности к коэффициентам в городской местности в 1990, 1995, 2006 и 2007 гг.

## 4.4. Рождения вне зарегистрированного брака становятся обычным явлением

В 2007 г. возобновилась долговременная тенденция роста числа рождений вне зарегистрированного брака, ненадолго нарушившаяся в 2005—2006 гг. Впрочем, несмотря на то что в абсолютном измерении был установлен новый исторический рекорд, в процентном отношении ко всем рождениям показатель внебрачных рождений второй год снижается — 28% в 2007 г. против 29,2 в 2006 г. и 30% в 2005 г., когда был достигнут максимальный уровень (рис. 4.12).

В послевоенный период Россия выделялась среди развитых стран относительно высоким уровнем внебрачной рождаемости — около 20%, и тогда это объяснялось вынужденной послевоенной «безотцовщиной». В 1960 г. этот уровень был выше только в Эстонии. Однако к концу 1960-х гг. в Европе дало о себе знать новое явление: массовое добровольное рождение детей вне зарегистрированного брака. Примерно до середины 1980-х гг. это явление не затрагивало Россию, однако затем доля детей, рожденных вне брака, стала быстро нарастать и здесь. Сегодня, несмотря на 15-летний интенсивный

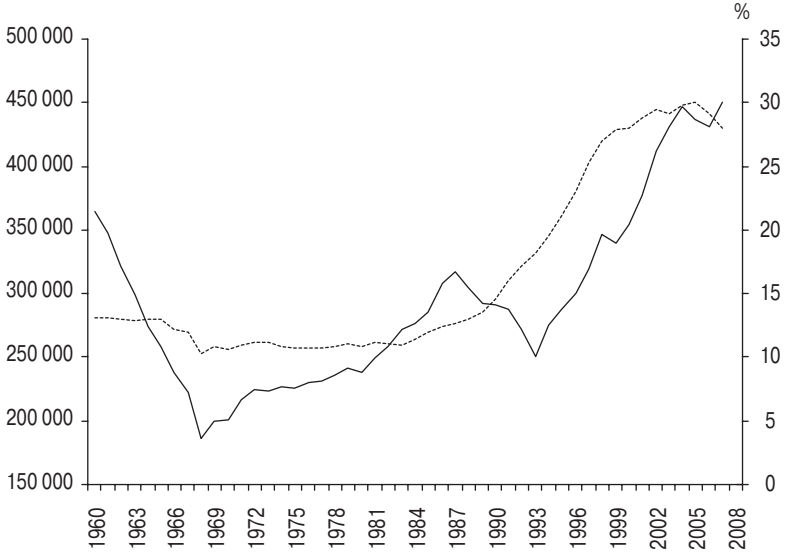



**Рис. 4.12.** Число родившихся вне зарегистрированного брака (левая ось) и их доля в общем числе родившихся (правая ось)

рост числа внебрачных рождений в 1990—2005 гг., Россия не представляет собой исключения на общем фоне развитых стран, а скорее находится в русле общих для них тенденций (рис. 4.13).

Следует заметить, что по странам наблюдается скорее положительная зависимость между общим уровнем рождаемости и долей внебрачных рождений. Если среди стран с коэффициентами суммарной рождаемости ниже среднего для развитых стран можно обнаружить страны и с высокой, и с низкой долей внебрачных рождений, то для стран, которые характеризуются повышенной рождаемостью, низкая доля внебрачных рождений не характерна (рис. 4.14).

Наиболее интенсивно росла внебрачная рождаемость в возрастах с максимальной вероятностью вступления в брак. Напротив, у женщин старше 30 лет уровень внебрачной рождаемости стабилизировался. Двадцать лет назад рождение внебрачного ребенка в России было характерно для очень молодых матерей (до 20 лет) и для матерей старше 35 лет. Именно эти крайние возрастные группы обеспечивали увеличение внебрачной рождаемости в 1980-х гг. В возрастах максимальной брачности (20—29 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием.

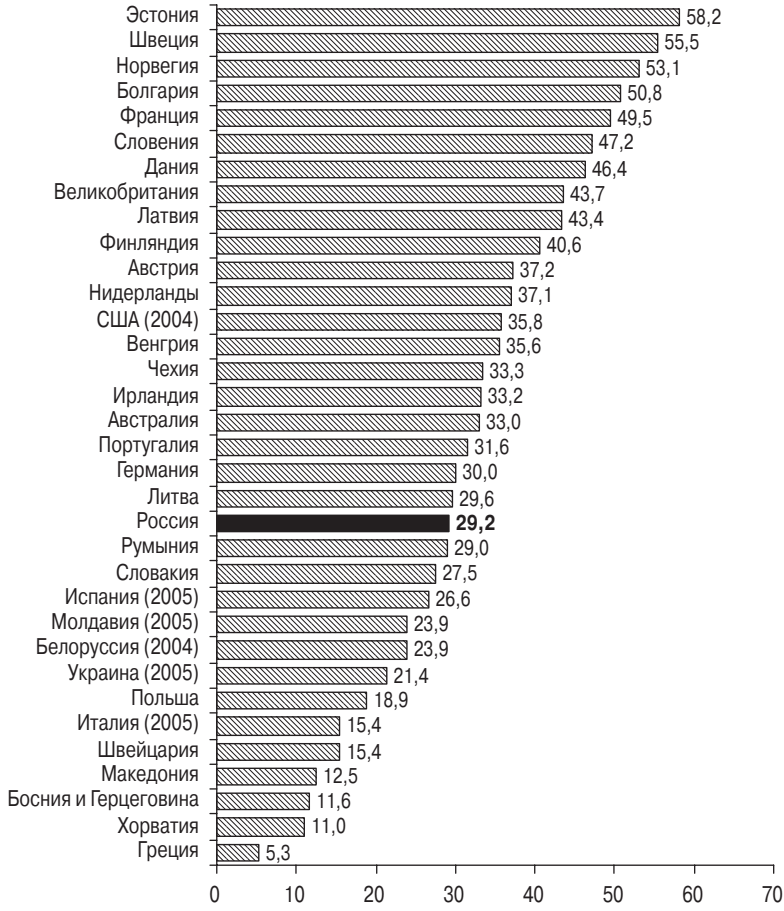



**Рис. 4.13.** Доля внебрачных рождений в общем числе рождений в развитых странах в 2006 г.

В случае наступления незапланированной добрачной и внебрачной беременности «позор» прикрывался скоропалительным браком. Сегодня же можно утверждать, что внебрачная рождаемость характерна для всех возрастов в равной степени: доля рождений вне зарегистрированного брака интенсивнее всего росла в возрастах максимальной брачности, достигая 25—29% в возрастах от 20 до 35 лет, что выше, чем у женщин старше 35 лет 20 лет назад (табл. 4.9).

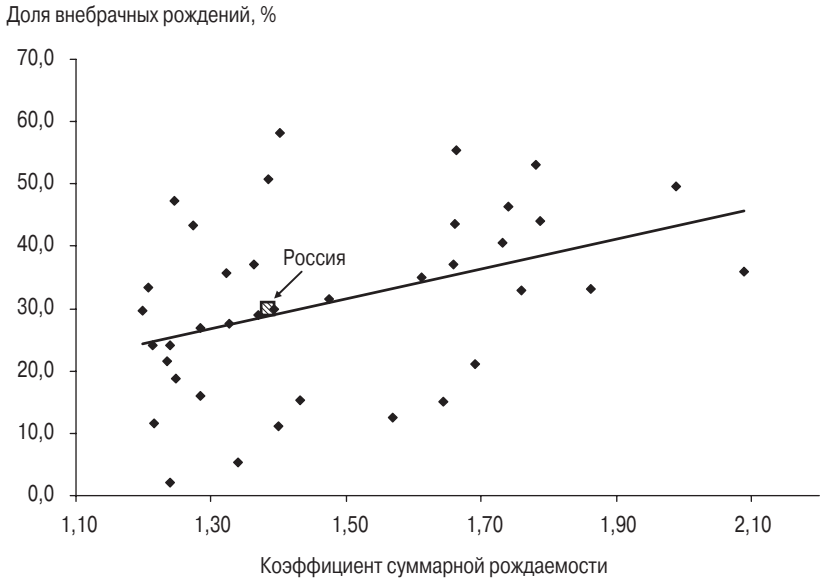



**Рис. 4.14.** Зависимость между коэффициентом суммарной рождаемости и долей внебрачных рождений, 40 развитых стран мира, начало 2000-х гг.

Значительное увеличение доли внебрачных рождений у самых молодых — до 20 лет — матерей с 20,2% в 1990 г. до 48,4% в 2005 г. (в 2006 г. доля снизилась до 47,2%, а в 2007 г. приподнялась до 47,5%) не сопровождалось ростом числа абортов (см. следующий раздел). Напротив, интенсивность искусственных абортов в этой возрастной группе упала более чем в два раза. Косвенно это свидетельствует о том, что число незапланированных, добрачных беременностей от случайных связей существенным образом не увеличилось, хотя имеются социологические данные, показывающие, что сексуальная активность у подростков за последнее десятилетие выросла. Более чем двукратный рост доли внебрачных рождений в возрастной группе до 20 лет говорит прежде всего о снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных незапланированной беременностью. Тем не менее незапланированные беременности продолжают оставаться определяющим фактором рождения ребенка у юных женщин, в результате чего пополняются ряды одиноких матерей (рис. 4.15). Среди 32,6 тыс. рождений у матерей в возрасте 15—17 лет в 2007 г. более 44% детей (14,4 тыс.) было зарегистриро-

**Таблица 4.9.** Доля внебрачных рождений по возрасту матери, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

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

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

*** В 2006 г. общее число детей, рожденных у матерей неизвестного возраста, составило 1857, из них на основании заявления матери — 1806. Это, как правило, «дети-отказники», оставленные в роддомах, их отнесение к категории внебрачных — большая условность, поскольку регистрируются они по представлению государственных учреждений, а не физических лиц.

*Примечание.* Более подробную динамику показателей (с 1995 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 102—103.

вано на основании заявления одной матери. Как показывают выборочные исследования, меньшая доля из этих женщин впоследствии оформляет брак с отцом ребенка. В социально зрелом возрасте последующая регистрация отношений с отцом ребенка существенно более распространена. Напомним также, что среди матерей, которые отказываются от ребенка сразу после его рождения, несовершеннолетние матери преобладают. Социальная проблема внебрачной рождаемости в молодом возрасте — это в основном следствие низкой эффективности контроля наступления беременностей в период начала «взросления» и первых опытов сексуальной жизни.

Внебрачная рождаемость не только охватывает все возраста, но и достаточно равномерно представлена во всех порядках рождения, что еще больше повышает ее значимость для воспроизводства населения в современном обществе (табл. 4.10). Минимальная доля внебрачных рождений характерна

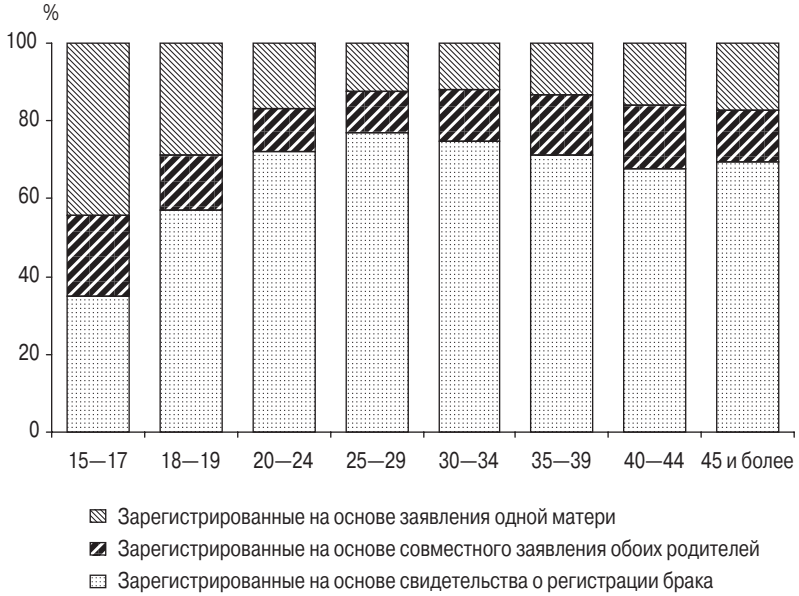



**Рис. 4.15.** Распределение рождений в каждой возрастной группе матерей по типу документа, на основании которого была произведена актовая запись при его регистрации, 2007 г.

для вторых по порядку рождения детей — 22%, затем следуют первые рождения — 31, третьи — 28, четвертые и последующие — 33% (2007 г.). Таким образом, внебрачный ребенок — далеко не всегда единственный ребенок. Можно предположить, что есть некоторые социальные и, возможно, этнодемографические группы, которые по каким-то причинам не склонны вообще регистрировать брак, и характеризуются они не столь уж низкой рождаемостью.

В 2007 г. произошло заметное снижение доли внебрачных рождений для всех порядков рождения, но наиболее весомо — на несколько процентных пунктов — для рождений старших порядков. Прирост брачных рождений за этот год вдвое опередил прирост внебрачных рождений (см. табл. 4.12), и очевидно, что коснулся он почти только вторых и последующих детей. Не исключено, что официальный брак в 2006—2007 гг. приобрел какие-то дополнительные преимущества при принятии решения об очередном рождении. Однако не стоит делать поспешных выводов. Так, расчеты средней очередности рождения для различных регистрационных категорий родив-

**Таблица 4.10.** Доли детей, рожденных вне зарегистрированного брака, среди всех рожденных по очередности рождения у матери, территории, охваченные соответствующей регистрацией, 2002—2007 гг., %

| Год | Очередность рождения | | | | | Все очередности* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Первая | Вторая | Третья | Четвертая | Пятая и более | |
| 2002 | 32,6 | 22,8 | 28,5 | 31,6 | 29,8 | 29,8 |
| 2003 | 32,7 | 23,2 | 28,7 | 32,2 | 28,7 | 29,8 |
| 2004 | 32,6 | 23,5 | 29,5 | 33,0 | 31,1 | 29,8 |
| 2005 | 32,5 | 23,7 | 30,4 | 34,1 | 33,8 | 30,1 |
| 2006 | 31,7 | 23,6 | 30,9 | 36,7 | 36,6 | 29,3 |
| 2007 | 31,2 | 22,2 | 27,8 | 32,7 | 33,3 | 28,3 |

* Показатель для всех рождений незначительно отличается от приведенного в табл. 4.9 по причине того, что не все территории РФ разрабатывают соответствующие данные. Кроме того, состав территорий, охваченных регистрацией очередности рождений, по годам меняется, см. также примечание к табл. 4.4.

шихся показывают, что этот показатель действительно более зримо возрос для рождений, зарегистрированных на основе брачного свидетельства родителей. В то же время приросты средней очередности рождения для детей, зарегистрированных на основе совместного заявления родителей и зарегистрированных по заявлению одной матери, не сильно отстали (табл. 4.11). Попутно заметим, что высокое значение средней очередности рождения для одиноких матерей (1,5) наталкивает на мысль, что их фактическое одиночество под большим вопросом. Вероятнее всего, значительная часть матерей, регистрирующих новорожденного на основе только своего заявления, либо имеет постоянного партнера в домохозяйстве и по каким-то причинам не считает нужным официально фиксировать его отцовство, либо в минимальной степени контролирует рождаемость при случайных связях. О том, что первая гипотеза достаточно правдоподобна и подтверждается данными выборочных исследований, пойдет речь ниже. Впрочем, и вторая не лишена некоторых оснований. Так, доля третьих и последующих рождений выше у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке. Среди рождений, зарегистрированных по заявлению одной матери, дети третьей и старших очередностей в 2007 г. составляли 12,5%, и эта доля увеличивается с 2003 г. Среди брачных рождений доля третьих и последующих рождений снижалась очень долго, в 2006 г. составила 9,5% и только в 2007 г. резко подскочила до 11,6%. Среди рождений, зарегистрированных по заявлению обоих родителей, этот показатель занимает промежуточное положение (рис. 4.16).

**Таблица 4.11.** Средняя очередность рождения для женщин, состоящих и не состоящих в зарегистрированном браке, территории, охваченные соответствующей регистрацией, 2002—2007 гг., %

| Год | Все рождения* | Брачные рождения | Внебрачные рождения | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Все вне брака | Зарегистрированные по заявлению одной матери | Зарегистрированные по заявлению обоих родителей |
| 2002 | 1,57 | 1,60 | 1,51 | 1,45 | 1,58 |
| 2003 | 1,57 | 1,60 | 1,50 | 1,45 | 1,56 |
| 2004 | 1,57 | 1,59 | 1,51 | 1,47 | 1,56 |
| 2005 | 1,56 | 1,58 | 1,52 | 1,49 | 1,55 |
| 2006 | 1,55 | 1,56 | 1,53 | 1,50 | 1,56 |
| 2007 | 1,62 | 1,64 | 1,58 | 1,55 | 1,60 |

* Оценки СОР, представленные в данной таблице для всех рождений, несколько отличаются от аналогичного показателя в табл. 4.5 из-за того, что при его расчете использовались в качестве весов абсолютные числа рождений каждой очередности, а не коэффициенты суммарной рождаемости для каждой очередности рождения, как в предыдущем случае. Использование абсолютных чисел — менее корректный подход, однако единственно возможный в ситуации отсутствия ежегодных данных о распределении матерей по возрасту и брачному состоянию, что не позволяет рассчитать соответствующие специальные возрастные коэффициенты, которые могли бы быть взяты в качестве весов.

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

Отчасти об этом свидетельствуют официальные данные о регистрации рождений, которые показывают, что доля рождений, зарегистрированных одной матерью, довольно устойчива и обычно не намного превышает половину всех рождений вне зарегистрированного брака (табл. 4.12).

По данным обследования РиДМиЖ, доля одиноких матерей еще ниже. Если верить обследованию, то у них рождается сегодня не более 8—10% всех детей, что составляет менее трети от числа всех рождений вне официального

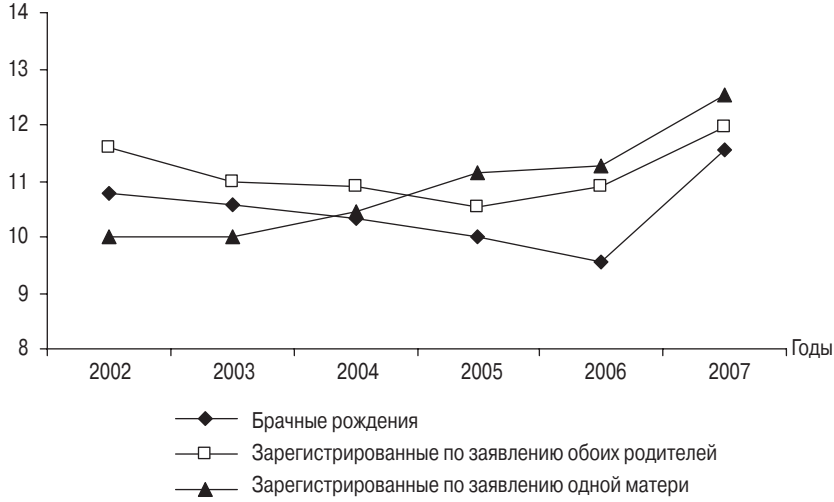



**Рис. 4.16.** Доля третьих и последующих рождений в рождениях, зарегистрированных на основании свидетельства о регистрации брака между родителями, совместного заявления обоих родителей и заявления одной матери, 2002—2007 гг.

брака. По данным текущей регистрации рождений, произведенной на основе заявления одинокой матери, пропорция в два раза выше. Судя по всему, дети, рожденные матерями-одиночками, живущими без супругов и соответственно без отцов этих детей, — не столь уж распространенное явление. По данным обследования, в 2000—2004 гг. только 7% общего числа новорожденных были рождены матерями, которые не декларировали, что они в момент рождения ребенка проживали совместно с партнером. В то же время процент всех внебрачных детей (рожденных как одинокими женщинами, так и женщинами, состоящими в незарегистрированных союзах), по данным обследования, очень близок к тому, что дает текущая статистика регистрации рождений: РиДМиЖ — 32%, Росстат — 29%. Более того, кривая изменения этого показателя во времени, по данным выборочного обследования, в целом соответствует кривой, полученной на основе официальных данных. Правда, практически за все годы обследование дает на 1—3 процентных пунктов большую долю внебрачных рождений, чем официальная статистика (рис. 4.17)[5].

[5] Подробные данные приводятся в докладе: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2007.С. 101.

**Таблица 4.12.** Родившиеся в браке и вне брака, в том числе по виду регистрации, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

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

*Примечание.* Более подробную динамику показателей (с 1988 г.) см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 97—98.

Поскольку для 1970-х гг. наблюдается хорошая согласованность показателей, характеризующих долю рождений у одиноких матерей по данным официальной регистрации и по данным обследования РиДМиЖ, остается предположить, что в последующие годы расхождение двух оценок связано с действием некоего специфического фактора. Им вполне может быть усиление государственной помощи одиноким матерям, начавшееся во второй половине 1970-х гг. В современных условиях, когда существующие меры социальной политики представляют дополнительные пособия и льготы одиноким матерям, в том числе и по линии борьбы с бедностью, и в форме адресной помощи, декларация формально внебрачного статуса рожденно-

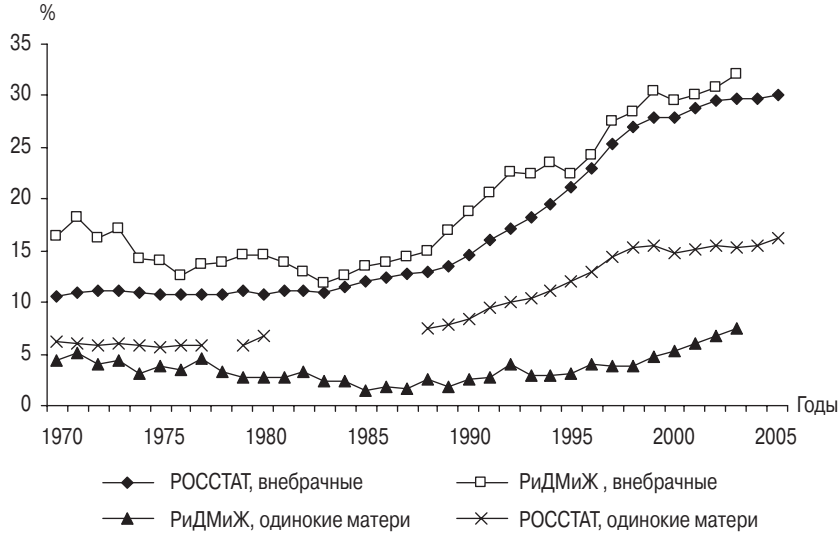



**Рис. 4.17.** Доля детей, рожденных вне зарегистрированного брака, в общем числе ежегодных рождений

*Источник:* расчеты по данным обследования РиДМиЖ—2004.

го ребенка в экономическом отношении может иметь преимущества. Среди них главное — отсутствие необходимости складывать доходы обоих супругов при оформлении заявлений на получение льгот и прочих видов социальной помощи. В результате реальное семейное положение матери в момент рождения ребенка родителями может сознательно искажаться, а статистическая оценка распространенности матерей-одиночек в России в свою очередь — преувеличиваться.

Сравнение данных выборочного исследования с данными Росстата, приведенное на рис. 4.17, позволяет сформулировать еще ряд важных выводов. Во-первых, не все матери и отцы, проживающие сегодня в неоформленных союзах, склонны регистрировать рожденных детей на основании совместного заявления. Об этом свидетельствует вдвое больший процент рождений, регистрируемых на основании заявления одной матери (по данным Росстата — 16,3% в 2006 г.), по сравнению с процентом детей, рожденных женщинами, не заявившими о совместном проживании с каким-либо партнером в момент рождения ребенка (по данным РиДМиЖ — 7% в 2003—2004 гг.). Во-вторых, это рассогласование дало о себе знать не так уж давно. Для 1970-х гг.

нет существенных расхождений между официальными данными и данными обследования. В те годы, как правило, матери-одиночки регистрировали детей на основе только своего заявления, а супружеские пары, состоящие в незарегистрированных брачных союзах, — на основе совместного заявления. В-третьих, минимальный уровень внебрачной рождаемости был достигнут в начале 1980-х гг. после долгого ее снижения с высокого уровня, наблюдавшегося в первое послевоенное десятилетие. В 1950-х гг. каждый пятый ребенок был рожден вне зарегистрированного брака и 7—8% от общего числа новорожденных (как и сегодня) — матерями-одиночками.

Итак, подавляющее большинство внебрачных рождений — это в первую очередь результат массового распространения незарегистрированных супружеских союзов. Второй важный вывод заключается в том, что многие матери, не состоящие в браке, даже проживая совместно с отцом ребенка, предпочитают не регистрировать ребенка на основании совместного заявления обоих родителей. И, видимо, находят в этом поддержку своих партнеров по союзу.

Более детальная динамика структуры внебрачных рождений в зависимости от партнерского статуса родителей в момент рождения ребенка представлена на рис. 4.18. Вклад первых партнерских союзов остается стабильным на уровне 40—50% в течение всего послевоенного периода. Зато вклад повторных союзов устойчиво растет. Пятьдесят лет назад повторные союзы играли едва заметную роль во внебрачной рождаемости, что неудивительно при их тогдашней низкой распространенности. В настоящий момент в повторных союзах рождается каждый третий внебрачный ребенок. Важно отметить, что за послевоенный период в два раза сократился вклад женщин, никогда не имевших супруга в своем домохозяйстве, — с более чем весомых 40 до 15—20%. Практически потеряли свое значение для формирования внебрачной рождаемости беременности, реализовавшиеся в рождениях до начала первого партнерского союза: временное увеличение этого компонента до 20% в 1970—1980-х гг. (возврат к уровню первых послевоенных лет) сменилось стремительным снижением к нулевой отметке в 1990-х — начале 2000-х гг. По-видимому, в последнее десятилетие усилился контроль над незапланированными беременностями в период обретения первого сексуального опыта.

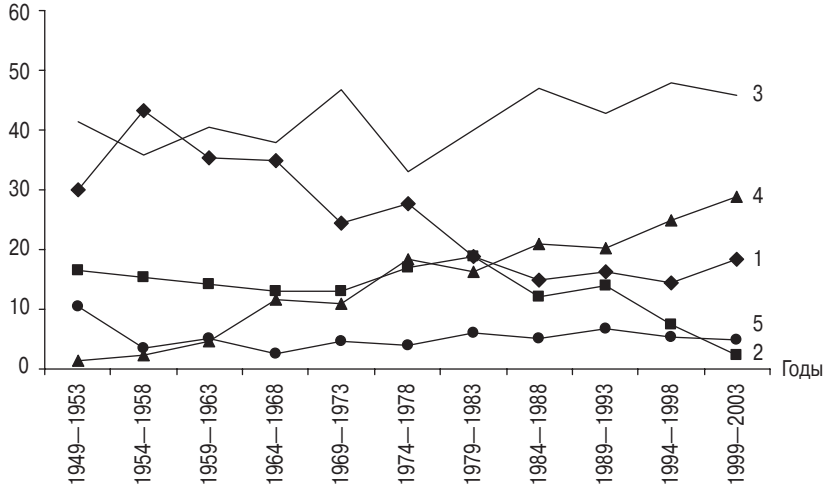



**Рис. 4.18.** Структурные компоненты внебрачной рождаемости, Россия, 1949—2003:

1 — рождения у матерей, никогда не имевших союзов с совместным проживанием партнеров; 2 — рождения не менее чем за 6 месяцев до начала совместного проживания с первым партнером; 3 — рождения в первом партнерском союзе, в том числе до возможной регистрации брака в этом союзе; 4 — рождения во втором и последующих союзах, в том числе до возможной регистрации брака в этих союзах; 5 — прочие внебрачные рождения, включая те, которые произошли не менее чем через 10 месяцев после прекращения союза

*Источник:* расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

## 4.5. Роль незарегистрированных браков в снижении рождаемости сильно преувеличена

Расширение многообразия типов супружеских союзов за счет относительного роста числа повторных союзов и союзов без регистрации брака оказывает возрастающее влияние не только на структурные компоненты рождаемости в России, но и на семейные условия, в которых появляются на свет и воспитываются дети. Они становятся более сложными и разнообразными. Как все это сказывается на общем уровне рождаемости в стране?

Если, к примеру, неформальные союзы сильно проигрывают в рождаемости традиционному браку, то расширение практики незарегистрированных сожительств будет негативно влиять на общий уровень рождаемости. Именно в этом видят угрозу для рождаемости поборники сохранения традиционных брачных устоев.

Однако так ли уж сильно отличается рождаемость в союзах различного типа? Результаты обследования РиДМиЖ позволяют ответить на данный вопрос.

Обратимся к такому показателю, как среднее число рожденных детей в первом для женщины супружеском союзе, который, как было показано выше, продолжает вносить главный вклад в общий уровень рождаемости. Рассмотрим, как различается величина этого показателя в союзах трех типов (рис. 4.19): 1) начавшихся с регистрации брака (интенсивное снижение распространенности с 80% для женщин, родившихся не позднее середины 1960-х гг., до около 50% всех первых союзов для женских поколений 1975—1979 гг. рождения); 2) начавшихся как сожительство с последующей регистрацией брака (активный рост доли с 20 до 40%); 3) остающихся неформальным союзом без регистрации брака на всем протяжении его существования (умеренный рост с нескольких процентов до 10—12%).

Союзы, начавшиеся с брака, и союзы, в которых брак был когда-либо зарегистрирован, сегодня практически не различаются уровнем рождаемости для женщин ни к возрасту 25 лет, ни к возрасту 35 лет (рис. 4.20). Да и в прошлом изменение соотношения итоговой рождаемости между ними не имело устойчивой тенденции. Следует, правда, отметить, что для поколений второй половины 1950-х — первой половины 1960-х гг. рождения, формировавших свои семьи в период активизации семейной политики в 1980-х гг., различия в уровне рождаемости в пользу «традиционного» брака были максимальными — на уровне 0,2 рождения в расчете на одну женщину к 35 годам. А для женских поколений второй половины 1930-х — первой половины 1940-х гг. рождения отмечаются различия такого же масштаба, но в противоположную сторону — в пользу союзов, начавшихся с сожительства, с последующей регистрацией брака.

Первые союзы, в которых брак вообще не регистрировался, характеризуются вдвое более низкой итоговой рождаемостью, чем союзы, в которых когда-либо регистрировался брак (см. рис. 4.20). Никакой особой долговременной тенденцией изменения уровня рождаемости такие союзы не отличаются. В результате не меняется сколько-нибудь значимым образом и соотношение между рождаемостью в «брачных» и «безбрачных» союзах.

Обратимся к еще одному показателю, призванному характеризовать уровень рождаемости, — к вероятности увеличения семьи или, иначе, к вероятности очередного рождения, которая обычно вычисляется как отношение числа индивидов (женщин или мужчин), родивших очередного ребенка за некоторый период времени, к числу тех, кто родил на одного ребенка меньше к началу данного периода (вероятность первого рождения рассчитывается по отношению к числу бездетных).

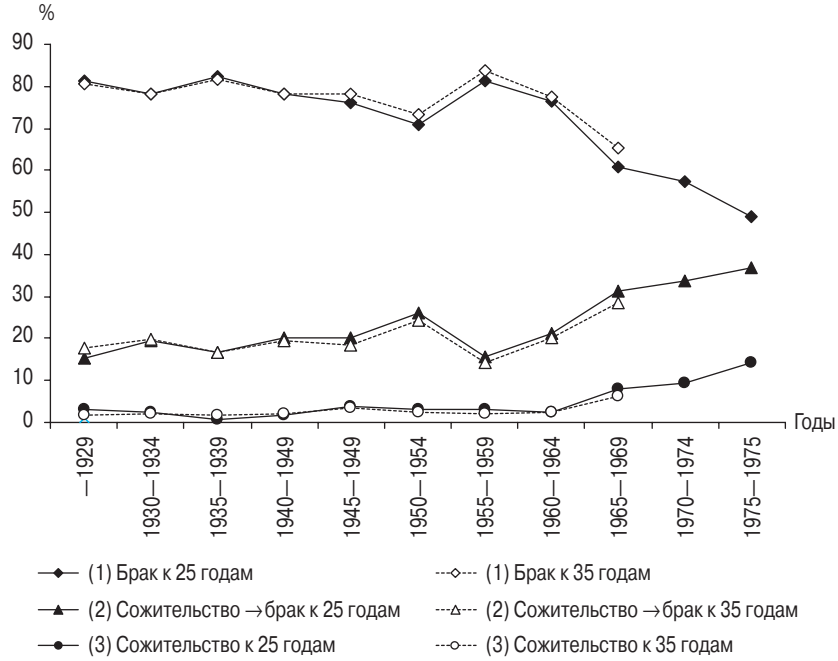



**Рис. 4.19.** Распределение женщин, имевших к возрасту 25 и 35 лет опыт первого брачно-партнерского союза с совместным проживанием партнеров не менее трех месяцев подряд, по типу данного союза, Россия, реальные поколения женщин по году рождения:

1 — союз, начавшийся с регистрации брака; 2 — союз, начавшийся с неформальных отношений (сожительства), в котором когда-либо был зарегистрирован брак; 3 — союз, начавшийся с неформальных отношений (сожительства), в котором брак никогда не регистрировался

*Примечание*. Оценка произведена на основе расчета числа человеко-дней пребывания в том или ином состоянии в разрезе поколений по году рождения.
*Источник:* расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

Сравним вероятности появления первенца и второго ребенка в семьях различного типа и начавших свой первый союз в различные годы послевоенного периода (рис. 4.21, 4.22).

Вероятность для женщины остаться бездетной практически не различается в союзах, начавшихся с регистрации брака или зарегистрированных позднее: в первом случае — 10%, во втором — 12% женщин остались бездетными (брачно-партнерские когорты первой половины 1990-х гг.).

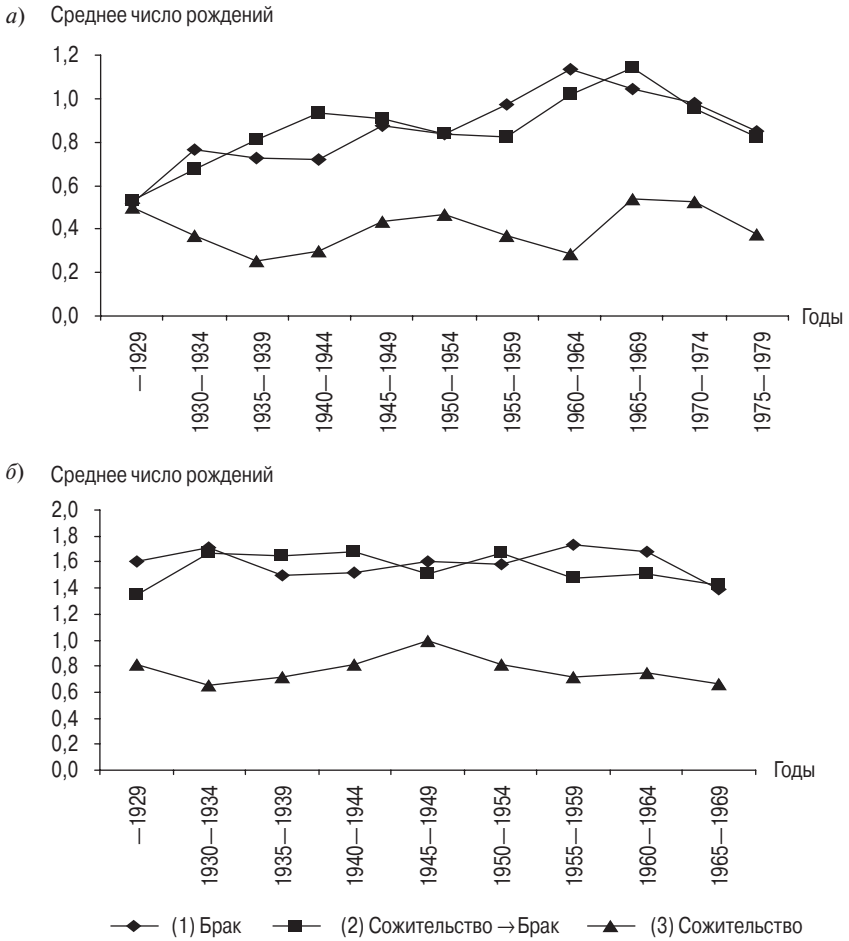



**Рис. 4.20.** Среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину реального поколения к возрасту 25 лет (*а*) и 35 лет (*б*) в первых союзах различного типа, Россия, реальные поколения женщин по году рождения:

1 — союз, начавшийся с регистрации брака; 2 — союз, начавшийся с неформальных отношений (сожительства), в котором когда-либо был зарегистрирован брак; 3 — союз, начавшийся с неформальных отношений (сожительства), в котором брак никогда не регистрировался

*Источник:* расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

Для сожительств, так и не зарегистрировавших свой брак, вероятность первого рождения для тех же когорт едва составляет 50%, и соответственно столько же женщин осталось бездетными. Если для «брачных» союзов отсутствует тенденция к снижению вероятности рождения первенца на всем протяжении послевоенного времени, то для «безбрачных» союзов в течение 1950—1970-х гг. поддерживался примерно один и тот же уровень — 60% рожали первого ребенка, а затем начиная с партнерских союзов, образовавшихся во второй половине 1980-х гг., произошел спад на 10 процентных пунктов.

Переход от первого ко второму рождению происходит с наибольшей частотой в союзах, начавшихся с регистрации брака (50% от числа женщин, родивших первого ребенка, производят на свет второго). В союзах, в которых регистрация брака была отложена, вероятность рождения второго ребенка на 10 процентных пунктов меньше (40%), и еще настолько же реже появляется второй ребенок в союзах, не регистрировавших брак (30%). Отметим, что в брачно-партнерских когортах 1980-1990-х гг. разрыв между минимальным и максимальным показателями уменьшился. Уменьшение различий происходило за счет снижения частоты появления второго ребенка в союзах первых двух типов при стабилизации рождаемости в сожительствах без регистрации брака.

В приведенных выше расчетах мы не учитывали один принципиальный момент: союзы рассматриваемых типов сильно отличаются друг от друга по продолжительности пребывания в них. По сути, мы сравниваем итоговые характеристики рождаемости, достигнутые за разный период времени, в течение различной средней продолжительности пребывания в союзах разного типа. Действительно, средняя длительность пребывания в союзе, в котором брак не регистрировался, оказывается в два раза ниже, чем в союзе, в котором брак когда-либо регистрировался (6,5 года против 11—12 лет для женщин к возрасту 35 лет). При этом союзы, начавшиеся с регистрации брака, лишь совсем несущественно выигрывают в длительности на фоне союзов с отложенной регистрацией брака (не более 0,5 года).

Рассчитаем нормированную «продуктивность» различных типов союзов — среднее число рождений, приходящееся на один год пребывания в союзе, — разделив среднее итоговое число рождений на среднюю длительность пребывания в соответствующем союзе к определенному возрасту. К каким же выводам приводит сравнительный анализ этого, к сожалению, редко используемого показателя?

Во-первых, различия между типами союзов оказываются минимальными, а, во-вторых, преимущества «традиционного» брака не столь очевидны, как многим представляется. Если сравнить между собой трех условных жен-

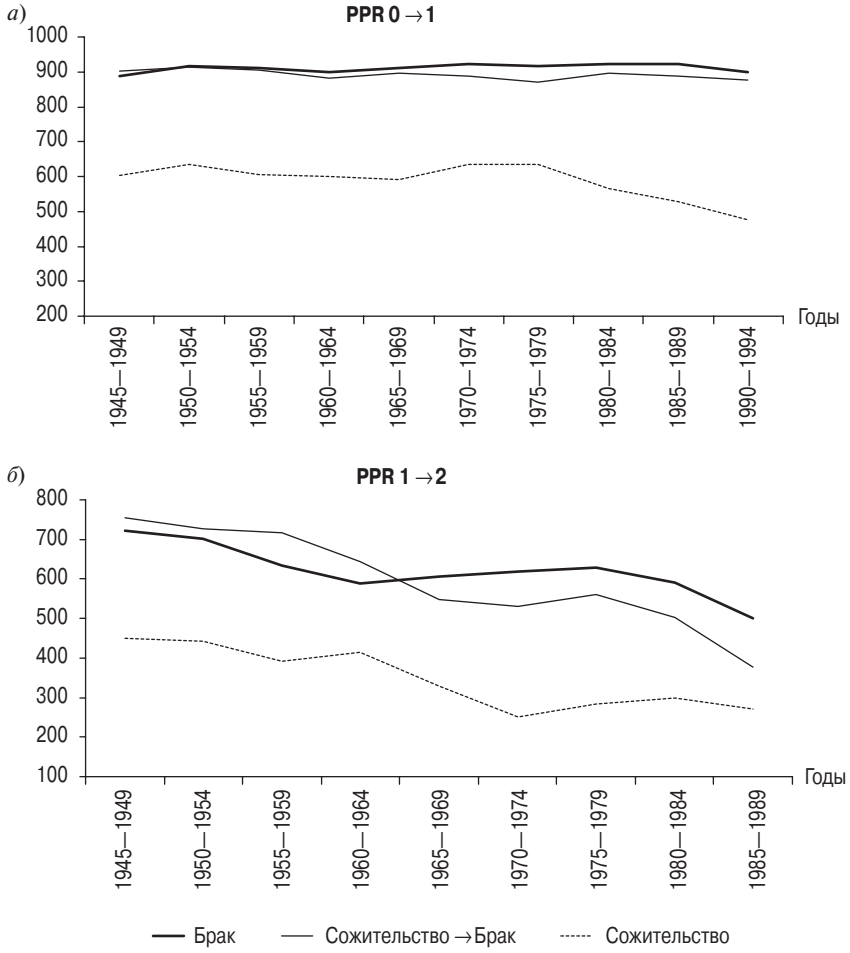



**Рис. 4.21.** Вероятность рождения первого ребенка (*а*) и второго ребенка (*б*) в первом союзе различного типа, на 1000 женщин, родивших на одного ребенка меньше, Россия, когорты по году начала союза

*Примечание*. Характеристика типов союза приведена в примечании к рис. 4.20.
*Источник:* расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

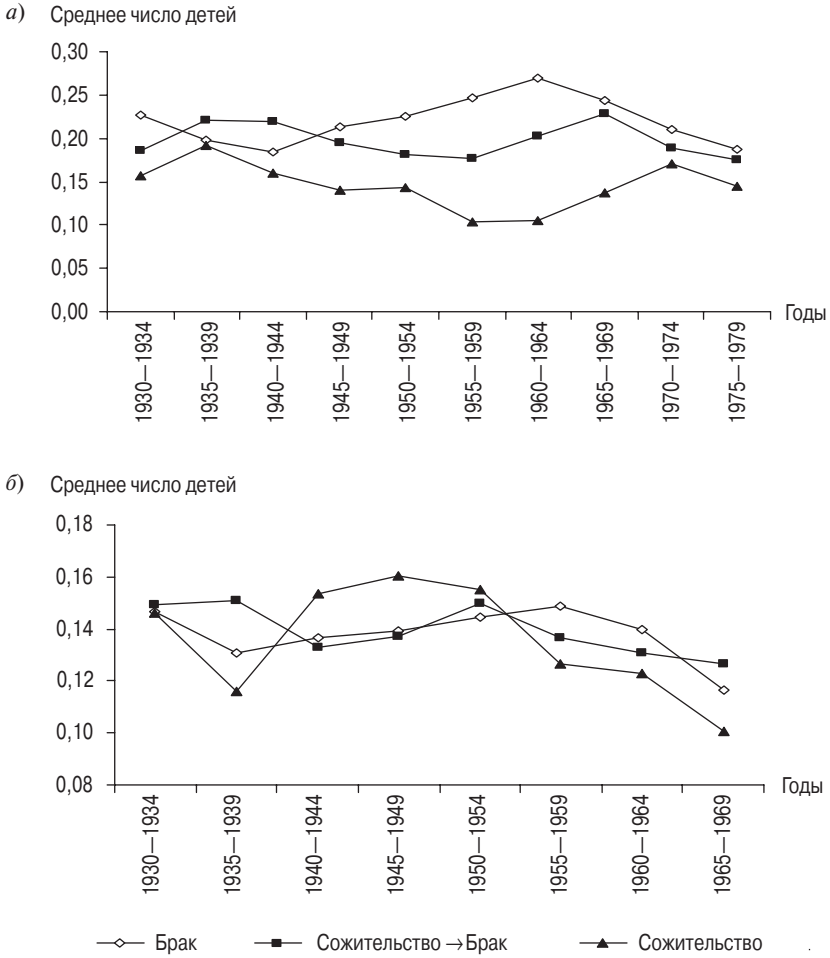



**Рис. 4.22.** Среднее число рождений на одну женщину и в расчете на один год фактического пребывания в союзах различного типа: к возрасту 25 лет *(а)* и к возрасту 35 лет (*б*), Россия, реальные поколения женщин по году рождения

*Примечание*. Характеристика типов союза приведена в примечании к рис. 4.20.
*Источник:* Расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

щин из поколения 1965—1969 гг. рождения, каждая из которых проживала бы с партнером к возрасту 35 лет по десять лет, но в разных по типу первых союзах, то итоговая рождаемость к этому возрасту составила бы 1,2 рождения для женщины, начавшей свой союз с регистрации брака, 1,3 рождения — для женщины, начавшей свой союз с неформальных отношений и зарегистрировавшей брак спустя какое-то время, и 1,1 рождения для женщины, так и не зарегистрировавшей свой союз. Итак, если бы продолжительность союзов была одинаковой, то и репродуктивный результат был бы приблизительно равным.

С точки зрения рождаемости в современной России, по-видимому, не имеет большого значения, начинается ли первый союз с регистрации брака или нет, хотя психологическое ощущение повышенной нестабильности отношений, которые испытывают партнеры в союзах без регистрации брака, все-таки, вероятно, оказывает негативное влияние на принятие решения о рождении детей. С другой стороны, может быть, в этих союзах и брак не регистрируется, и союз имеет повышенный риск прекратиться, поскольку решение о рождении совместного ребенка не всегда удается согласовать между партнерами?

Большую часть первых по очередности союзов, никогда не регистрировавших брак, составляют неудавшиеся «пробные» браки, изначально имевшие матримониальные устремления, но не прошедшие «проверку на прочность» и прекратившие свое существование. Именно такие неудавшиеся партнерские союзы и предопределяют низкую среднюю длительность существования союзов данного типа. Судя по нашим предварительным данным, «пробные браки» зачастую разбиваются о «скалу», возникшую в связи с незапланированной беременностью и несвоевременным рождением ребенка. В то же время среди неформальных союзов, прекративших свое существование, на протяжении последних десятилетий уменьшается доля союзов с детьми и, напротив, повышается вероятность прекращения бездетных союзов[6]. Однако каким бы ни было репродуктивное поведение в окончательно «безбрачных» союзах, их демографическое значение в современной России пока крайне незначительно по причине относительной малочисленности (не более 12% от общего числа первых союзов, см. рис. 4.15).

Партнеры, начавшие свой союз с неформального сожительства, в случае успешного развития супружеских отношений, что и происходит в подавляю-

---

[6] Заметим, что в России прочность бездетных союзов избыточно высока. Она, в частности, выше, чем в США, Франции, Швеции, что не идет на пользу рождаемости в стране. Подробнее см.: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008.

щем большинстве случаев, легитимируют свои отношения посредством регистрации брака и, соответственно, образуют в принятой нами типологии второй тип союзов, которые ни по продолжительности, ни по рождаемости практически ничем не уступают союзам, начинавшим совместную жизнь с формальной процедуры регистрации брака. Поскольку неформальные союзы с последующей регистрацией брака представляют собой быстро растущий тип первого союза, постепенно вытесняющий традиционный брачный союз, к ним должно быть приковано самое пристальное внимание. Не исключено, что в среднесрочной перспективе, через 10—20 лет, эти союзы станут преобладающей формой не только повторных, но и первых союзов в России, как это уже имеет место во многих странах Европы, в частности во Франции и Скандинавских странах, а также в США, т.е. в странах с уровнем рождаемости выше среднего для развитых стран.

## 4.6. Рождаемость реальных поколений: перспектива дальнейшего снижения по-прежнему более вероятна

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

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

Для когорт, не завершивших свою репродуктивную деятельность, наиболее распространенной методикой получения таких оценок, принятой на междуна-

родном уровне, является суммирование фактически рожденного к моменту наблюдения числа детей для каждого поколения женщин и числа детей, которое можно ожидать, если в последующих возрастах средняя женщина из данного поколения будет иметь такую же рождаемость, какую продемонстрировали в год наблюдения женщины, достигшие этих возрастов. Понятно, что при таком подходе для поколения женщин, которым в год наблюдения исполнилось 15 лет, оценка итоговой рождаемости — более чем условная величина, полностью базирующаяся на «ожидаемой» компоненте и численно совпадающая с обычным коэффициентом суммарной рождаемости для условных поколений. По мере перехода к старшим поколениям значение «ожидаемой» компоненты уменьшается и в оценке итоговой рождаемости все большую роль играет уже реализованная, фактическая рождаемость.

Ввиду того что год от года возрастные коэффициенты рождаемости меняются, ежегодно может меняться и оценка как «фактической», так и «ожидаемой» компоненты итоговой рождаемости для одного и того же поколения, а следовательно, и их суммарного значения. В условиях современной России, когда происходит увеличение рождаемости у женщин старше 25 и даже старше 35 лет, и до тех пор, пока наблюдается это увеличение, оценки итоговой рождаемости могут ежегодно пересматриваться в сторону повышения не только для самых молодых поколений, но и для представительниц старших когорт.

Посмотрим, какие можно было бы сделать оценки итоговой рождаемости для послевоенных поколений (табл. 4.13), опираясь на ретроспективные данные, ограниченные 1999 г. (год минимального уровня текущей рождаемости), и сравним их с оценками, полученными для тех же поколений восемь лет спустя (последние имеющиеся данные за 2007 г.). Кроме того, для того чтобы оценить особо значимый вклад роста рождаемости в 2007 г., мы воспроизвели в таблице оценки ожидаемой итоговой рождаемости, выполненные в прошлом году с опорой на данные за 2006 г.

Очевидно, что итоговая рождаемость для женских когорт второй половины 1950-х гг. рождения (1,88 ребенка на одну женщину) не изменилась, эти поколения уже восемь лет назад были близки к выходу из детородного возраста, а в 2009 г. из него уже выйдут. Показатели для поколений, родившихся в первой половине 1960-х гг., изменились в сторону увеличения едва заметно — 1,76 против 1,75, а вот для когорт второй половины 1960-х гг. рост рождаемости последних лет уже не прошел бесследно — оценка величины их итоговой рождаемости твердо перешагнула отметку 1,6 ребенка (1,63 против 1,58). Правда, прирост рождений в 2007 г. для них уже не имел статистического значения в пределах установленной в таблице точности (два знака после запятой).

Более значимо следует пересмотреть ожидаемые показатели рождаемости для поколений, родившихся в 1970-е гг.: по сравнению с оценками, опиравшимися на данные, накопленные к 2000 г., более поздние оценки дают прирост 0,2—0,3 ребенка в расчете на одну женщину. За один только 2007 г. эти поколения «добрали» к величине итоговой рождаемости 0,03—0,07 ребенка. Легко подсчитать, что если тенденция к увеличению рождаемости в возрастах старше 30 лет сохранится, то поколения женщин, родившиеся после 1970 г., будут иметь в итоге в среднем 1,5—1,6 ребенка. За этот порог, к сожалению, им едва ли удастся перешагнуть. Эти поколения неумолимо приближаются к своему 40-летию и сегодня реализуют свой последний шанс увеличить размер семей. Однако если планка на уровне 1,6 будет взята, то можно говорить, что долговременное снижение итоговой рождаемости от поколения к поколению затормозится и, возможно, стабилизируется. Заметим, что данная оценка полностью соответствует текущей оценке средней очередности рождения для условных поколений, приводившейся выше. Такие характеристики России будут не сильно отличаться от прогнозных значений рождаемости для условных и реальных поколений в среднем для Европы.

Если же возрастная интенсивность деторождения в возрастах старше 25 лет останется на наблюдаемом в 2007 г. уровне и, тем более, пойдет вниз, то тенденция к снижению рождаемости для реальных поколений сохранится и поколения первой половины 1980-х гг., перешагивающие сегодня порог своего 25-летия, к 2035 г. произведут на свет в среднем менее 1,5 ребенка (1,44 по оценке с учетом данных 2007 г.). На ожидаемой величине итоговой рождаемости поколений первой половины 1980-х гг. рост рождаемости в 2007 г. сказался наиболее сильно — прирост 0,1 ребенка в расчете на одну женщину по сравнению с оценкой, сделанной с учетом данных 2006 г. Важно отметить, что от прокреативного поведения именно этих поколений зависит, произойдет ли перелом в динамике рождаемости в России в среднесрочной перспективе. Для того чтобы радужные пожелания реализовались, рождаемость 30-летних женщин в предстоящие пять лет должна возрасти еще больше, чем это мы наблюдали в последние годы. Разворачивающийся экономический кризис едва ли этому благоприятствует.

Итак, исходя из тенденций, наблюдаемых до 2008 г., предположение о дальнейшем сокращении рождаемости реальных поколений в России по-прежнему выглядит более обоснованным, чем ее рост. Стабилизация итоговой рождаемости когорт на уровне 1,5—1,6 — наиболее оптимистический сценарий, на который можно рассчитывать в случае продолжения развития текущих процессов.

**Таблица 4.13.** Фактическая и перспективная рождаемость реальных поколений в России, женщины 1950—1984 гг. рождения

| Годы рождения женщин | Итоговое число рождений — оценка на основе данных | | Оценка на основе данных 2007 г. | | | Разница между оценками | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1999 г. | 2006 г. | Фактически рождено к 2008 г., детей на одну женщину | Ожидается рождений дополнительно к уже рожденным | Итоговое число рождений | 1999 и 2007 гг. | 2006 и 2007 гг. |
| 1955—1959 | 1,88 | 1,88 | 1,88 | 0,00 | 1,88 | 0,00 | 0,00 |
| 1960—1964 | 1,75 | 1,76 | 1,76 | 0,00 | 1,76 | 0,01 | 0,00 |
| 1965—1969 | 1,58 | 1,63 | 1,61 | 0,02 | 1,63 | 0,05 | 0,00 |
| 1970—1974 | 1,40 | 1,52 | 1,43 | 0,12 | 1,55 | 0,15 | 0,03 |
| 1975—1979 | 1,23 | 1,43 | 1,12 | 0,38 | 1,50 | 0,27 | 0,07 |
| 1980—1984 | 1,16 | 1,33 | 0,65 | 0,79 | 1,44 | 0,28 | 0,11 |
| 1985—1989 | — | — | 0,18 | 1,22 | 1,41 | - | - |

*Источник:* Население России 2006. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 151. Расчеты, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 гг. и возрастных коэффициентах рождаемости для однолетних возрастных групп в 1979—2007 гг.

## 4.7. Число абортов впервые опустилось ниже числа рождений

На протяжении последних 20 лет в России происходит замещение «абортной культуры», доставшейся в наследство от СССР, современным планированием семьи. На этом пути достигнуты немалые успехи, но все же ситуацию в области внутрисемейного регулирования рождаемости пока нельзя назвать благополучной.

Официальные данные о числе абортов в стране приведены в табл. 4.14. Число абортов, которое публикует Федеральная служба государственной статистики (Росстат), складывается из абортов, учтенных: в 1) учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития РФ; 2) лечебных учреждениях других министерств и ведомств; 3) негосударственном секторе. Соотношение этих трех источников в 2007 г. составило, %: 89,2 — 1,2 — 9,6. В отдельных регионах удельный вес негосударственного

сектора больше, чем в среднем по стране, например в Москве, Нижегородской и Омской областях он превышает 25%.

Всего в 2007 г., по данным Росстата, было зарегистрировано 1479 тыс. абортов, или 38,0 на тысячу женщин репродуктивного возраста. За 1990—2007 гг. абсолютный показатель абортов снизился в 2,8 раза, а относительный показатель (на 1000 женщин) — в 3 раза.

**Таблица 4.14.** Основные показатели зарегистрированных абортов, Россия, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

| Год | По данным Росстата | | | | Число абортов по данным МЗСР, тыс. |
|---|---|---|---|---|---|
| | Число абортов | | | Доля абортов среди беременностей* | |
| | Тыс. | На 1000 женщин 15—49 лет | На 100 живорождений | | |
| 1990 | 4103,4 | 113,9 | 206,3 | 67,4 | 3920,3 |
| 1995 | 2766,4 | 72,8 | 202,8 | 67,0 | 2574,8 |
| 2000 | 2138,8 | 54,2 | 168,8 | 62,8 | 1961,5 |
| 2001 | 2014,7 | 50,9 | 153,6 | 60,6 | 1857,0 |
| 2002 | 1944,5 | 49,0 | 139,2 | 58,2 | 1782,3 |
| 2003 | 1864,6 | 47,0 | 128,6 | 56,3 | 1677,0 |
| 2004 | 1797,6 | 45,5 | 122,0 | 54,9 | 1604,5 |
| 2005 | 1732,3 | 44,1 | 121,2 | 54,8 | 1490,0 |
| 2006 | 1582,4 | 40,3 | 106,9 | 51,7 | 1421,2 |
| 2007 | 1479,0 | 38,0 | 91,9 | 47,9 | 1319,1 |

* Для простоты принято, что число беременностей равно сумме чисел абортов и живорождений.
*Примечание*. 1995, 2000—2005 гг. — без данных по Чеченской Республике.

Статистика абортов в России включает часть самопроизвольных абортов, которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения. Это завышает российские показатели относительно других стран, поэтому при международных сравнениях следовало бы использовать российские данные за вычетом самопроизвольных абортов (табл. 4.15).

Положительная динамика наблюдается во всех возрастных группах женщин (табл. 4.16). Суммарный коэффициент абортов — интегральный показатель, не зависящий от возрастного состава женщин, — снизился с 3,39 аборта в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 1,31 в

**Таблица 4.15.** Число абортов без самопроизвольных, на тысячу женщин в возрасте 15—49 лет, Россия, 1995, 2000—2007 гг.

| 1995 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67,9 | 49,8 | 46,7 | 44,6 | 42,7 | 41,1 | 39,8 | 36,0 | 33,6 |

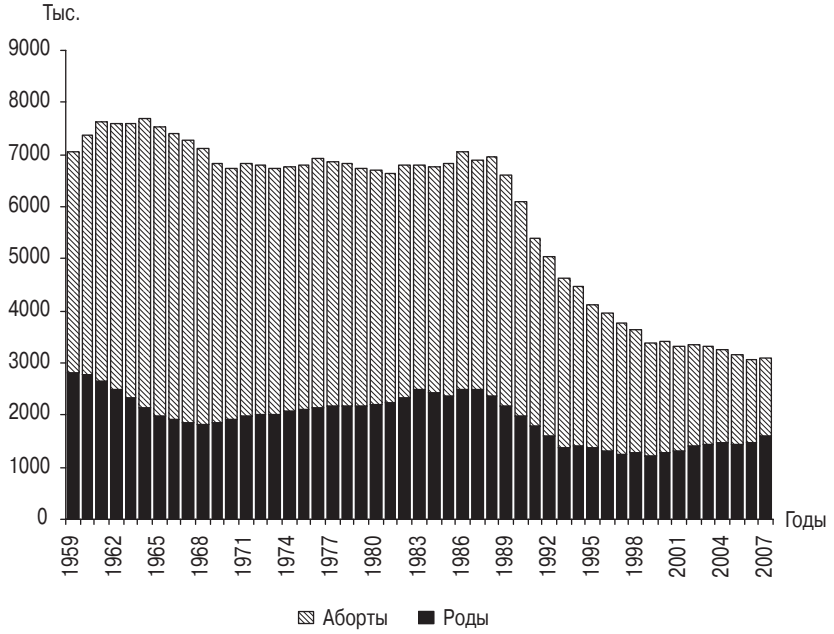



**Рис. 4.23.** Ежегодное число родов и абортов. Россия, 1959—2007 гг., по данным Росстата

2007 г. Иными словами, при сохранении существующих в 2007 г. возрастных коэффициентов абортов 100 женщин сделают за свою жизнь в среднем 131 аборт. Этот показатель аналогичен коэффициенту суммарной рождаемости, но в отличие от последнего рассчитывается по укрупненным возрастным группам: 15—19, 20—34 и старше 35 лет, так как официальные данные Росстата приводятся только в такой возрастной группировке.

В 2007 г. впервые за период после 1959 г. годовое число родов превысило годовое число абортов, и на 100 родов пришлось 92 аборта (табл. 4.14, рис. 4.23). Долгое время в стране в среднем ежегодно прерывалось $^{2}/_{3}$ бере-

**Таблица 4.16.** Число зарегистрированных абортов по возрастным группам, Россия, 1991, 1995, 2000—2007 гг.

| Год | Число абортов на 1000 женщин в возрасте, лет | | | Суммарный коэффициент абортов** |
|---|---|---|---|---|
| | 15—19* | 20—34 | 35 и старше | |
| 1991 | 69,7 | 152,5 | 50,5 | 3,39 |
| 1995 | 57,1 | 122,4 | 33,1 | 2,62 |
| 2000 | 36,0 | 97,6 | 23,8 | 2,00 |
| 2001 | 34,2 | 91,0 | 22,1 | 1,87 |
| 2002 | 32,7 | 87,1 | 21,1 | 1,79 |
| 2003 | 30,8 | 82,3 | 20,4 | 1,69 |
| 2004 | 29,5 | 78,5 | 19,6 | 1,62 |
| 2005 | 29,3 | 74,8 | 19,0 | 1,55 |
| 2006 | 28,9 | 66,2 | 17,8 | 1,40 |
| 2007 | 27,4 | 61,5 | 16,8 | 1,31 |
| 2007 к 1991, % | 39 | 40 | 33 | 39 |

* Включая аборты женщин в возрасте до 15 лет.

** Среднее число искусственных абортов, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период, при сохранении возрастной интенсивности производства абортов в расчетном году.

*Примечание*. Разработка и публикация данных об абортах в указанной возрастной группировке налажена Росстатом с 1991 г. Более подробную динамику показателей (с 1991 г.) см.: Население России 2003—2004: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 265.

менностей[7]. Соотношение улучшилось лишь в 2000-е гг., когда число родов медленно росло, а число абортов продолжало снижаться.

Несмотря на достигнутый прогресс, Россия остается в числе мировых лидеров по уровню абортов[8]. Кроме того, в России остро стоит проблема качества операции по прерыванию беременности. Аборты, сделанные более щадящим методом аспирации (мини-аборты), составляют $^1/_4$ часть общего числа абортов, и их доля в последнее десятилетие не растет. Самые безопасные на сегодняшний день медикаментозные аборты составляют незначительную часть всех учтенных прерываний беременности (не более 2%).

---

[7] Если условно принять, что число беременностей равно сумме числа абортов и числа родов.

[8] См.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 129—133.

Около половины (48%) общего числа искусственных абортов, учтенных Минздравсоцразвития России, приходится на возрастной интервал от 20 до 29 лет, 36% — на возраст 30—39 лет, 10% — на самый молодой возраст до 20 лет и около 6% — на женщин старше 40 лет (табл. 4.18). Средний возраст женщины, производившей аборт в учреждениях системы Минздравсоцразвития в 2007 г., составил 28,75 года (это выше, чем средний возраст материнства, — 27 лет). В течение последних 11 лет (за которые статистика позволяет рассчитать этот показатель) наблюдалась тенденция повышения среднего возраста аборта (см. табл. 4.17). Это связано с тем, что коэффициенты абортов в молодых возрастах (до 30 лет) уменьшались более быстрыми темпами, чем в старших возрастах.

На рис. 4.24 видно, что самое значительное снижение интенсивности абортов после 1996 г. произошло среди 20-летних женщин — наиболее активных в отношении и рождений, и абортов.

**Таблица 4.17.** Возрастные коэффициенты искусственных* абортов и средний возраст женщин, делавших аборт в данном году, Россия, 1996, 2000, 2005—2007 гг., по данным Минздравсоцразвития России

| Год | Число абортов на 1000 женщин в возрасте, лет | | | | | | | Суммарный коэффициент абортов | Средний возраст женщины, лет |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15—19 | 20—24 | 25—29 | 30—34 | 35—39 | 40—44 | 45—49 | | |
| 1996 | 43,2 | 115,9 | 118,2 | 81,1 | 52,4 | 18,7 | 2,5 | 2,2 | 28,07 |
| 2000 | 29,6 | 86,2 | 87,6 | 69,9 | 42,5 | 16,5 | 1,7 | 1,7 | 28,48 |
| 2005 | 22,6 | 57,9 | 61,6 | 51,2 | 34,8 | 12,2 | 1,1 | 1,2 | 28,72 |
| 2006 | 22,6 | 52,6 | 56,5 | 46,9 | 32,6 | 11,5 | 1,1 | 1,1 | 28,69 |
| 2007 | 21,0 | 47,1 | 50,5 | 42,9 | 30,3 | 10,9 | 0,9 | 1,0 | 28,75 |
| 2007 к 1996, % | 49 | 41 | 43 | 53 | 58 | 58 | 38 | 47 | |

* Самопроизвольные аборты исключены.

*Примечание*. Разработка данных Минздравсоцразвития России об абортах по пятилетним возрастным группам началась в 1996 г.

Аборты у беременных впервые, по данным Минздравсоцразвития России, составили в 2007 г. 11,5% от общего числа абортов. Иногда тот факт, что удельный вес абортов у первобеременных в общем числе прерванных беременностей не снижается (табл. 4.19), ошибочно трактуется как отсутствие прогресса в их динамике. На самом деле уровень абортов среди первобере-

**Таблица 4.18.** Вклад возрастных групп в общее число искусственных абортов*, Россия, 1996, 2000—2007 гг., по данным Минздравсоцразвития России, %

| Год | Возраст женщин, лет | | | | | | | Итого |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15—19 | 20—24 | 25—29 | 30—34 | 35—39 | 40—44 | 45—49 | |
| 1996 | 10,0 | 26,8 | 27,4 | 18,8 | 12,1 | 4,3 | 0,6 | 100 |
| 2000 | 8,9 | 25,8 | 26,2 | 20,9 | 12,7 | 4,9 | 0,5 | 100 |
| 2001 | 9,0 | 25,7 | 26,0 | 20,9 | 13,0 | 5,0 | 0,5 | 100 |
| 2002 | 9,0 | 25,4 | 25,9 | 21,0 | 13,3 | 5,0 | 0,5 | 100 |
| 2003 | 9,1 | 25,0 | 25,6 | 21,0 | 13,8 | 5,1 | 0,5 | 100 |
| 2004 | 9,1 | 24,4 | 25,7 | 21,1 | 14,3 | 5,1 | 0,5 | 100 |
| 2005 | 9,4 | 24,0 | 25,5 | 21,2 | 14,4 | 5,1 | 0,5 | 100 |
| 2006 | 10,1 | 23,5 | 25,3 | 21,0 | 14,5 | 5,1 | 0,5 | 100 |
| 2007 | 10,3 | 23,1 | 24,8 | 21,1 | 14,9 | 5,3 | 0,5 | 100 |

* Самопроизвольные аборты исключены.
*Примечание*. Сумма по строкам может не равняться 100 из-за округления.

менных также снижается: за семь лет число абортов у беременных впервые в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста снизилось на 26%, а число абортов у первобеременных в расчете на 1000 женщин в возрасте 15—24 года (на этот возрастной интервал приходится 85% всех прерываний первой беременности) — на 30%.

Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан (от 22 июля 1993 г.) в ст. 36 определено, что искусственное прерывание беременности может проводиться по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, при наличии социальных показаний — при сроке до 22 недель и на любом сроке беременности, если имеются медицинские показания. Более 90% (94% в 2007 г.) всех абортов в России производится в сроки до 12 недель беременности и 1,5% — в сроки 22—27 недель. В возрастной группе моложе 20 лет доля поздних абортов (после 22 недель) немного выше: 2,6% в 2007 г. На протяжении последних 15 лет число поздних абортов, в том числе среди подростков, быстро снижалось (см. рис. 4.25), даже чуть более высокими темпами, чем до 12 недель беременности.

Распределение абортов по видам согласно форме статистического учета Министерства здравоохранения и социального развития РФ представлено в табл. 4.20. Основную часть (79%) абортов составляют медицинские легальные, т.е. больничные аборты по просьбе женщины до 12 недель бе-

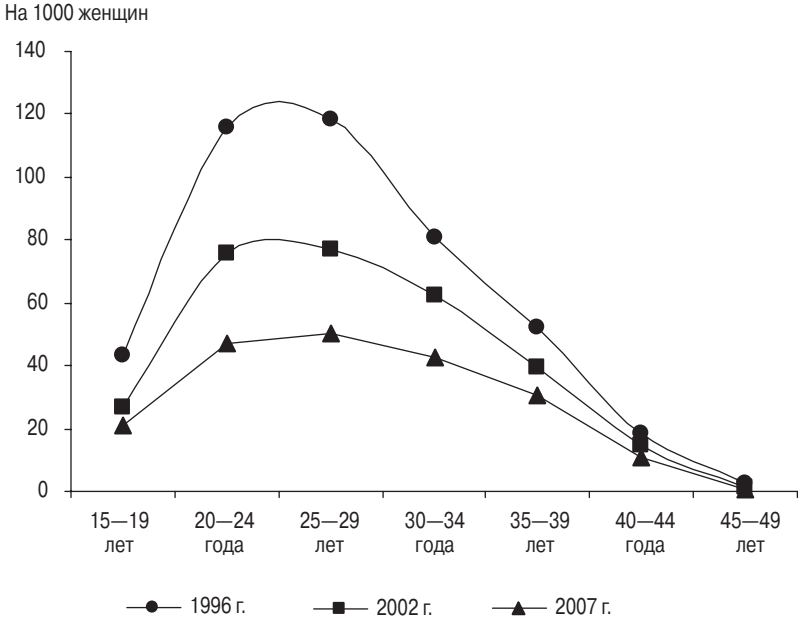



**Рис. 4.24.** Возрастные коэффициенты искусственных* абортов, Россия, 1996, 2002 и 2007 гг., по данным Минздравсоцразвития России

* Самопроизвольные аборты исключены.

ременности, включая мини-аборты. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число легальных медицинских абортов за период 1992—2007 гг. снизилось в 3 раза: с 79 до 26. За эти же годы значительно снизилось и число учтенных криминальных абортов[9]: с 10 157 случаев в 1992 г. до 1351 в 2007 г., а в расчете на 1000 женщин — в 8 раз, среди подростков 15—19 лет — в 15 раз.

Уровень самопроизвольных абортов (но не удельный вес) остается довольно стабильным на протяжении последних 10 лет (рис. 4.25). Самопроизвольный аборт (по сути, выкидыш) происходит помимо воли женщины и является одной из разновидностей акушерской патологии, по его распространенности можно судить об уровне репродуктивного здоровья женщин. То же можно сказать и о прерываниях беременности по медицинским пока-

[9] К криминальным абортам относят случаи, когда выявлено вмешательство с целью прервать беременность вне лечебного учреждения.

**Таблица 4.19.** Аборты у беременных впервые, включая мини-аборты, Россия, 2000—2007 гг., по данным Минздравсоцразвития России

| Показатель | 2000 г. | 2001 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Доля абортов у первобеременных в общем числе абортов, % | 10,4 | 11,0 | 11,3 | 11,0 | 11,1 | 10,8 | 11,3 | 11,5 |
| Аборты у первобеременных на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет | 5,2 | 5,2 | 5,1 | 4,7 | 4,5 | 4,1 | 4,1 | 3,9 |
| Аборты у первобеременных в возрасте 15—24 года на 1000 женщин данного возраста | 15,8 | 15,4 | 14,8 | 13,6 | 12,9 | 11,8 | 11,6 | 11,1 |

заниям, т.е. в тех случаях, когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ребенка. Отсюда понятно постоянство (или отсутствие резких колебаний) уровня самопроизвольных абортов и абортов по медицинским показаниям, ведь здоровье всего населения не меняется резко. Следует, однако, отметить, что среди женщин от 30 до 45 лет частота самопроизвольных абортов за указанный отрезок времени немного увеличилась, что, вероятно, можно связать с ростом рождаемости в этих возрастах, т.е. с ростом частоты зачатий.

В 2006 г. произошел трудно объяснимый скачок и абсолютного, и относительного числа абортов по медицинским показаниям, причем во всех возрастных группах (кроме группы старше 45 лет). В 2007 г. этот показатель вернулся к средним для десятилетия значениям, и снова во всех возрастах.

Единственный вид абортов, регистрируемое число которых сильно колебалось на протяжении 1990—2000-х гг., — это аборты по социальным показаниям, хотя их число и вклад в общее число абортов очень малы. После 1996 г. наблюдался рост этих показателей, а начиная с 2003 г. — резкое снижение. Колебания в первую очередь связаны с изменением законодательства по отношению к абортам по социальным показаниям. В 1996 г. был утвержден более широкий, чем действовал до этого, перечень социальных показаний для прерывания беременности (постановление Правительства РФ от 8 мая 1996 г. № 567). Основаниями для прерывания беременности после 12 недель

**Таблица 4.20.** Распределение абортов по классификации Минздравсоцразвития России, % от общего числа зарегистрированных абортов

| Вид аборта | 1992 г. | 1995 г. | 2000 г. | 2001 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Самопроизвольные | 6,3 | 7,2 | 8,9 | 9,0 | 9,8 | 10,2 | 10,7 | 11,3 | 11,9 | 13,4 |
| По медицинским показаниям | 1,4 | 1,7 | 2,2 | 2,2 | 2,3 | 2,6 | 3,0 | 2,9 | 4,2 | 3,1 |
| Другие виды (криминальные) | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Неуточненные | 3,5 | 3,7 | 4,3 | 4,4 | 4,5 | 4,8 | 4,8 | 4,9 | 4,8 | 4,9 |
| По социальным показаниям | 0,8 | 1,2 | 2,2 | 2,2 | 2,2 | 1,8 | 0,4 | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Медицинские (легальные) | 87,7 | 85,9 | 82,3 | 81,1 | 81,1 | 80,5 | 81,1 | 80,7 | 78,9 | 78,5 |
| Всего | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

с 1996 г. могли стать ситуации, если женщина не состоит в браке, если кто-либо из супругов является безработным, при отсутствии жилья, при доходе на члена семьи менее прожиточного минимума и др. Такая широкая трактовка социальных показаний для аборта имела целью ликвидировать внебольничные, криминальные аборты в трудных социально-экономических условиях переходного периода. В 2003 г. Правительство РФ (постановление от 11 августа 2003 г. № 485) приняло решение резко сократить перечень социальных показаний для производства искусственного аборта — с 13 до 4 пунктов: наличие решения суда о лишении или об ограничении родительских прав; беременность в результате изнасилования; пребывание женщины в местах лишения свободы; наличие инвалидности I—II группы у мужа или смерть мужа во время беременности. В 2003 г. наметился некоторый рост криминальных абортов (с 0,046 на 1000 женщин репродуктивного возраста в 2002 г. до 0,060 на 1000 в 2003 г.), но в 2004 г. тенденция снижения уровня криминальных абортов возобновилась. В 2007 г. были озвучены планы сократить перечень социальных показаний для производства искусственного аборта до двух пунктов — изнасилование и инцест.

В России существует территориальная дифференциация показателей зарегистрированных абортов, причем она со временем не уменьшается. В целом прослеживается увеличение показателей абортов с запада на восток (рис. 4.26): от самых низких в Южном и Центральном федеральных округах до самых высоких в Дальневосточном федеральном округе. Высок уровень

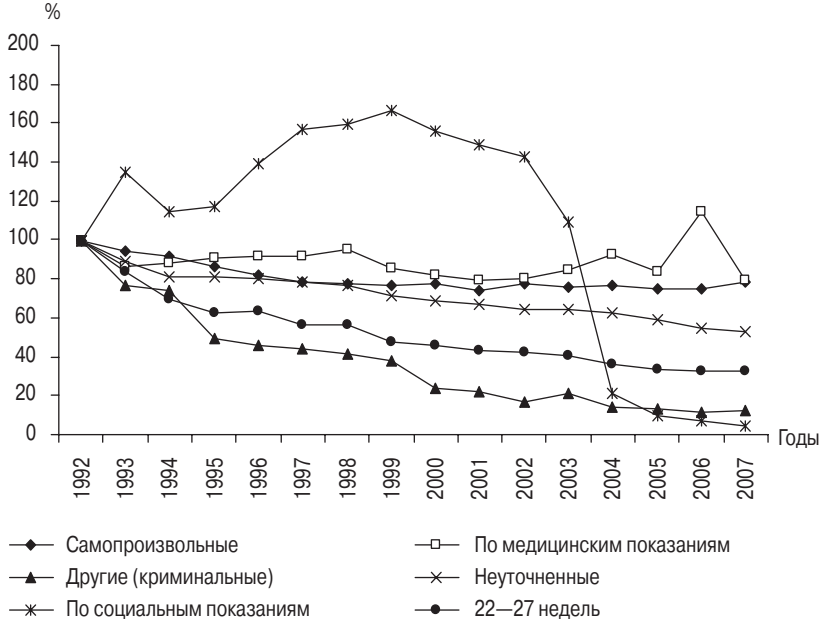



**Рис. 4.25.** Изменение относительного числа абортов на 1000 женщин репродуктивного возраста, Россия, 1992 = 100%, по данным Минздравсоцразвития России

абортов и в Уральском и Сибирском округах. Северо-Западный и Приволжский федеральные округа занимают среднюю позицию.

В Южном ФО все территории, за исключением Волгоградской области, характеризуются более низким, чем в среднем по стране, коэффициентом абортов, особенно низкими показателями выделяются республики Северного Кавказа. Относительно благополучную ситуацию в Центральном ФО определяют Москва, Московская и Белгородская области. В то же время коэффициент абортов в большинстве регионов Уральского, Сибирского и Дальневосточного ФО (за исключением Алтайского края, Омской области и Приморского края) превышает среднероссийский уровень.

Среди российских регионов наибольшими показателями абортов в 2007 г. выделялись Амурская и Сахалинская области, а также Еврейский автономный округ, коэффициент абортов в которых составил свыше 60 в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста (табл. 4.21), тогда как в Москве этот показатель был равен 15,5 на 1000 женщин. Разница между московским

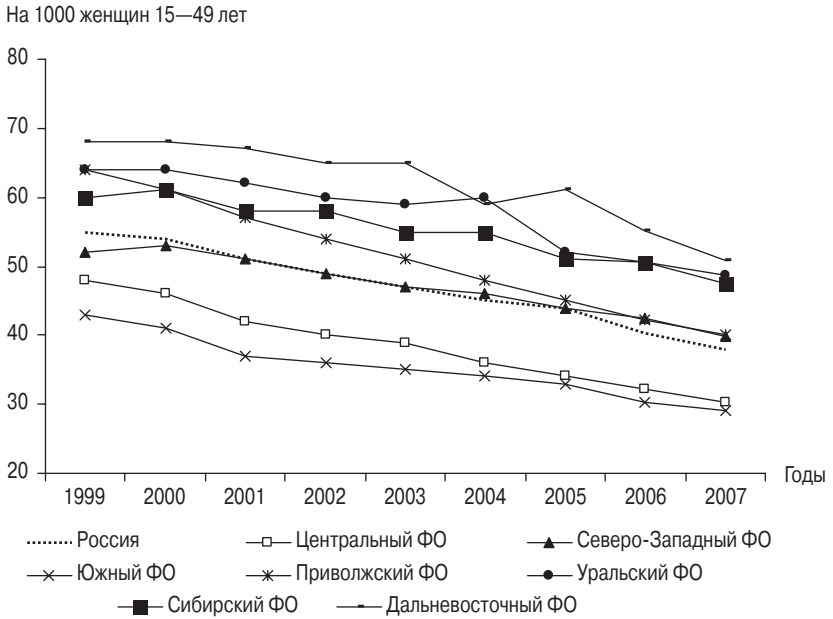



**Рис. 4.26.** Число зарегистрированных абортов в России и федеральных округах, на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1999—2007 гг., по данным Росстата

**Таблица 4.21.** Территории с наиболее высоким и наиболее низким уровнем зарегистрированных абортов, на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет, 2007 г.

| **Регионы с наиболее высоким уровнем абортов** | | **Регионы с наиболее низким уровнем абортов** | |
|---|---|---|---|
| Сахалинская область | 64,1 | Республика Ингушетия | 7,0 |
| Амурская область | 60,3 | Чеченская Республика | 12,6 |
| Еврейская автономная область | 60,2 | Республика Дагестан | 14,0 |
| Республика Алтай | 60,0 | г. Москва | 15,5 |
| Вологодская область | 59,0 | Кабардино-Балкарская Республика | 15,9 |
| Магаданская область | 58,5 | Республика Северная Осетия — Алания | 24,8 |
| Новосибирская область | 58,4 | Белгородская область | 25,7 |
| Оренбургская область | 57,1 | г. Санкт-Петербург | 27,1 |
| Хабаровский край | 56,4 | Астраханская область | 28,2 |

и максимальным (Сахалинская область) показателем составила 4 раза (для сравнения: в 1995 г. разница между московским и максимальным (Иркутская область) показателем составляла менее 2 раз).

## 4.8. Все более распространенной практикой становится планирование семьи

Значительное снижение уровня абортов может означать только одно: изменение в массовом контрацептивном поведении россиян, которые все чаще и успешнее прибегают к методам планирования семьи.

Официальная статистика Министерства здравоохранения и социального развития РФ содержит сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (табл. 4.22). Речь идет о женщинах (и мужчинах в случае стерилизации), которые состоят на учете в медицинских учреждениях Минздравсоцразвития России. Эти данные, вероятно, неполные и вряд ли могут служить достоверной оценкой распространенности контрацепции среди населения страны.

Согласно данным Минздравсоцразвития России, на конец 2007 г. 5,6 млн женщин пользовались ВМС и 5,2 млн женщин — гормональными противо-

**Таблица 4.22.** Использование средств контрацепции, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005—2007 гг., на конец года, по данным Минздравсоцразвития России

| Показатель | 1990 г. | 1995 г. | 2000 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Число женщин, применявших внутриматочные спирали: | | | | | | |
| всего, тыс. человек | 6202 | 7235 | 6323 | 5399 | 5269 | 5581 |
| на 100 женщин в возрасте 15—49 лет | 17,2 | 18,9 | 16,0 | 13,8 | 13,5 | 14,4 |
| Число женщин, применявших гормональную контрацепцию: | | | | | | |
| всего, тыс. человек | 600 | 1747 | 2829 | 3711 | 3878 | 5234 |
| на 100 женщин в возрасте 15—49 лет | 1,7 | 4,6 | 7,2 | 9,5 | 9,9 | 13,5 |
| Проведено операций по поводу стерилизации женщин: | | | | | | |
| всего, тыс. человек | ... | ... | 18,5 | 16,6 | 17,1 | 14,3 |
| на 100 тыс. женщин в возрасте 15—49 лет | ... | ... | 46,9 | 42,0 | 43,6 | 36,8 |

зачаточными средствами, или соответственно 14,4 и 13,5% от всех женщин репродуктивного возраста. Число женщин, использующих ВМС, на протяжении последнего десятилетия снижалось, лишь в 2007 г. оно снова немного возросло. Число женщин, применяющих гормональную контрацепцию, неуклонно увеличивалось, но особенно большой прирост — на 1,4 млн — произошел в 2007 г. Тем не менее, по официальным данным, удельный вес женщин, использующих эти два вида современной контрацепции, не достигает 30% (рис. 4.27).

Такой эффективный метод планирования семьи, как стерилизация, в России непопулярен, тогда как во многих странах мира стерилизация — мужская и женская — служит основным методом планирования семьи, к ней прибегают до 30—40% общего числа пар. В 2007 г. в стране было зарегистрировано 17,7 тыс. операций по поводу стерилизации, 81% из них — среди женщин. Если просуммировать число операций стерилизации по официальным данным с 1991 по 2007 г. и соотнести его с нынешней численностью женщин репродуктивного возраста, то получится около 1%.

Сведения о контрацептивном поведении населения обычно получают в ходе выборочных опросов населения, однако в России репрезентативные на национальном уровне обследования о способах контроля рождаемости не проводятся. Вопросы, относящиеся к теме регулирования рождаемости, иногда включаются в обследования, посвященные другой тематике. В частности, ряд вопросов по планированию семьи был включен в программу обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РиДМиЖ)», имевшего две волны — в 2004 и 2007 гг.[10]

По данным РиДМиЖ, удельный вес пар[11], использующих контрацепцию, в 2007 г. (как и в 2004 г.) оказался высоким: 80% женщин и 81,5% мужчин моложе 50 лет, имеющих партнера, указали на применение какого-либо метода контрацепции (табл. 4.23). При этом 66% опрошенных женщин и 70% мужчин указали на применение современных методов. Тем не менее уровень распространенности контрацепции в 2007 г. оказался ниже, чем в 2004 г., особенно это заметно в женской выборке.

Удельный вес пар с так называемой неудовлетворенной потребностью в планировании семьи, т.е. тех, кто не желает заводить ребенка в ближайшее время, здоров (способен к зачатию), но при этом не применяет никаких средств предохранения, по данным РиДМиЖ—2007 составил 9—10%,

---

[10] О некоторых результатах РиДМиЖ—2004 по теме регулирования рождаемости см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2007. С. 119—125.

[11] Вопрос о методах контрацепции задавался только респондентам моложе 50 лет, имеющим партнера на момент опроса.

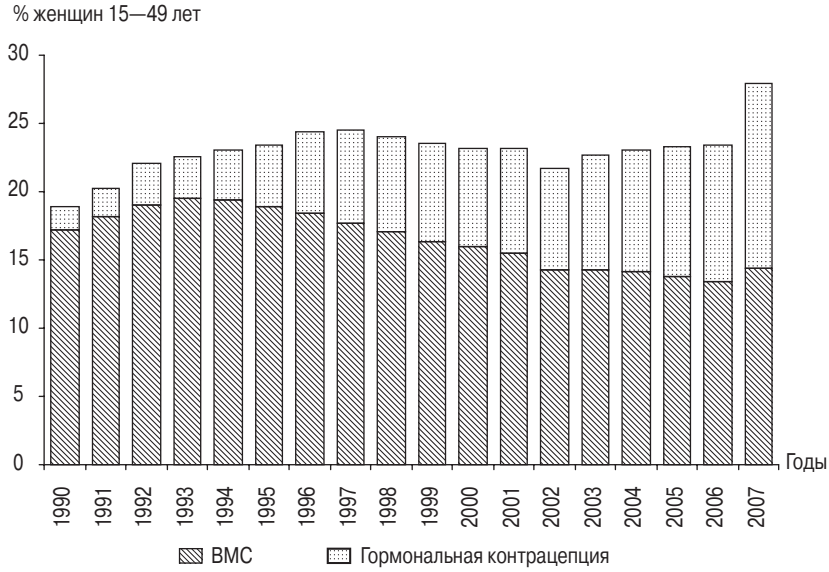



**Рис. 4.27.** Число женщин, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, % от числа женщин в возрасте 15—49 лет, Россия, 1990—2007 гг., на конец года, по данным Минздравсоцразвития России

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

что, казалось бы, немного, особенно если учесть, что около 40% женщин, попавших в эту категорию, имеют возраст 45—49 лет[12]. Однако если, следуя международным рекомендациям, к указанной пропорции добавить пары, применяющие только традиционные, малоэффективные методы, то показатели неудовлетворенной потребности возрастут до 21—24%, а это очень высокий уровень для развитой страны. Например, в Венгрии этот показатель равен 4%, в Испании и Франции — 3, в Бельгии — 2%[13].

---

[12] По данным обследования DHS на Украине, 21,8% женщин в возрасте 46—47 лет и 48,3% в возрасте 48—49 лет находятся в состоянии менопаузы (Ukrainian Center for Social Reforms (UCSR), State Statistical Committee (SSC) [Ukraine], Ministry of Health (MOH) [Ukraine], and Macro International Inc. 2008. Ukraine Demographic and Health Survey 2007. Calverton, Maryland, USA: UCSR and Macro International, p. 72).

[13] World Contraceptive Use — 2007. Wall Chart. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. United Nations publication.

Согласно результатам РиДМиЖ—2007 уровень использования контрацепции не сильно различается в зависимости от возраста, варьируя от 79% среди женщин в возрасте 40—44 года до 84% — в возрасте 35—39 лет. Среди пар в возрасте после 45 лет этот показатель снижается, но и плодовитость, и, возможно, частота сексуальных отношений, т.е. потребность в контрацепции, с возрастом уменьшаются.

Более низким показателем распространенности контрацепции (69%) отличаются респондентки, не имеющие детей. Это объясняется тем, что большинство этих женщин планируют завести ребенка в ближайшие три года, а уровень неудовлетворенной потребности в планировании семьи у них даже ниже среднего. Следует отметить, что при опросе 2004 г. процент применяющих контрацепцию среди женщин, не имеющих детей, был выше на 10 процентных пунктов.

**Таблица 4.23.** Структура применяемых методов контрацепции, %, респонденты моложе 50 лет, имеющие партнера на момент опроса, РиДМиЖ—2007

| Метод | Женщины | Мужчины |
|---|---|---|
| Какой-либо метод | 80,0 | 81,5 |
| В том числе: | | |
| презерватив | 29,6 | 37,6 |
| ВМС | 19,9 | 18,8 |
| противозачаточные таблетки | 13,7 | 14,6 |
| женская стерилизация | 2,3 | 0,8 |
| календарный метод | 14,1 | 11,2 |
| прерванный половой акт | 13,3 | 11,6 |
| спринцевание | 2,8 | 2,2 |
| другое | 5,1 | 5,8 |
| Никакого метода | 20,0 | 18,5 |
| Число респондентов | 2327 | 1575 |

*Примечание*. Респонденты могли указать несколько методов.

Что касается структуры методов планирования семьи, то самым популярным методом является презерватив (30% в женской выборке и 38% в мужской) (см. табл. 4.23, рис. 4.28). Распространено также применение внутриматочной спирали, календарного метода (учет опасных дней), гормональных противозачаточных таблеток и прерванного полового акта. Другие методы контрацепции используются очень редко. В число других методов вошли, в

частности, спермициды и срочная гормональная контрацепция. Лишь несколько человек ответили, что применяют такие эффективные средства последнего поколения, как импланты (вшивание ампул) и внутримышечные инъекции гормональных контрацептивов.

На использование контрацептивной стерилизации, причем только женской, указали всего 2,3% опрошенных женщин и 0,8% опрошенных мужчин, что подтверждает вывод о непопулярности этого метода, основанный на данных официальной статистики. Правда, среди женщин от 35 до 49 лет — а по закону стерилизация разрешена после 35 лет либо после рождения двоих и более детей — доля сделавших стерилизацию составляет 4%. Как будет показано ниже, стерилизация с контрацептивной целью больше распространена в сельской местности и среди женщин с самым низким уровнем образования.

Часть пар применяет только традиционные методы предохранения от беременности, обладающие низкой эффективностью: 14% среди женщин и 11% среди мужчин.

Обследование РиДМиЖ выявило существенные различия в структуре применяемых методов контрацепции между возрастными группами (рис. 4.28):

- более молодые пары активнее применяют современные методы, после 40 лет увеличивается доля использующих только традиционные методы. Если в возрастной группе моложе 25 лет доля применяющих только традиционные методы среди всех пользователей контрацепции составляет 13%, то в возрастной группе старше 40 лет — 23%;
- среди респондентов в возрасте 18—24 года более половины пользователей контрацепции указали на применение презерватива как самого эффективного метода, высока в этом возрасте и популярность противозачаточных таблеток (26% от всех пользователей);
- пик популярности ВМС приходится на возраст 35—45 лет: 27% всех женщин в этом возрасте, или 32—34% женщин, применяющих контрацепцию, используют ВМС;
- из традиционных методов до 30 лет чаще используется прерванный половой акт, а после 30 лет — календарный метод контрацепции.

Уровень образования и тип поселения (города различного статуса, сельская местность) также являются существенными дифференцирующими признаками контрацептивного поведения. У женщин с высшим и средним профессиональным образованием распространенность контрацепции выше, чем у женщин со средним общим и начальным профессиональным образованием; однако по сравнению с 2004 г. разница в уровне использования методов планирования семьи между образовательными группами существенно

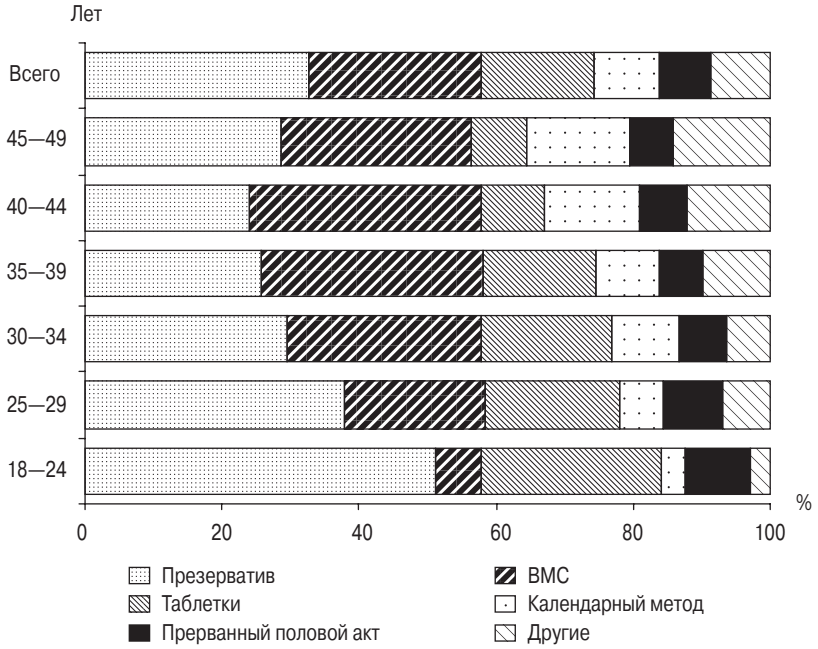



**Рис. 4.28.** Распределение респондентов по самому эффективному из применяемых методов контрацепции* в зависимости от возраста, %, женщины репродуктивного возраста, имеющие партнера, РиДМиЖ—2007

* Если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.

сократилась, причем не наименее образованные женщины приблизились к наиболее образованным, как можно было ожидать, а наоборот.

Как показывает РиДМиЖ, по мере роста уровня образования увеличивается удельный вес пар, применяющих презерватив, гормональные таблетки и календарный метод контрацепции (в качестве самого эффективного метода) (табл. 4.24). Например, среди женщин старше 24 лет, имеющих партнера, со средним общим и начальным профессиональным образованием гормональные таблетки используют 10,3%; со средним профессиональным — 11,5; а с высшим — 13,9%. Зато женская стерилизация почти вдвое чаще была указана женщинами с самым низким уровнем образования по сравнению с женщинами с высшим образованием.

В выборке женщин со средним образованием, включая среднее профессиональное, на первом месте по частоте использования находится ВМС, а в выборке женщин с высшим образованием — презерватив.

**Таблица 4.24.** Структура применяемых методов контрацепции* в зависимости от уровня образования, %, женщины 25—49 лет, имеющие партнера, РиДМиЖ—2007

| Метод | Образование | | |
|---|---|---|---|
| | Основное общее, среднее общее и начальное профессиональное | Среднее профессиональное | Высшее, неполное высшее |
| Никакого метода | 23,1 | 17,9 | 19,0 |
| Метод контрацепции: | | | |
| ВМС | 22,8 | 26,3 | 18,8 |
| таблетки | 10,3 | 11,5 | 13,9 |
| презерватив | 20,3 | 23,9 | 26,1 |
| календарный метод | 6,8 | 9,0 | 10,5 |
| прерванный половой акт | 6,7 | 5,3 | 4,7 |
| женская стерилизация | 3,9 | 2,1 | 2,0 |
| другой | 6,2 | 4,1 | 5,1 |
| Всего | 100 | 100 | 100 |

* Если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.
*Примечание*. Сумма по столбцам может не равняться 100 из-за округления.

В сельской местности частота использования ВМС почти вдвое выше, чем в областных центрах (табл. 4.25). Зато частота использования гормональных таблеток, наоборот, выше в областных центрах, чем в сельской местности.

Респонденты Москвы и Санкт-Петербурга отличаются пониженным уровнем распространенности контрацепции (75,7 против 80% в среднем), что плохо соотносится с тем, что по официальным данным эти города отличаются одним из самых низких уровней абортов.

Таким образом, заявляемый при опросах уровень распространенности методов контрацепции в России в среднем высок. В то же время переход к современному (эффективному) типу планирования семьи в России еще далек от завершения, поскольку удельный вес использующих малоэффективные средства регулирования рождаемости остается существенным и уровень

**Таблица 4.25.** Структура применяемых методов контрацепции* в зависимости от типа поселения, %, женщины репродуктивного возраста, имеющие партнера, РиДМиЖ—2007

| Метод | Областные центры (без Москвы и С.-Петербурга) | Москва и С.-Петербург | Прочие города | ПГТ, сельские населенные пункты |
|---|---|---|---|---|
| Никакого метода | 18,1 | 24,3 | 22,3 | 18,3 |
| Метод контрацепции: | | | | |
| ВМС | 13,1 | 7,0 | 27,7 | 24,8 |
| таблетки | 16,2 | 12,1 | 12,7 | 11,1 |
| презерватив | 31,2 | 33,1 | 19,5 | 24,3 |
| календарный метод | 8,2 | 6,6 | 7,2 | 7,8 |
| прерванный половой акт | 7,2 | 8,5 | 4,6 | 5,0 |
| женская стерилизация | 2,4 | 1,1 | 2,4 | 2,6** |
| другие | 3,5 | 7,4 | 3,7 | 6,1 |
| Всего | 100 | 100 | 100 | 100 |

* Если респондент назвал несколько методов, указан наиболее эффективный из них.
** Если рассматривать отдельно сельскую местность, без поселков городского типа, показатель равен 2,9%.
*Примечание*. Сумма по столбцам может не равняться 100 из-за округления.

провалов (неудач) при использовании методов контрацепции, вероятно, высок. В результате остается высоким удельный вес незапланированных беременностей, что и сохраняет базу для абортов.

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

При анализе рождаемости самостоятельное значение имеет ее оценка с точки зрения соотношения уровня рождаемости и уровня замещения поколений, воспроизводства населения. Последнее зависит не только от рождаемости, но и от смертности, поэтому необходим показатель, учитывающий оба эти процесса. В качестве такого интегрального показателя обычно используется нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства

населения — число девочек, рожденных в среднем одной женщиной и доживающих до среднего возраста, в котором их родила мать. В современных условиях ведущим фактором замещения поколений выступает рождаемость, поскольку смертность женщин в детских и молодых возрастах в России уже давно не носит катастрофического характера и ее дальнейшее снижение не способно существенным образом сказываться на интегральных показателях воспроизводства. Об этом и свидетельствуют данные табл. 4.26, где представлены основные компоненты расчета нетто-коэффициента воспроизводства населения в России.

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

Однако вскоре положение изменилось. Процесс снижения рождаемости охватил все промышленно развитые страны, и в 1990-е гг. ее уровень практически повсеместно опустился ниже уровня простого замещения поколений. О том, как складывалась динамика нетто-коэффициента воспроизводства населения развитых стран на протяжении последних 45 лет, позволяет судить рис. 4.29, на котором представлено несколько крупных промышленно развитых стран, находящихся сейчас на разных краях спектра значений этого показателя. Из всех развитых стран только в США (в том числе и среди белого населения) значение этого показателя максимально приближается к границе простого воспроизводства.

Теперь Россия — уже отнюдь не исключение из общего правила. В начале XXI в. уровень рождаемости был недостаточен для простого воспроизводства населения во всех промышленно развитых странах, за исключением США, во многих европейских странах, в Японии, Южной Корее нетто-коэффициент воспроизводства населения ниже, чем в России (рис. 4.30).

Наблюдаемый в 2007 г. нетто-коэффициент воспроизводства — 0,67 — указывает на то, что с учетом смертности текущий уровень рождаемости обеспечивает замещение поколений нынешних матерей лишь на 67%. Фактически это означает, что если на протяжении двух-трех десятилетий текущие (т.е. наблюдаемые в годы исчисления показателя) режимы рождаемости и смертности не будут меняться, то каждое последующее дочернее поколение будет меньше предыдущего на 33%. В таком стабильном (т.е. имеющем неизменный режим воспроизводства) населении ежегодный коэффициент естественного прироста (так называемый истинный коэффициент естественного прироста) будет отрицательным на уровне 15 на 1000 населения и численность населения страны, закрытой для миграции, станет сокращаться почти на 1,5% в год.

**Таблица 4.26.** Компоненты расчета нетто-коэффициента воспроизводства женского поколения и истинный коэффициент естественного прироста населения, Россия, 1958—2007 гг.

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

* Истинный (собственный) коэффициент естественного прироста рассчитан по формуле $r = \ln(R_0)/T$, где $R_0$ — нетто-коэффициент воспроизводства; $T$ — длина поколения или среднее число лет в интервале между рождением условного поколения матерей и их дочерей. Длина поколения обычно статистически оценивается как средний возраст матери при рождении девочки, дожившей до возраста своей матери. При текущих возрастных функциях рождаемости и смертности оценка величины длины поколения (27,2 года в 2007 г.) лишь незначительно (на 0,2) превышает средний возраст матери при рождении ребенка без учета смертности, представленный в таблице. Итак, $r_{2007} = \ln(0{,}67)/27{,}2 = -0{,}0147$.

*Примечание*. Более подробную динамику показателей (с 1987 г.) см.: Население России 2003—2004: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 271—272.

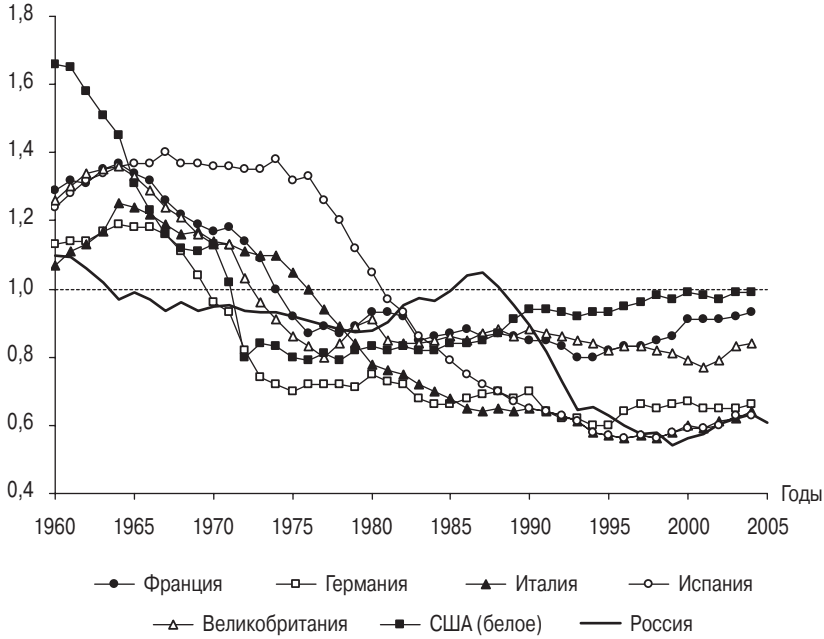



**Рис. 4.29.** Нетто-коэффициент воспроизводства населения в некоторых странах, 1960—2004 гг.

В 2007 г. фактический коэффициент естественного прироста в России составил –3,3‰: по абсолютной величине он почти в пять раз меньше истинного коэффициента, также отрицательного. Причина расхождения объясняется тем, что возрастная структура населения России по степени постарения еще не соответствует сегодняшним уровням рождаемости и смертности. Но если нынешние тенденции сохранятся, коэффициент естественного прироста будет приближаться к истинному. Существенное увеличение рождаемости в 2007 г. не могло не сказаться в положительную сторону на интегральных показателях воспроизводства населения. Однако достигнутый за год прирост величины нетто-коэффициента на 0,06 еще слишком мал, чтобы обнадежить экспертное сообщество в том, что на демографическое будущее России можно смотреть с оптимизмом. Чтобы достичь устойчивого воспроизводства населения, требуется суммарный прирост, в 6 раз больший, чем был в 2007 г., и пока совершенно не очевидно, возможно ли это.

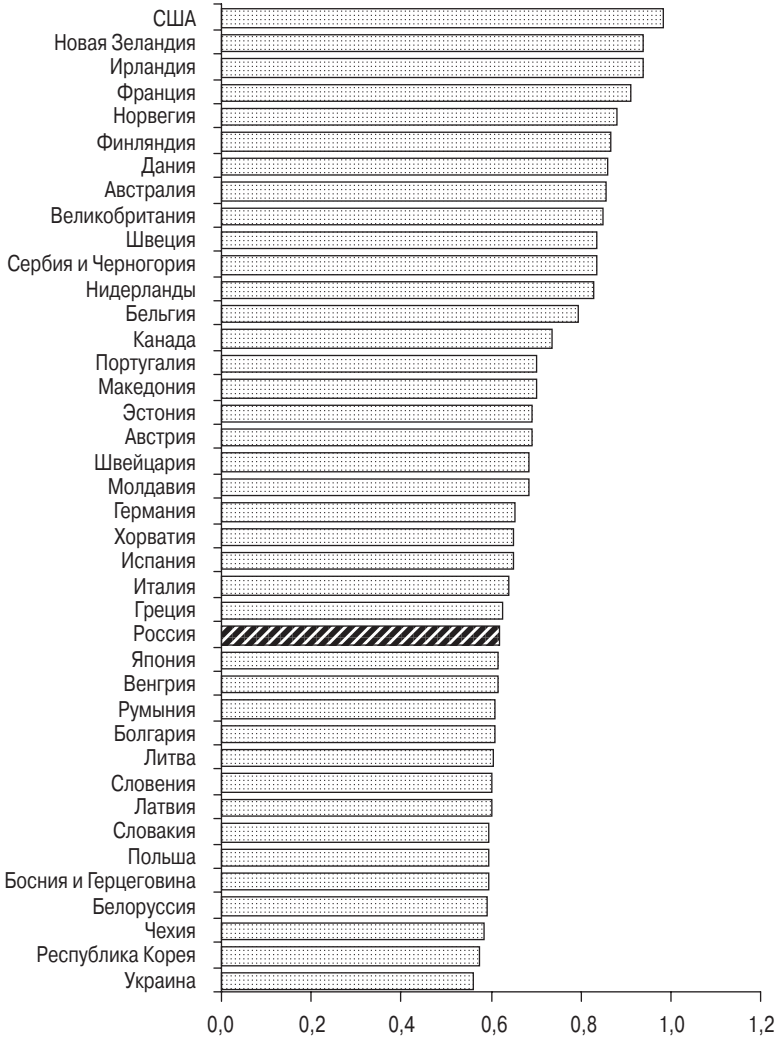



**Рис. 4.30.** Нетто-коэффициент воспроизводства населения в 40 промышленно развитых странах в 2005 г.

Хотя российские показатели смертности, в том числе и в детском, и в материнском возрасте, далеки от идеала, которым для России служат другие развитые страны, с точки зрения показателей воспроизводства населения имеющиеся резервы не велики. Если в России 98% девочек доживает до среднего возраста матери, то лучшие показатели в мире — 99%. Даже если предположить, что ни одна девочка, родившаяся в 2007 г., не умрет и сможет стать матерью, то это смогло бы всего лишь увеличить нетто-коэффициент воспроизводства с наблюдаемого 0,61 до 0,68. Весьма значительные колебания смертности в России, отмеченные в 1980—1990-х гг., практически никак не сказались на обсуждаемых характеристиках воспроизводства (различия в значениях вероятности дожития до среднего возраста матери касались третьего знака после запятой). Происходившее снижение младенческой смертности даже несколько их улучшало. Роль младенческой смертности действительно серьезна, поскольку около 50% всех женских смертей от рождения до среднего возраста матери приходится на возраст до одного года, что является исторически постоянной величиной, практически не зависящей от страны, эпохи и общего уровня смертности. Однако принципиальным образом изменить в лучшую сторону показатели воспроизводства населения могут только повышение рождаемости у ныне живущих поколений и семейная иммиграция, если в среде мигрантов рождаемость будет выше, чем у проживающих сегодня на территории России.

Опыт развитых стран показывает, что интенсивность деторождения у мигрантов из развивающихся стран, особенно в первые годы проживания в принимающей стране, как правило, выше, чем у женщин того же возраста в стране въезда, но затем различия у недавних мигрантов и у родившихся в стране-реципиенте постепенно сглаживаются. Тем не менее итоговая рождаемость у женщин-мигранток, как правило, в среднем выше, чем у женщин — местных уроженок.

Так, во Франции в 1990-х гг. итоговый показатель рождаемости у женщин, родившихся за пределами Франции (более 10% всего населения страны), был на 0,46 ребенка в расчете на одну женщину выше, чем у уроженок Франции (2,16 против 1,70)[14]. В Великобритании в 2004 г. 19,5% всех рождений было обеспечено матерями, родившимися за пределами туманного Альбиона (около 9% всего населения), причем вклад мигрантов в общее число рождений в этой стране неуклонно увеличивается с конца 1980-х гг.[15] В Швеции в 2005 г. коэффициент суммарной рождаемости у женщин, рожденных

---

[14] *Toulemon L.* Fertility Among Immigrant Women in France: New Data, New Approach. Paper prepared for the 2006 PAA Annual Meeting. Los Angeles, CA, 2006. March 30 — April 1.

[15] *Chamberlain J.* Current Trends and Issues in British Fertility Analysis. National Statistics. L., 2005.

в Швеции, равнялся 1,75, а у рожденных за пределами страны — 2,01, причем вторая категория женщин обеспечила 19,5% годового числа рождений[16]. Таким образом, общий уровень рождаемости во Франции, Великобритании, Швеции, будучи выше среднего по Европе, видимо, в значительной мере поддерживается за счет мигрантов. Интересно, что в Австрии и Швейцарии текущая рождаемость среди женщин, родившихся в этих странах, примерно такая же, как наблюдалась в России в 2006 г., — 1,31 и 1,34 в расчете на одну женщину, а среди австриек и швейцарок — уроженок других стран — соответственно 2,00 и 1,86. Поскольку вклад мигранток в первом поколении в общее число рождений составлял в этих странах существенную долю (12% в Австрии и даже 26% в Швейцарии в 2005 г.), то становится понятным, почему показатель в целом для этих стран все-таки несколько выше российского — 1,42[17]. Большее влияние миграция оказывает на показатели рождаемости и естественного прироста в Канаде. Коэффициент суммарной рождаемости в расчете на одну женщину, приехавшую в Канаду в 1996—2001 гг., составил 1,82, в то время как для местных уроженок этот показатель был 1,47. Замечено также, что рождаемость у женщин, въехавших с родителями до 15 лет и завершавших свое образование в Канаде, слабо отличается в большую сторону от уроженок Канады. А во втором поколении мигранты имеют такую же или даже более низкую рождаемость[18].

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

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

---

[16] Statistics Sweden, 2006.

[17] *Sobotka T.* Second Demographic Transition and Low Fertility: Does persistent low fertility threaten the future of European populations? Paper presented at VID Colloquium, Vienna Institute of Demography, 2007. 4 July.

[18] The Daily. Statistics Canada. 2003. December 22.

## 4.10. Итоги 2007 г.: успехи есть, но переоценивать их не следует

В октябре 2007 г. Президент РФ подписал указ (№ 1351) о «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». В соответствии с этой концепцией предполагается достигнуть стабилизации численности населения к 2015 г. во многом благодаря существенному повышению текущего уровня рождаемости в ближайшие годы. Согласно принятой концепции, специальные меры стимулирования рождаемости (материнский (семейный) капитал, развитие системы пособий в связи с рождением и воспитанием детей, обеспечение потребности семей в услугах дошкольного образования, доступность жилья для семей с детьми и т.п.) должны привести к повышению коэффициента суммарной рождаемости с 1,3 в 2006 г. до 1,7 в 2015 г. и до 1,95 в 2025 г. Таким образом, перед нами нормативный прогноз изменения уровня рождаемости в результате ожидаемого эффекта от принятых специальных мер, ориентированных на повышение рождаемости.

Как сегодня можно оценить сдвиги в рождаемости, достигнутые в 2007 г., в свете поставленных задач? Безусловно, было бы слишком опрометчиво судить о демографическом эффекте новой политики по результатам одного года. И все же некоторые принципиальные моменты произошедших изменений следует отметить.

Во-первых, увеличение рождаемости в 2007 г. по своим структурным и интенсивным характеристикам принципиальным образом отличается от предшествующего ему этапа повышения в 2000—2006 гг. Поскольку ни с чем иным, кроме как с усилением семейно-демографической политики, введенной в действие в 2007 г., связать эти изменения нельзя, определенный эффект политики очевиден.

Во-вторых, в чем конкретно проявился эффект, и так ли уж однозначно он положителен. Отметим следующие наиболее важные моменты.

1. Повышение рождаемости было серьезным и практически тотальным по всем очередностям рождений, за одним немаловажным исключением — оно абсолютно не коснулось вероятности первых рождений. С одной стороны, это подтверждает, что налицо имеется эффект от такой меры, как материнский капитал, который предоставляется матерям, родившим второго ребенка (третьего и последующих, если он не предоставлялся на второго ребенка и последующих детей по причине их рождения до 2007 г.). С другой стороны, такая реакция населения настораживает: при сохранении текущей вероятности рождения первенца, остающейся стабильной с 1999 г., еще на 10 лет около 15—20% россиянок, находящихся сегодня в активных репродуктивных возрастах, останутся окончательно бездетными. Фактически это означает,

что на остальных женщин-матерей ляжет ответственность по рождению к возрасту 50 лет в среднем существенно более двух детей (доля матерей, родивших троих и более детей, в частности, должна возрасти двукратно), чтобы обеспечить выполнение поставленных правительством задач.

2. На предложенные меры сельское население отреагировало значительно сильнее, чем городское. Не таят ли предложенные меры, опирающиеся на финансовые инструменты, внутренних ограничений на перспективу для дальнейшего роста рождаемости в России?

3. Характер подъема рождаемости по своим темпам и возрастным параметрам создает ситуацию «дежа вю» — с таким положением Россия и ряд других стран уже сталкивались в годы принятия мер семейной политики: резкое повышение текущей рождаемости, приводившее к календарным эффектам без заметных сдвигов в итоговой рождаемости поколений. Быстрое исчерпание потенциала матерей, желающих иметь в первую очередь двоих детей, заканчивалось обрушением ежегодного числа рождений и всех других конъюнктурных характеристик демографической динамики.

На ожидаемые результаты семейно-демографической политики, обновленной в 2007 г., можно посмотреть и с другой стороны — со стороны общественного мнения и его готовности реагировать каким-то образом на новые меры политики. В рамках второй волны исследования РиДМиЖ (2007 г.) был проведен опрос, результаты которого свидетельствуют о высокой поддержке населением мер по усилению семейной политики. Примерно половина опрошенных полагает, что введение материнского капитала, повышение размеров выплат по всем видам пособий важны для принятия решения о рождении детей. Такой же популярностью пользуются меры по расширению сети дошкольных учреждений и улучшению графика работы школьных учреждений. Менее важной респонденты считают возможность работать неполный рабочий день или по гибкому графику, пользоваться сферой услуг по найму нянь с учетом повышения их доступности. Эти меры как важные отметили от 30 до 40% респондентов.

Однако в противоречие с высокой оценкой политики в целом, ответы на вопрос: «Как перечисленные меры, введенные в действие в 2007 г., скажутся на вашем поведении в отношении деторождения?» в рамках того же обследования, к сожалению, не дают основания для повышенного оптимизма (табл. 4.27). Не многие респонденты готовы положительно реагировать на провозглашенную государством политику стимулирования рождаемости. Ответ «обязательно заведут больше детей, чем планировали» дал лишь 1% опрошенных. Такую возможность для себя рассматривает еще 8%. В то же время 81% считает, что предлагаемые меры никак не скажутся на их личном поведении и они будут следовать прежним планам. Наконец, 10% опро-

шенных имеет намерение завести детей раньше, чем планировали, при том же ожидаемом окончательном размере потомства. Подтверждается высокая вероятность сдвигов в календаре рождений в реальных поколениях без существенного увеличения итогового числа детей в семьях, в результате чего за краткосрочным «бэби-бумом» следует ожидать неизбежного компенсаторного спада годового числа рождений.

**Таблица 4.27.** Распределение ответов на вопрос «Как меры политики, введенные в действие в 2007 г., скажутся на вашем поведении?» (опрос проведен весной—летом 2007г.), %

| | |
|---|---|
| Заведут детей столько же, сколько и хотели, но раньше, чем планировали | 10 |
| Заведут, возможно, больше детей, чем планировали | 8 |
| Обязательно заведут больше детей, чем планировали | 1 |
| Меры никак не скажутся: будут следовать прежним намерениям, когда и сколько заводить детей | 81 |

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных второй волны репрезентативного обследования РиДМиЖ/RusGGS—2007.

Еще более настораживает сравнение результатов опросов о намерениях респондентов в ближайшие три года обзавестись ребенком (еще одним ребенком), проведенных в 2004 и 2007 гг. Никаких значимых сдвигов в намерениях, которые можно было бы приписать оптимистичному восприятию дополнительных мер политики, введенных в 2007 г., не наблюдается. Лишь 30-летние мужчины и женщины чуть лучше оценивают свои собственные перспективы в отношении увеличения размеров семьи (табл. 4.28).

Вполне возможно, что спустя какое-то время при стабильно высоком внимании государства к семейным делам ожидания людей станут более оптимистичными, но пока никаких изменений в прокреативных установках населения в связи с новой демографической политикой не наблюдается и ожидать значительного демографического эффекта от нее нет особых оснований.

**Таблица 4.28.** Распределение ответов мужчин и женщин в различном возрасте на вопрос: «Собираетесь ли вы завести (еще одного) ребенка в ближайшие три года?», по данным опросов 2004 и 2007 гг., %

| Возраст, лет | Мужчины | | | | Женщины | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Определенно нет | Пожалуй, нет | Пожалуй, да | Определенно да | Определенно нет | Пожалуй, нет | Пожалуй, да | Определенно да |
| *Опрос 2004 г. (до объявления мер, предусмотренных в Концепции—2007)* | | | | | | | | |
| 18—19 | 58 | 30 | 9 | 4 | 42 | 37 | 14 | 5 |
| 20—24 | 34 | 29 | 23 | 13 | 24 | 25 | 34 | 16 |
| 25—29 | 24 | 23 | 33 | 19 | 29 | 23 | 28 | 17 |
| 30—34 | 32 | 24 | 33 | 10 | 49 | 23 | 20 | 7 |
| 35—39 | 54 | 22 | 18 | 4 | 68 | 22 | 7 | 3 |
| 40—44 | 71 | 18 | 7 | 3 | 83 | 11 | 4 | 1 |
| 45—49 | 79 | 15 | 3 | 1 | 92 | 6 | 1 | 1 |
| 18—49 | 49 | 23 | 19 | 8 | 57 | 19 | 15 | 7 |
| *Опрос 2007 г. (после введения мер, предусмотренных в Концепции—2007)* | | | | | | | | |
| 18—19 | 69 | 23 | 5 | 3 | 47 | 31 | 15 | 6 |
| 20—24 | 35 | 34 | 21 | 11 | 22 | 30 | 33 | 14 |
| 25—29 | 19 | 22 | 41 | 17 | 31 | 26 | 30 | 14 |
| 30—34 | 34 | 28 | 27 | 11 | 38 | 28 | 26 | 8 |
| 35—39 | 48 | 31 | 17 | 5 | 65 | 21 | 11 | 3 |
| 40—44 | 71 | 20 | 7 | 2 | 83 | 13 | 3 | 1 |
| 45—49 | 84 | 11 | 4 | 1 | 93 | 6 | 1 | 1 |
| 18—49 | 50 | 25 | 18 | 7 | 57 | 21 | 16 | 6 |

*Примечание*. Сумма по строке для каждого пола и для каждой возрастной группы может отличаться от 100% за счет отказавшихся отвечать на данный вопрос, доля которых в среднем менее 1%.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных первой (2004 г.) и второй (2007 г.) волн репрезентативного обследования РиДМиЖ/RusGGS.

# 5. Смертность и продолжительность жизни

## 5.1. Абсолютное число умерших в России в 2007 г. снизилось меньше, чем в 2006 г.

В 2007 г. общее число умерших в России составило 2080,4 тыс. человек, что было на 86,3 тыс., или на 4,0%, меньше, чем в 2006 г. При этом сокращение числа умерших среди сельского населения было чуть больше, чем среди городского (соответственно –4,6% и –3,7%), у мужчин выше, чем у женщин (–4,6% и –3,3%), а число умерших в трудоспособных возрастах снизилось даже на 7,0%. Однако в целом темп снижения числа умерших в 2007 г. был в полтора раза ниже, чем в 2006 г., по сравнению с 2005 г. По данным месячной отчетности в 2008 г. отмечается рост числа умерших по сравнению с 2007 г., причем особенно сильно это было выражено в первом квартале и в сентябре 2008 г., а по итогам за январь—декабрь в 2008 г. умерло на 0,9 тыс. человек больше, чем за аналогичный период прошлого года.

Абсолютное число умерших есть производное от численности населения тех или иных возрастов и соответствующих уровней смертности в этих возрастах. Как видно из табл. 5.1, за последние 15 лет динамика этого числа в решающей степени определялась колебаниями возрастных интенсивностей смертности, тогда как изменения возрастного состава населения играли меньшую роль и всегда способствовали росту общего числа умерших. Лишь один раз и только у женщин в 2001 г. изменение возрастной структуры немного снизило число умерших.

Однако влияние возрастной структуры на динамику чисел умерших все же не следует недооценивать. Как отмечалось в предыдущем докладе, ее изменения в начале нынешнего столетия были благоприятны в том смысле, что они на какое-то время смягчили негативное влияние постарения[1]. Этому способствовали два провала в численности пожилых людей с высоким уровнем смертности — наличие в их составе двух изначально малочисленных когорт родившихся в первой половине 30-х и первой половине 40-х гг. минувшего века. Если бы этих провалов не было, абсолютное число смертей в соответствующих возрастах (60—64 и 70—74 года), а значит, и общее число смертей было бы существенно большим.

---

[1] Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 166.

**Таблица 5.1.** Число умерших в России и компоненты его изменения, 1993—2007 гг., тыс. человек

| Год | Число умерших | Изменение за год | В том числе за счет | |
|---|---|---|---|---|
| | | | интенсивности смертности | возрастной структуры |
| *Мужчины* | | | | |
| 1993 | 1112,7 | | | |
| 1994 | 1226,5 | 113,8 | 105,9 | 7,9 |
| 1995 | 1167,6 | –58,8 | –66,1 | 7,3 |
| 1996 | 1083,6 | –84,0 | –95,7 | 11,7 |
| 1997 | 1028,6 | –55,1 | –69,0 | 13,9 |
| 1998 | 1013,7 | –14,8 | –27,9 | 13,1 |
| 1999 | 1112,5 | 98,8 | 85,9 | 12,9 |
| 2000 | 1179,8 | 67,3 | 55,7 | 11,6 |
| 2001 | 1204,2 | 24,4 | 8,9 | 15,5 |
| 2002 | 1249,8 | 45,6 | 34,4 | 11,2 |
| 2003 | 1272,5 | 22,8 | 13,3 | 9,5 |
| 2004 | 1240,1 | –32,4 | –47,4 | 15,0 |
| 2005 | 1245,0 | 4,9 | –0,4 | 5,3 |
| 2006 | 1148,6 | –96,5 | –112,7 | 16,2 |
| 2007 | 1095,8 | –52,7 | –66,7 | 14,0 |
| *Женщины* | | | | |
| 1993 | 1016,7 | | | |
| 1994 | 1074,9 | 58,2 | 53,5 | 4,7 |
| 1995 | 1036,2 | –38,7 | –42,1 | 3,4 |
| 1996 | 998,6 | –37,6 | –41,6 | 4,0 |
| 1997 | 987,2 | –11,4 | –16,6 | 5,2 |
| 1998 | 975,0 | –12,2 | –20,3 | 8,1 |
| 1999 | 1031,8 | 56,8 | 48,1 | 8,7 |
| 2000 | 1045,6 | 13,8 | 11,0 | 2,8 |
| 2001 | 1050,7 | 5,1 | 7,5 | –2,4 |
| 2002 | 1082,5 | 31,8 | 29,3 | 2,5 |
| 2003 | 1093,3 | 10,8 | 3,7 | 7,1 |
| 2004 | 1055,3 | –38,0 | –51,2 | 13,2 |
| 2005 | 1058,9 | 3,6 | –7,0 | 10,6 |
| 2006 | 1018,1 | –40,8 | –56,9 | 16,1 |
| 2007 | 984,6 | –33,5 | –50,9 | 17,4 |

Определяющее значение в уменьшении числа смертей в последние годы имеет сокращение возрастных интенсивностей смертности в большинстве возрастных групп. В 2007 г. по сравнению с 2006-м как у мужчин, так и у женщин более всего смертность снизилась в трудоспособных возрастах, особенно у лиц старше 40 лет. Так, у мужчин в возрастах от 40 до 55 лет смертность снизилась на 8—9,5%, а у женщин в возрастах от 50 до 64 лет снижение составило 8—9% (рис. 5.1).

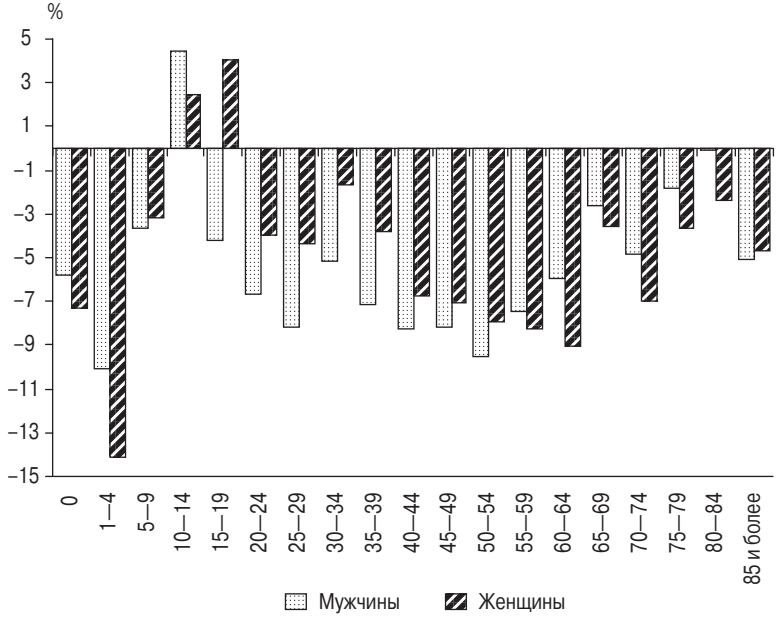



**Рис. 5.1.** Изменение коэффициентов смертности по возрастным группам в России в 2007 г. по сравнению с 2006 г.

## 5.2. Снижение младенческой смертности продолжается

В отличие от взрослого населения, смертность которого начала снижаться только в последние годы, младенческая смертность и смертность детей в целом в России имеет тенденцию к снижению уже в течение многих лет. Но и здесь достижения не настолько велики, как может показаться с первого взгляда. Есть несколько стран, которые к началу 1970-х гг. имели худшие показатели младенческой смертности, чем Россия: Греция, Италия, Португалия, Венгрия,

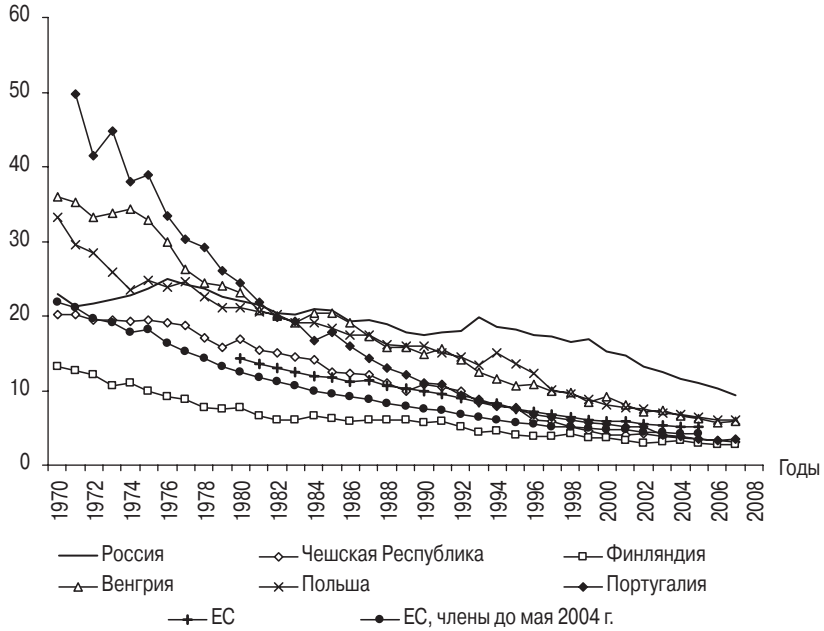



**Рис. 5.2.** Младенческая смертность с 1970 по 2007 г. в некоторых странах, на 1000 родившихся живыми

Польша. Сейчас по уровню этого показателя они ушли вперед, иногда очень далеко. На рис. 5.2 видно, каким было соотношение уровней младенческой смертности в Венгрии, Польше, Португалии, Финляндии, Чехии, ЕС в целом и России в 1970-х гг. и каким оно стало в начале XXI в. Довольно наглядно о наших упущенных возможностях говорит пример Португалии, где в 1971 г. младенческая смертность более чем вдвое (точнее в 2,3 раза) превосходила российскую, а к 2004 г. снизилась больше чем в 13 раз и сейчас почти в 3 раза ниже, чем в России (2007 г.: Португалия — 3,4‰, Россия — 9,4‰).

Неблагоприятные тенденции динамики младенческой смертности — после периода ее длительного снижения — обнаружились в начале 1970-х гг. Показатель стал расти и достиг максимума — 25 на 1000 родившихся — в 1976 г. С тех пор он снизился в 2,7 раза. Несмотря на это снижение, достигнутый в России уровень до сих пор остается почти в 4 раза выше, чем минимальные уровни в европейских странах, более чем в 2 раза выше, чем в среднем в странах ЕС—25, существенно выше, чем во многих странах Восточной Европы, включая и бывшие европейские республики СССР (рис. 5.3). Нельзя

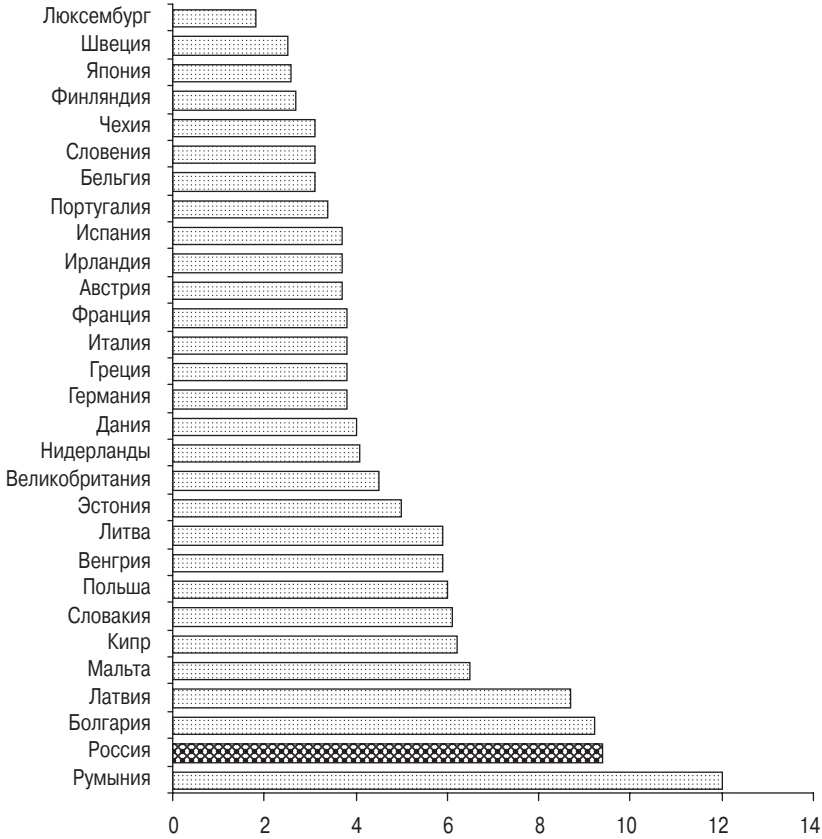



**Рис. 5.3.** Младенческая смертность в некоторых странах в 2007 г., на 1000 родившихся живыми

забывать, что в России до сих пор расчет младенческой смертности ведется не по всем критериям ВОЗ. Он проводится в соответствии с определением живорождения, принятым в России с 1993 г. (год официального перехода России на новое определение живорождения), которое, хотя и отличается от определения, использовавшегося до 1993 г. в СССР, но не вполне соответствует критериям, принятым ВОЗ[2]. Поэтому в реальности отставание России по уровню младенческой смертности от развитых стран еще сильнее.

[2] Подробнее см.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. С. 177—178.

На протяжении многих лет общее снижение младенческой смертности в мире происходило в основном за счет постнеонатальной составляющей смертности младенцев. Начиная со второй половины XX в. в развитых странах снижение младенческой смертности стало означать возрастающую концентрацию смертности на первом месяце, а в нем — на первой неделе жизни, когда организм ребенка наиболее уязвим и предотвратить смерть в случае возникновения заболевания особенно сложно. Если же младенец благополучно миновал этот период наибольшего риска, его шансы на выживание повышаются, а современное здравоохранение резко увеличивает их, ибо располагает эффективными средствами борьбы за жизнь ребенка на этом ее этапе. Поэтому снижение младенческой смертности сопровождается изменением соотношения ее неонатальной (в возрасте до 28 дней) и постнеонатальной (от 28 дней до одного года) компонент: постнеонатальная смертность становится все более контролируемой и ее вклад уменьшается.

До начала 1990-х гг. это происходило и в России, переход от стагнации 70-х гг. к снижению младенческой смертности был связан именно с сокращением вклада постнеонатальной смертности. В последние же два десятилетия в России наблюдается стагнация доли умерших на первом месяце на уровне около 60%, при этом доля умерших на первой неделе жизни сократилась с 50,6% в 1990 г. до 40,8% в 2007 г., в то время как доля умерших на протяжении трех последующих недель возросла (рис. 5.4). Соответственно, не снижается и вклад постнеонатальной смертности, среди европейских стран он выше только в Румынии (рис. 5.5).

Общее снижение уровня младенческой смертности в России происходило в основном за счет таких причин, как инфекционные и паразитарные болезни, болезни органов дыхания, т.е. причин преимущественно экзогенного характера. В период с 1970 по 2007 г. смертность младенцев от болезней органов дыхания снизалась почти в 12,5 раза и определила 58% общего снижения младенческой смертности. Смертность от болезней органов пищеварения сократилась почти в 18 раз, от инфекционных болезней — более чем в 3 раза (табл. 5.2).

В то же время в течение довольно продолжительного периода в России отмечалась тенденция к росту младенческой смертности от таких причин эндогенного характера, как болезни системы кровообращения, врожденные аномалии, отдельные состояния, возникающие в перинатальный период.

Лишь с последней четверти прошлого века наметилась тенденция к снижению смертности от этих причин. С 1970 по 2007 г. смертность от причин перинатальной смерти снизилась в 1,6 раза, что обеспечило почти 18% общего снижения младенческой смертности.

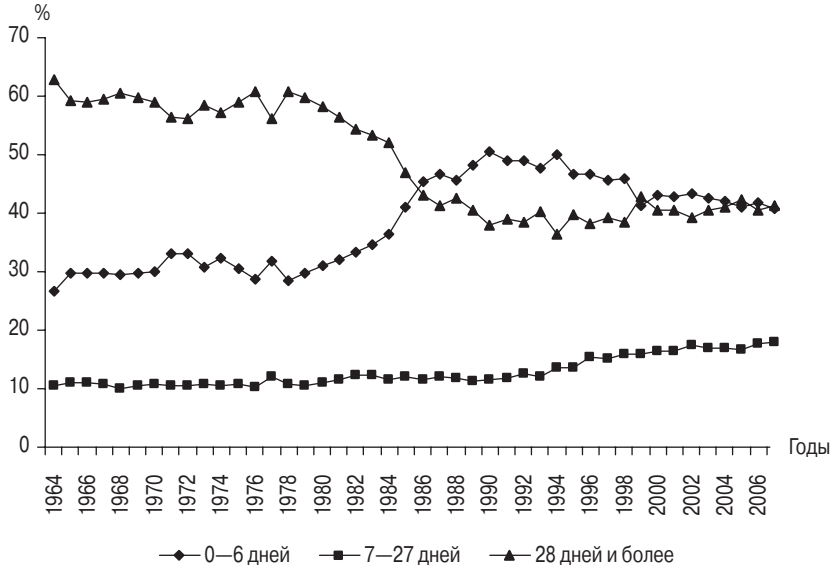



**Рис. 5.4.** Динамика долей компонент младенческой смертности в России, 1964—2007 гг.

Меньше успехов в борьбе со смертностью от врожденных аномалий, она труднее поддается снижению. С 1970 по 2007 г. она сократилась всего на 36% и сейчас обусловливает примерно четверть всех смертей в возрасте до одного года. Первое место среди причин младенческой смертности как в России в целом, так и во всех федеральных округах занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальный период, а второе — врожденные аномалии. Тревожат остающиеся до сих пор высокими показатели смертности от инфекционных и паразитарных болезней. В развитых странах еще в середине 1990-х гг. этот показатель был менее 10 на 10 тыс. живорожденных.

К сожалению, пока заметным остается и вклад внешних причин, хотя он также имеет тенденцию к сокращению.

Хотя младенческая смертность в последнее десятилетие по России в целом неуклонно снижается, сохраняются довольно значительные региональные различия по этому показателю (рис. 5.6). В 2007 г. разрыв между максимальным и минимальным коэффициентами младенческой смертности по регионам составил 17,1 промилльного пункта (минимум — Санкт-Петербург, 4,3‰, максимум — Еврейская автономная область, 21,4‰). По сравнению с 2006 г. этот разброс сильно уменьшился: в 2006 г. он составлял 26,6 пун-

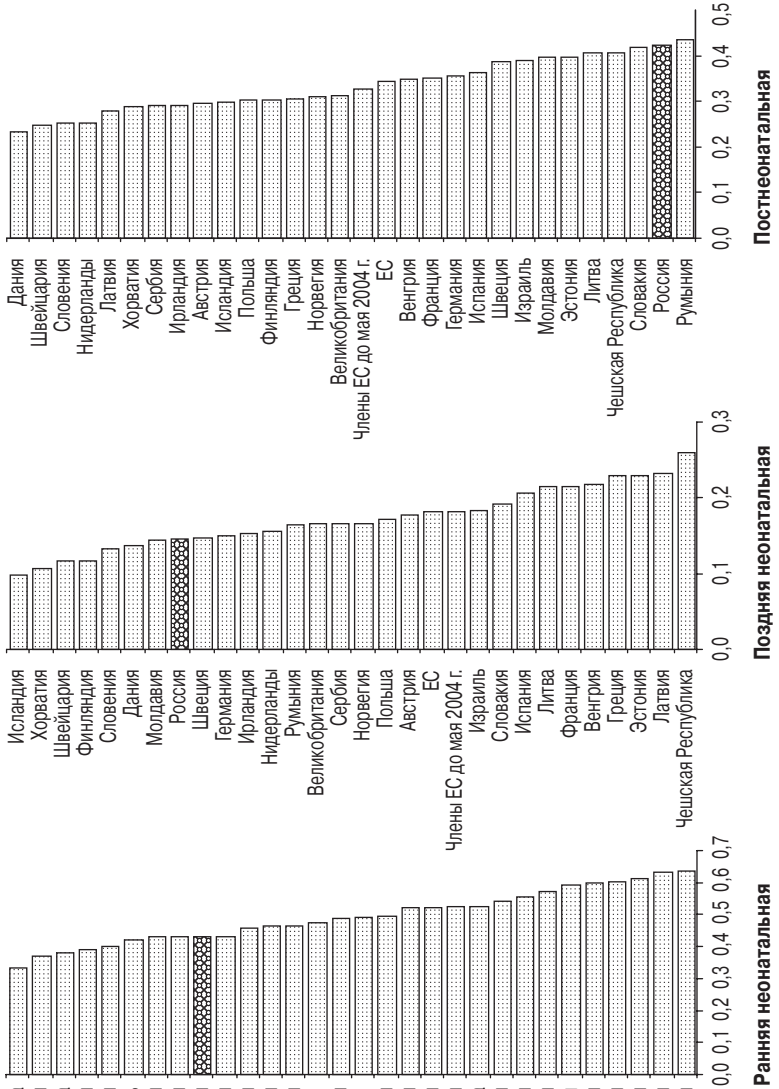



**Рис. 5.5.** Доли ранней неонатальной, поздней неонатальной и постнеонатальной смертности в младенческой смертности в некоторых странах в 2005 г.

**Таблица 5.2.** Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти в России с 1970 по 2007 г., на 10000 живорождений

| Пичина смерти | 1970 г. | 1980 г. | 1990 г. | 1995 г. | 2000 г. | 2001 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Все причины** | 230,5 | 220,8 | 174,0 | 181,3 | 153,3 | 146,5 | 133,1 | 124,6 | 115,7 | 109,7 | 102,2 | 93,5 |
| Причины перинатальной смерти | 70,1 | 57,6 | 80,1 | 78,6 | 67,7 | 66,4 | 61,6 | 57 | 51,7 | 49,1 | 47,3 | 42,9 |
| Врожденные аномалии | 30,8 | 34,6 | 37,0 | 41,8 | 35,5 | 34,4 | 31,3 | 30,2 | 28,5 | 26,9 | 24,5 | 22,7 |
| Болезни органов дыхания | 86,0 | 73,6 | 24,7 | 24,2 | 16,5 | 14,4 | 12,2 | 10,5 | 9,4 | 8,3 | 7,8 | 6,9 |
| Инфекционные заболевания | 12,8 | 31,7 | 13,4 | 12,7 | 9,2 | 8,0 | 6,7 | 5,9 | 5,5 | 5,0 | 4,1 | 3,8 |
| Болезни органов пищеварения | 10,7 | 4,1 | 1,1 | 1,1 | 0,9 | 0,9 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,6 |
| Внешние причины смерти | 10,5 | 10,4 | 7,1 | 10,1 | 9,7 | 9,2 | 8,2 | 8,6 | 8,1 | 7,6 | 6,6 | 6,4 |
| Другие причины | 9,6 | 8,8 | 10,6 | 12,8 | 13,8 | 13,2 | 12,3 | 11,6 | 11,7 | 12,1 | 11,2 | 10,2 |

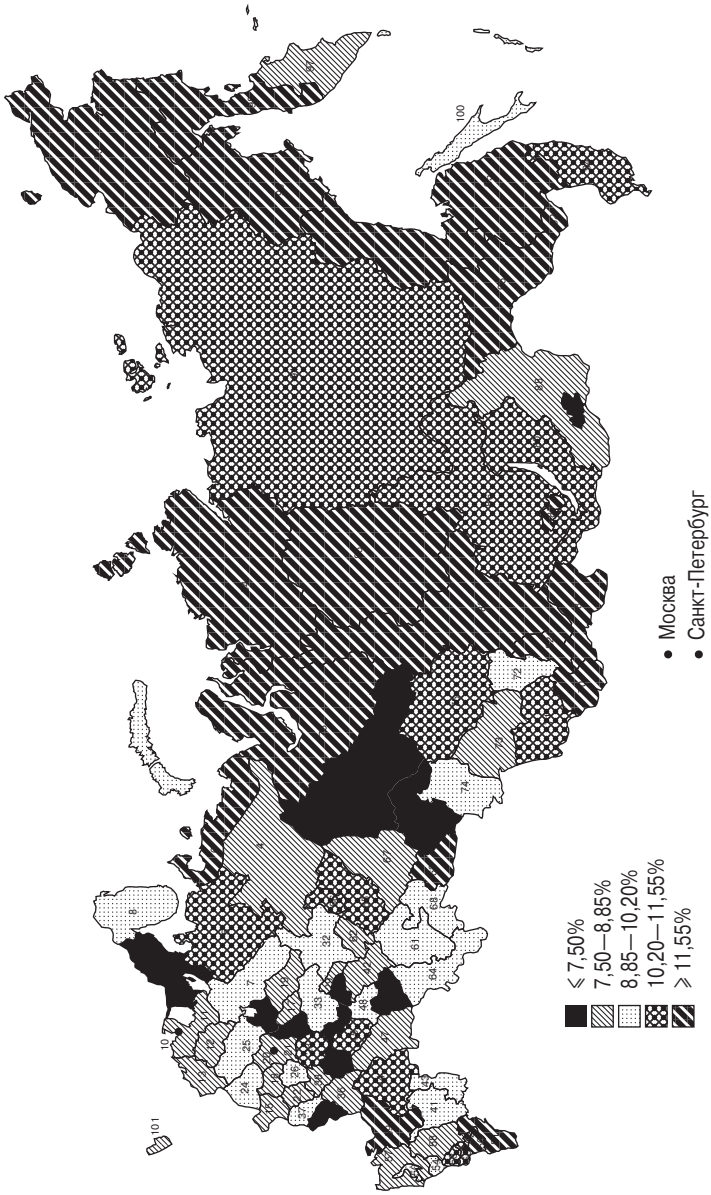



**Рис. 5.6.** Коэффициент младенческой смертности в 2007 г. по регионам России

кта (минимум — Санкт-Петербург, 4,7‰, максимум — Ингушетия, 31,3‰). Но все равно он остается очень большим, и если регионы с минимальными уровнями младенческой смертности приближаются постепенно к странам с низкими значениями этого показателя, то регионы, находящиеся на противоположном краю спектра, все еще сильно отстают от них.

В целом наиболее высокие показатели младенческой смертности отмечались в Сибирском и Дальневосточном округах, а наиболее низкие — в Северо-Западном и Центральном. В подавляющем большинстве субъектов РФ с 2006 по 2007 г. уровень младенческой смертности снизился, в некоторых довольно сильно (например, в Белгородской области — в 1,75 раза). Но в 14 регионах показатель вырос. Максимальный рост на 7,5 пункта отмечался в Еврейской автономной области.

## 5.3. Рост продолжительности жизни замедлился

### 5.3.1. Несмотря на позитивные тенденции, продолжительность жизни россиян ниже, чем в 1990 г.

Вплоть до 2005 г. неопределенность динамики ожидаемой продолжительности жизни, когда периоды роста (1995—1998 гг.) сменялись периодами снижения (1999—2003 гг.) или некоторым улучшением ситуации (2004—2005 гг.), не позволяла выявить какие-либо четкие тенденции. Однако в 2006 г. позитивная тенденция укрепилась, продолжительность жизни заметно выросла, причем темп роста и в городах, и в селах был одинаковым: у мужчин 2,7% и у женщин 1,3—1,2%. В 2007 г. рост ожидаемой продолжительности жизни в России продолжился, хотя по сравнению с предыдущим годом он стал менее значительным: у мужчин продолжительность жизни выросла на 1,01 года, а у женщин — на 0,66 года. У городских мужчин рост продолжительности жизни был немного выше, чем у сельских (1,05 года против 0,98), у женщин, напротив, рост продолжительности жизни был несколько выше в селах, чем в городах (соответственно 0,72 и 0,63 года) (табл. 5.3, рис. 5.7).

Следует отметить, что в период после 1960 г. сравнимый рост наблюдался в 1986 г. — 2,05 и 0,99 года у мужчин и женщин соответственно и в 1996 г., когда продолжительность жизни мужчин выросла на 1,50, а женщин — на 0,81 года. В первом случае рост пришелся на разгар антиалкогольной кампании, второй раз произошел без каких-либо видимых причин, на фоне развивающегося экономического кризиса, систематических задержек с выплатой зарплат и массовых протестов населения.

**Таблица 5.3.** Ожидаемая продолжительность жизни в России по расчетам Института демографии ГУ ВШЭ*

| Год | Все население | | Городское население | | Сельское население | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1989 | 64,50 | 74,83 | 64,78 | 74,61 | 62,63 | 74,37 |
| 1990 | 63,80 | 74,44 | 64,38 | 74,46 | 62,10 | 74,16 |
| 1991 | 63,47 | 74,34 | 64,06 | 74,37 | 61,78 | 74,01 |
| 1992 | 62,04 | 73,83 | 62,49 | 73,87 | 60,76 | 73,56 |
| 1993 | 58,85 | 71,99 | 59,18 | 72,07 | 57,93 | 71,65 |
| 1994 | 57,41 | 71,20 | 57,65 | 71,26 | 56,75 | 70,94 |
| 1995 | 58,14 | 71,75 | 58,31 | 71,77 | 57,70 | 71,63 |
| 1996 | 59,64 | 72,54 | 60,08 | 72,74 | 58,47 | 71,96 |
| 1997 | 60,91 | 72,96 | 61,54 | 73,26 | 59,24 | 72,08 |
| 1998 | 61,25 | 73,23 | 61,77 | 73,47 | 59,86 | 72,55 |
| 1999 | 59,74 | 72,21 | 60,33 | 72,74 | 58,73 | 71,93 |
| 2000 | 59,00 | 72,38 | 59,32 | 72,56 | 58,17 | 71,84 |
| 2001 | 58,91 | 72,30 | 59,21 | 72,47 | 58,10 | 71,78 |
| 2002 | 58,67 | 72,02 | 59,05 | 72,27 | 57,61 | 71,31 |
| 2003 | 58,50 | 71,97 | 58,96 | 72,29 | 57,23 | 71,02 |
| 2004 | 58,74 | 72,20 | 59,25 | 72,56 | 57,35 | 71,14 |
| 2005 | 58,78 | 72,32 | 59,42 | 72,79 | 57,12 | 71,02 |
| 2006 | 60,36 | 73,22 | 61,02 | 73,70 | 58,66 | 71,88 |
| 2007 | 61,37 | 73,92 | 62,07 | 74,33 | 59,64 | 72,60 |

* Как уже отмечалось в предыдущих докладах за 2000, 2001, 2002—2003, 2005 и 2006 гг., наши оценки продолжительности жизни отличаются от официальных, но отличие их невелико. Главное преимущество представленных показателей в том, что продолжительность жизни населения России за длительный период рассчитана по единой методике, причем в расчетах учтены итоги переписи населения 2002 г.

Несмотря на позитивные тенденции последних лет, последствия снижения продолжительности жизни с конца 1980-х гг., по всей видимости, еще не преодолены. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении для населения России в целом в 2007 г. была ниже, чем в 1990 г., у мужчин — на 2,28 года (в городах на 2,13, а в селах — на 2,46 года), у женщин — на 0,52 года (но при этом в городах разница составляет всего 0,08, а в селах 1,56 года).

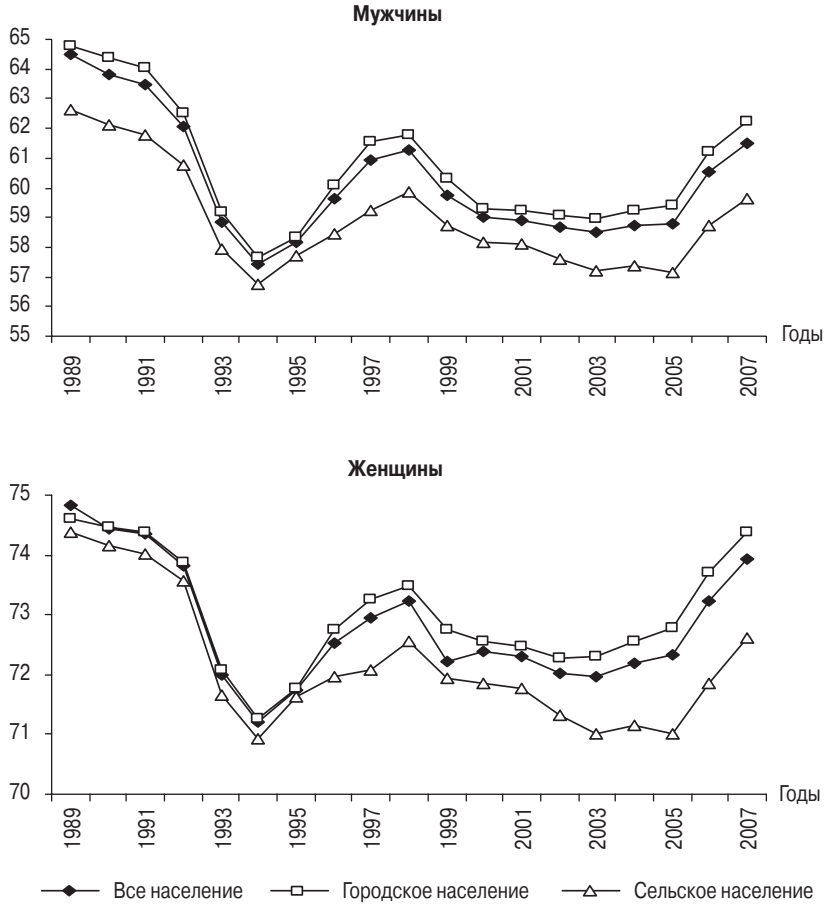



**Рис. 5.7.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении всего, городского и сельского населения России,1989—2007 гг., лет

## 5.3.2. Изменения ожидаемой продолжительности жизни в федеральных округах в целом повторяют общероссийскую динамику

Непреодоленный разрыв между нынешними показателями и уровнем 1990 г. существует во всех федеральных округах, хотя его величина для разных округов различна. Минимален он в Южном федеральном округе (а продолжительность жизни женщин здесь вообще выше, чем в 1990 г.), максимален — и у мужчин, и у женщин в Приволжском и Дальневосточном округах (табл. 5.4).

**Таблица 5.4.** Ожидаемая продолжительность жизни в федеральных округах в 1990 и 2007 г.. лет

| | Мужчины | | | Женщины | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1990 г. | 2007 г. | Изменение | 1990 г. | 2007 г. | Изменение |
| Россия | 63,80 | 61,39 | –2,41 | 74,40 | 73,90 | –0,50 |
| Федеральные округа | | | | | | |
| Центральный | 63,90 | 61,95 | –1,95 | 74,80 | 74,55 | –0,25 |
| Северо-Западный | 63,80 | 60,75 | –3,05 | 74,10 | 73,47 | –0,63 |
| Южный* | 64,40 | 64,22 | –0,18 | 74,70 | 75,22 | 0,52 |
| Приволжский | 64,40 | 60,80 | –3,60 | 75,10 | 73,94 | –1,16 |
| Уральский | 64,10 | 61,53 | –2,57 | 74,30 | 73,95 | –0,35 |
| Сибирский | 62,60 | 59,55 | –3,05 | 73,40 | 72,30 | –1,10 |
| Дальневосточный | 62,30 | 59,06 | –3,24 | 72,60 | 71,30 | –1,30 |

* Здесь и далее в расчете по Южному федеральному округу не участвуют данные по Чеченской Республике.

Изменения ожидаемой продолжительности жизни при рождении в каждом из федеральных округов в целом повторяют общероссийскую динамику (рис. 5.8). Из особенностей, которые обращают на себя внимание, отметим неожиданный рост показателей в 2001 г. в Уральском федеральном округе, который связан с изменениями уровня смертности в Свердловской области, и, конечно, относительно синхронный рост во всех округах в 2006—2007 гг.

На протяжении всего рассматриваемого периода по продолжительности жизни лидирует Южный, а внизу распределения находятся Сибирский и Дальневосточный округа. Вплоть до 2005 г., в период роста смертности и снижения продолжительности жизни, отмечался и рост неоднородности регионов. Так, за 15 лет с 1990 по 2005 г. разница между максимальными и ми-

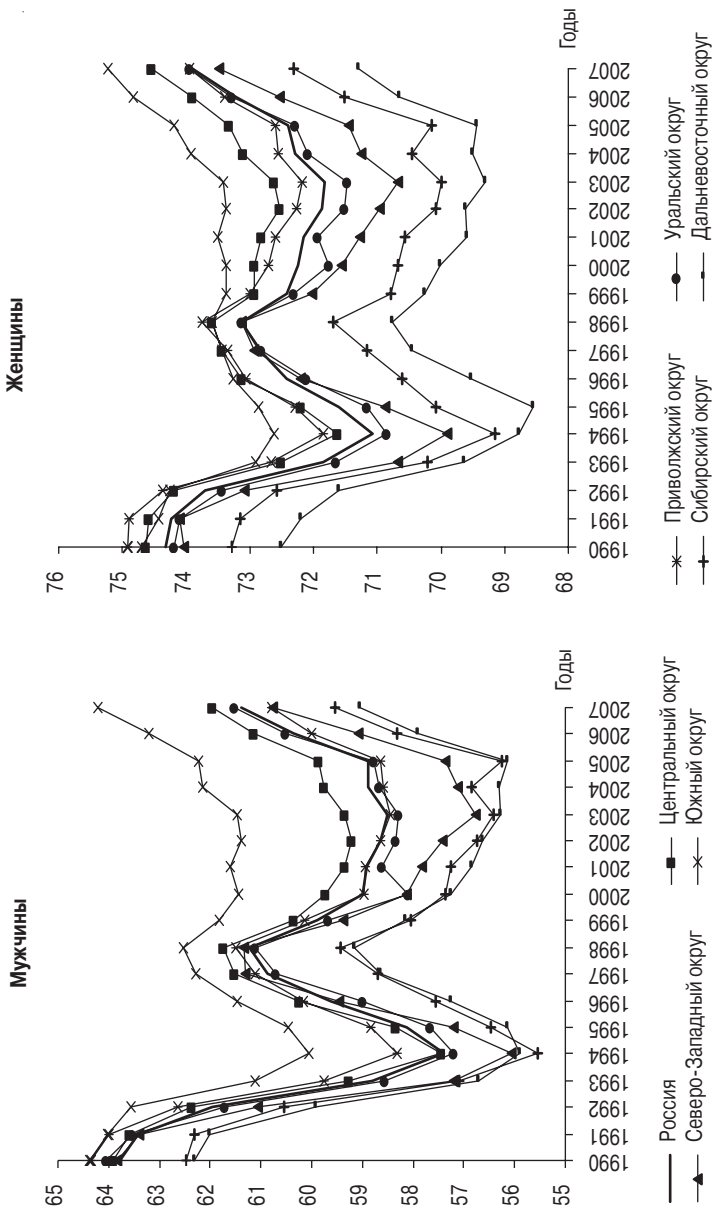



**Рис. 5.8.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России и федеральных округах в 1990—2007 гг., лет

нимальными показателями продолжительности жизни в федеральных округах увеличилась у мужчин с 2,1 до 6,1 года, а у женщин — с 2,4 до 4,7 года. Напротив, в последующие два года эта разница несколько уменьшилась и в 2007 г. составила у мужчин 5,2 года, у женщин — 3,9 года.

Серьезные изменения претерпело за это время и распределение по продолжительности жизни регионов — субъектов РФ (рис. 5.9).

В 1990 г. это распределение и для мужчин, и для женщин выглядело весьма остроконечным и асимметричным. К 1994 г., в период роста смертности, распределение не только сдвинулось влево, но стало менее концентрированным, зато приобрело некоторую симметричность. Снижение смертности в 1994—1998 гг. сопровождалось как ростом концентрации территорий, так и ростом асимметрии. Но уровни 1990 г. ни в каком смысле достигнуты не были. Наконец, изменения смертности 1998—2005 гг. почти вернули распределение у мужчин к уровню 1994 г., тогда как у женщин распределения 1994 и 2005 гг. различаются больше: распределение занимает как бы промежуточное положение между 1995 и 1990 гг. Ситуация в 2007 г. скорее напоминает картину конца 90-х гг. XX в., когда отмечался рост концентрации и асимметрии (см. рис. 5.9).

Общая картина региональной дифференциации ожидаемой продолжительности жизни при рождении в России хорошо видна на рис. 5.10.

Региональные тенденции изменений продолжительности жизни в возрасте 15 лет в 1998—2007 гг. в федеральных округах (табл. 5.5) в целом имеют те же особенности, что и тенденции изменений продолжительности жизни при рождении. Самые высокие показатели и ощутимый рост (около одного года) и у мужчин, и у женщин отмечаются в Южном федеральном округе. Кроме того, у женщин отмечается некоторый рост в Центральном и Уральском федеральных округах. Самое большое снижение у мужчин — в Приволжском и Северо-Западном федеральных округах. Самый низкий уровень продолжительности жизни мужчин в возрасте 15 лет в 2007 г. отмечался, по нашим расчетам, также в Дальневосточном округе, но и в Сибирском округе он лишь на 0,37 года выше. У женщин минимум продолжительности жизни в возрасте 15 лет был в Дальневосточном федеральном округе.

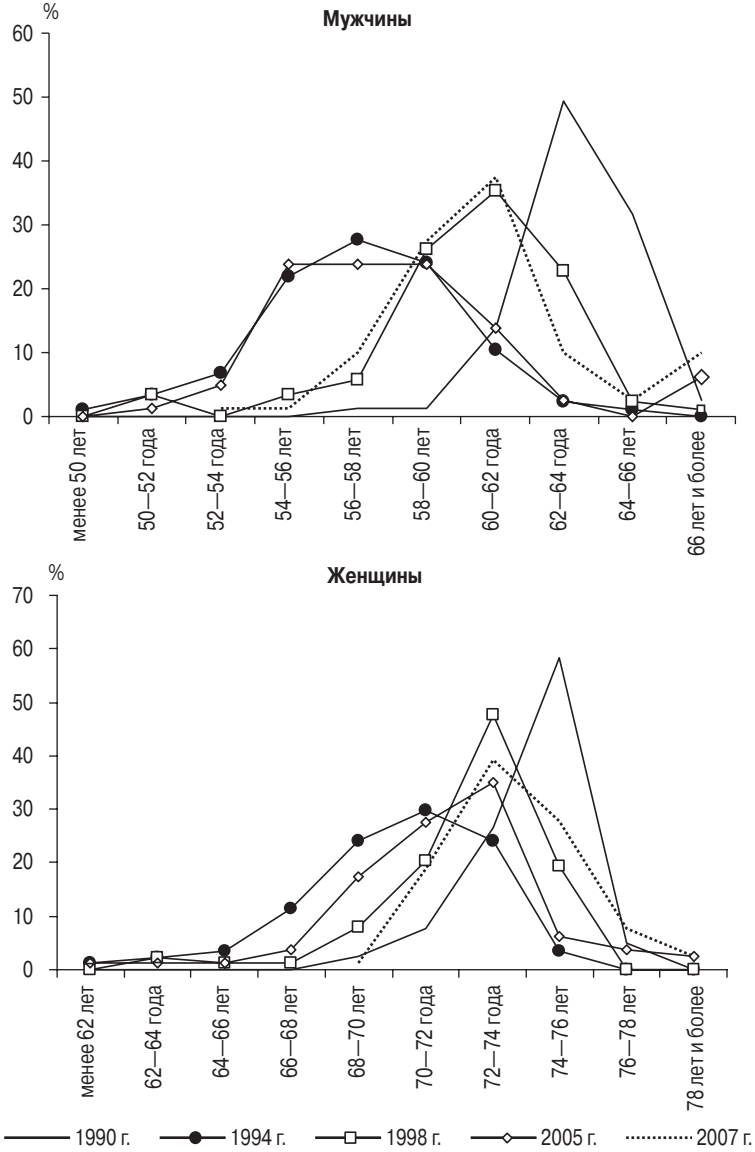
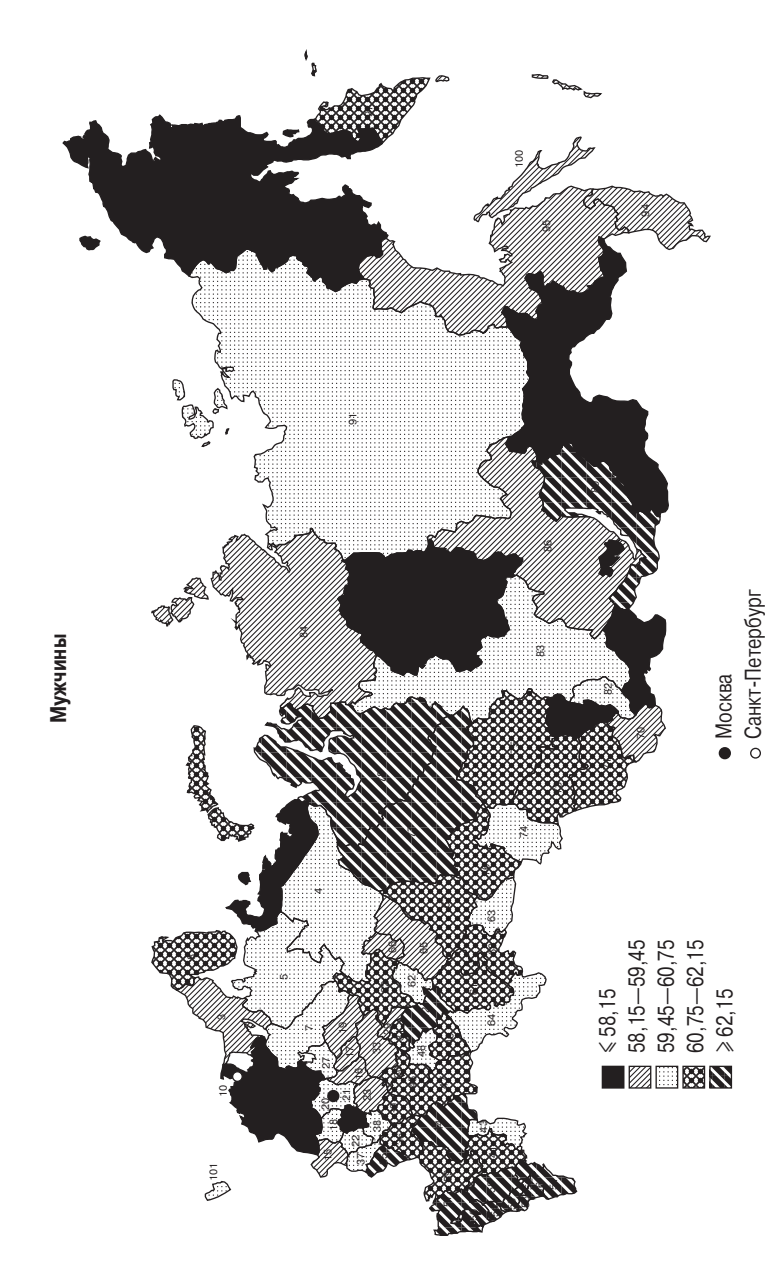



**Рис. 5.9.** Распределение регионов РФ по продолжительности жизни мужчин и женщин при рождении в 1990, 1994, 1998, 2005 и 2007 гг.

**Таблица 5.5.** Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 15 лет в федеральных округах в 1998 и 2007 гг., лет

| | Мужчины | | | Женщины | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **1998 г.** | **2007 г.** | **Изменение** | **1998 г.** | **2007 г.** | **Изменение** |
| Россия | 47,95 | 47,44 | –0,51 | 59,64 | 59,83 | 0,19 |
| Федеральные округа | | | | | | |
| Центральный | 48,26 | 47,84 | –0,42 | 59,98 | 60,32 | 0,34 |
| Северо-Западный | 47,82 | 46,54 | –1,28 | 59,40 | 59,27 | –0,13 |
| Южный | 49,54 | 50,49 | 0,95 | 60,36 | 61,35 | 0,99 |
| Приволжский | 48,21 | 46,81 | –1,40 | 60,16 | 59,82 | –0,34 |
| Уральский | 47,77 | 47,59 | –0,18 | 59,54 | 59,82 | 0,28 |
| Сибирский | 46,33 | 45,73 | –0,60 | 58,32 | 58,33 | 0,01 |
| Дальневосточный | 46,19 | 45,36 | –0,83 | 57,60 | 57,48 | –0,12 |
| Максимум минус минимум | 3,35 | 5,13 | | 2,76 | 3,87 | |


Мужчины
⩽ 58,15
58,15—59,45
59,45—60,75
60,75—62,15
⩾ 62,15
Москва
Санкт-Петербург

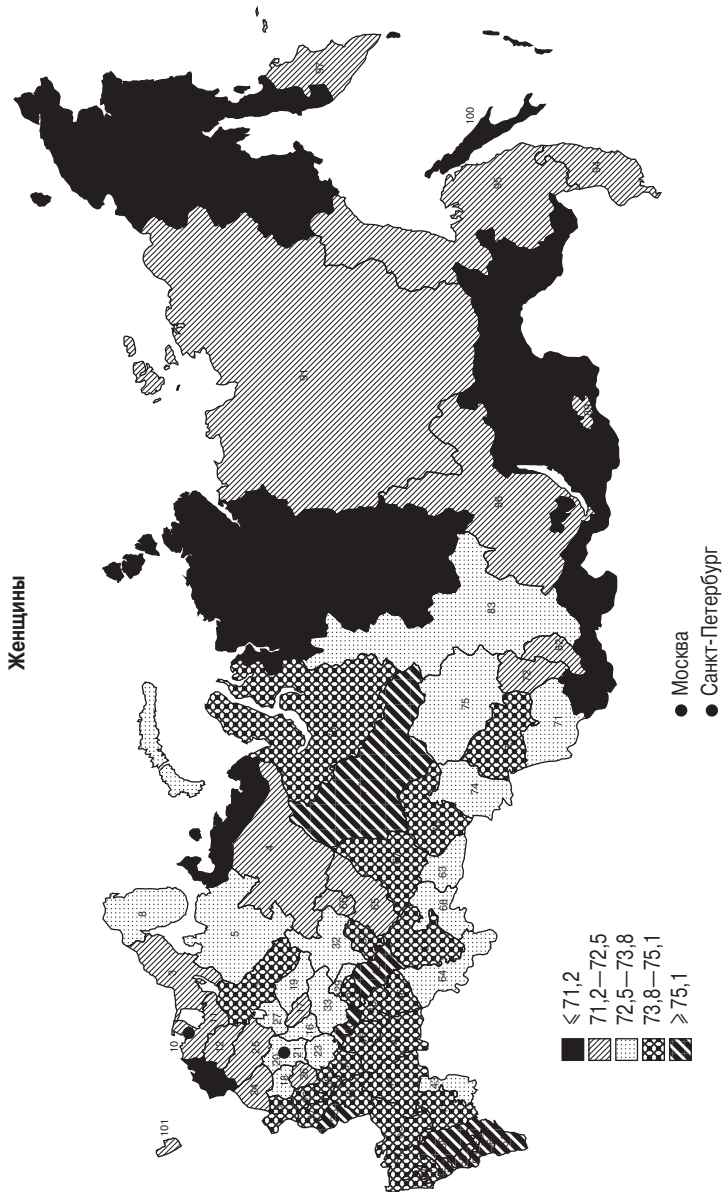



**Рис. 5.10.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионах России в 2007 г., лет

## 5.3.3. В 2005—2007 гг. продолжительность жизни росла за счет снижения смертности в рабочих возрастах

Рост продолжительности жизни в 2005—2007 гг. отличает важная особенность — он произошел в основном за счет снижения смертности в рабочих возрастах. До этого, в 2003—2005 гг., также наблюдался рост продолжительности жизни при рождении, но он был связан со снижением смертности детей и пожилых, тогда как продолжительность жизни мужчин в возрасте 15 лет оставалась неизменной. Теперь же, в 2005—2007 гг., ожидаемая продолжительность жизни 15-летних выросла почти в той же мере, что и в возрасте 0 лет; 83% роста продолжительности жизни у мужчин и 61% роста у женщин приходится на возраст 15—64 года. Эта особенность почти в равной мере характерна и для городского, и для сельского населения (табл. 5.6).

**Таблица 5.6.** Вклад отдельных возрастных групп в изменение продолжительности жизни при рождении, лет

| Период | Продолжительность жизни | | Прирост | В том числе за счет смертности в возрастах | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | в начале периода | в конце периода | | 0—14 | 15—29 | 30—44 | 45—59 | 60—74 | 75 и более |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **Все население** | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 63,8 | 57,4 | –6,37 | –0,17 | –0,81 | –1,94 | –2,27 | –1,02 | –0,16 |
| 1994—1998 | 57,4 | 61,2 | 3,82 | 0,23 | 0,21 | 1,15 | 1,47 | 0,60 | 0,14 |
| 1998—2003 | 61,2 | 58,6 | –2,56 | 0,23 | –0,14 | –0,84 | –1,16 | –0,58 | –0,08 |
| 2003—2005 | 58,6 | 58,9 | 0,22 | 0,24 | –0,05 | –0,22 | 0,03 | 0,17 | 0,04 |
| 2005—2007 | 58,90 | 61,37 | 2,49 | 0,14 | 0,27 | 0,62 | 0,92 | 0,43 | 0,08 |
| *Женщины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 74,3 | 71,1 | –3,26 | –0,18 | –0,24 | –0,63 | –1,08 | –0,76 | –0,36 |
| 1994—1998 | 71,1 | 73,1 | 2,06 | 0,18 | 0,03 | 0,40 | 0,74 | 0,50 | 0,21 |
| 1998—2003 | 73,1 | 71,9 | –1,25 | 0,20 | –0,04 | –0,36 | –0,57 | –0,32 | –0,16 |
| 2003—2005 | 71,9 | 72,4 | 0,51 | 0,24 | –0,03 | –0,15 | 0,04 | 0,26 | 0,16 |
| 2005—2007 | 72,40 | 73,92 | 1,46 | 0,12 | 0,07 | 0,21 | 0,46 | 0,44 | 0,22 |

*Окончание табл. 5.6*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Городское население** | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 64,4 | 57,6 | –6,72 | –0,16 | –0,82 | –2,08 | –2,42 | –1,07 | –0,16 |
| 1994—1998 | 57,6 | 61,7 | 4,10 | 0,24 | 0,18 | 1,23 | 1,60 | 0,68 | 0,17 |
| 1998—2003 | 61,7 | 59,0 | –2,69 | 0,20 | –0,09 | –0,88 | –1,25 | –0,58 | –0,08 |
| 2003—2005 | 59,0 | 59,5 | 0,46 | 0,26 | –0,08 | –0,15 | 0,15 | 0,25 | 0,04 |
| 2005—2007 | 59,5 | 62,07 | 2,57 | 0,15 | 0,28 | 0,65 | 0,98 | 0,43 | 0,08 |
| *Женщины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 74,4 | 71,2 | –3,21 | –0,16 | –0,26 | –0,64 | –1,09 | –0,71 | –0,34 |
| 1994—1998 | 71,2 | 73,4 | 2,20 | 0,19 | 0,04 | 0,40 | 0,78 | 0,55 | 0,25 |
| 1998—2003 | 73,4 | 72,1 | –1,22 | 0,15 | –0,03 | –0,38 | –0,57 | –0,27 | –0,13 |
| 2003—2005 | 72,1 | 72,9 | 0,71 | 0,24 | –0,03 | –0,12 | 0,10 | 0,34 | 0,18 |
| 2005—2007 | 72,9 | 74,33 | 1,43 | 0,13 | 0,07 | 0,21 | 0,43 | 0,39 | 0,20 |
| **Сельское население** | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 62,0 | 56,7 | –5,33 | –0,14 | –0,77 | –1,47 | –1,86 | –0,90 | –0,18 |
| 1994—1998 | 56,7 | 59,8 | 3,08 | 0,21 | 0,29 | 0,95 | 1,11 | 0,43 | 0,09 |
| 1998—2003 | 59,8 | 57,5 | –2,28 | 0,29 | –0,29 | –0,75 | –0,89 | –0,56 | –0,08 |
| 2003—2005 | 57,5 | 57,2 | –0,32 | 0,21 | 0,06 | –0,37 | –0,27 | –0,01 | 0,05 |
| 2005—2007 | 57,2 | 59,64 | 2,44 | 0,14 | 0,29 | 0,58 | 0,89 | 0,46 | 0,08 |
| *Женщины* | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 74,0 | 70,7 | –3,23 | –0,19 | –0,17 | –0,54 | –1,06 | –0,87 | –0,40 |
| 1994—1998 | 70,7 | 72,4 | 1,67 | 0,13 | –0,03 | 0,39 | 0,62 | 0,40 | 0,15 |
| 1998—2003 | 72,4 | 71,1 | –1,33 | 0,30 | –0,08 | –0,30 | –0,59 | –0,44 | –0,21 |
| 2003—2005 | 71,1 | 71,1 | 0,00 | 0,22 | –0,03 | –0,22 | –0,13 | 0,06 | 0,10 |
| 2005—2007 | 71,1 | 72,6 | 1,5 | 0,09 | 0,07 | 0,14 | 0,52 | 0,46 | 0,22 |

## 5.3.4. Главный выигрыш получен за счет снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и внешних причин

И у мужчин, и у женщин, и в городе, и в селе основной рост продолжительности жизни связан с положительной динамикой смертности от болезней системы кровообращения и от внешних причин, хотя в этот период перестали негативно влиять на продолжительность жизни взрослых также инфекционные и болезни органов пищеварения (табл. 5.7, 5.8).

**Таблица 5.7.** Вклад отдельных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни при рождении, лет

| Период | При-рост | В том числе за счет причин смерти | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Болезни системы кровообращения | Ново-образования | Внешние причины | Болезни органов дыхания | Инфекционные болезни | Болезни органов пищеварения | Другие причины |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| **Все население** | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –6,37 | –2,09 | –0,08 | –2,69 | –0,45 | –0,20 | –0,25 | –0,66 |
| 1994—1998 | 3,82 | 1,24 | 0,20 | 1,46 | 0,36 | 0,03 | 0,12 | 0,43 |
| 1998—2003 | –2,56 | –1,28 | 0,28 | –0,82 | –0,16 | –0,12 | –0,23 | –0,26 |
| 2003—2005 | 0,22 | –0,23 | 0,23 | 0,54 | –0,04 | –0,03 | –0,31 | 0,06 |
| 2005—2007 | 2,47 | 0,97 | 0,05 | 0,81 | 0,20 | 0,06 | 0,07 | 0,30 |
| *Женщины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –3,26 | –1,45 | 0,17 | –1,04 | 0,11 | –0,05 | –0,19 | –0,82 |
| 1994—1998 | 2,06 | 0,95 | 0,10 | 0,47 | 0,15 | 0,03 | 0,10 | 0,28 |
| 1998—2003 | –1,25 | –0,75 | 0,14 | –0,30 | –0,06 | –0,04 | –0,23 | –0,02 |
| 2003—2005 | 0,51 | 0,29 | 0,06 | 0,24 | 0,02 | –0,02 | –0,22 | 0,14 |
| 2005—2007 | 1,55 | 0,86 | 0,03 | 0,29 | 0,07 | 0,02 | 0,07 | 0,22 |

*Окончание табл. 5.7*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Городское население** | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –6,72 | –2,06 | 0,14 | –3,16 | –0,45 | –0,23 | –0,30 | –0,73 |
| 1994—1998 | 4,10 | 1,37 | 0,19 | 1,35 | 0,39 | 0,09 | 0,17 | 0,55 |
| 1998—2003 | –2,69 | –1,08 | –0,18 | –0,70 | –0,23 | –0,11 | –0,14 | –0,30 |
| 2003—2005 | 0,46 | –0,03 | 0,08 | 0,41 | 0,06 | –0,01 | –0,17 | 0,14 |
| 2005—2007 | 1,03 | 0,41 | 0,02 | 0,34 | 0,06 | 0,02 | 0,03 | 0,15 |
| *Женщины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –3,21 | –1,43 | –0,02 | –0,99 | –0,09 | –0,05 | –0,16 | –0,49 |
| 1994—1998 | 2,20 | 1,03 | 0,10 | 0,49 | 0,13 | 0,03 | 0,09 | 0,34 |
| 1998—2003 | –1,22 | –0,70 | 0,14 | –0,23 | –0,15 | –0,07 | –0,22 | –0,01 |
| 2003—2005 | 0,71 | 0,40 | 0,03 | 0,19 | 0,03 | –0,02 | –0,17 | 0,26 |
| 2005—2007 | 1,53 | 0,82 | 0,04 | 0,29 | 0,07 | 0,01 | 0,07 | 0,22 |
| **Сельское население** | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –5,33 | –1,78 | –0,13 | –2,25 | –0,34 | –0,12 | –0,18 | –0,55 |
| 1994—1998 | 3,08 | 0,85 | 0,19 | 1,39 | 0,32 | –0,02 | 0,08 | 0,27 |
| 1998—2003 | –2,28 | –1,21 | 0,17 | –0,94 | –0,03 | –0,05 | –0,12 | –0,10 |
| 2003—2005 | –0,32 | –0,50 | –0,12 | 0,58 | 0,06 | –0,04 | –0,31 | 0,00 |
| 2005—2007 | 2,38 | 0,97 | 0,03 | 0,80 | 0,19 | 0,08 | 0,06 | 0,27 |
| *Женщины* | | | | | | | | |
| 1990—1994 | –3,23 | –1,50 | –0,05 | –1,01 | 0,05 | 0,08 | –0,12 | –0,68 |
| 1994—1998 | 1,67 | 0,77 | 0,05 | 0,45 | 0,15 | 0,03 | 0,07 | 0,16 |
| 1998—2003 | –1,33 | –1,01 | 0,09 | –0,41 | 0,08 | –0,01 | –0,16 | 0,08 |
| 2003—2005 | 0,00 | 0,15 | –0,18 | 0,23 | 0,04 | –0,05 | –0,31 | 0,12 |
| 2005—2007 | 1,58 | 0,93 | 0,00 | 0,29 | 0,07 | 0,03 | 0,06 | 0,19 |

**Таблица 5.8.** Вклад отдельных классов причин смерти в изменение ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 15 лет, лет

| Период | Продолжительность жизни | | При-рост | В том числе за счет причин смерти | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | в начале периода | в конце периода | | Болезни системы крово-обращения | Ново-образования | Внешние причины | Болезни органов дыхания | Инфек-ционные болезни | Болезни органов пище-варения | Другие причины |
| **Все население** | | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 50,7 | 44,3 | –6,41 | –2,16 | –0,08 | –2,74 | –0,44 | –0,19 | –0,25 | –0,57 |
| 1994—1998 | 44,3 | 48,0 | 3,70 | 1,28 | 0,20 | 1,45 | 0,35 | 0,01 | 0,13 | 0,31 |
| 1998—2003 | 48,0 | 45,1 | –2,87 | –1,32 | 0,28 | –0,87 | –0,23 | –0,15 | –0,24 | –0,37 |
| 2003—2005 | 45,1 | 45,1 | –0,02 | –0,23 | 0,23 | 0,53 | –0,08 | –0,05 | –0,32 | –0,10 |
| 2005—2007 | 45,1 | 47,4 | 2,32 | 0,96 | 0,05 | 0,78 | 0,19 | 0,05 | 0,07 | 0,21 |
| *Женщины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 60,9 | 57,7 | –3,15 | –1,48 | 0,16 | –1,01 | 0,12 | –0,06 | –0,19 | –0,72 |
| 1994—1998 | 57,7 | 59,6 | 1,92 | 0,97 | 0,09 | 0,45 | 0,13 | 0,00 | 0,10 | 0,19 |
| 1998—2003 | 59,6 | 58,2 | –1,48 | –0,76 | 0,14 | –0,34 | –0,13 | –0,06 | –0,24 | –0,11 |
| 2003—2005 | 58,2 | 58,4 | 0,28 | 0,27 | 0,04 | 0,22 | 0,00 | –0,06 | –0,21 | 0,03 |
| 2005—2007 | 58,4 | 59,8 | 1,43 | 0,86 | 0,02 | 0,26 | 0,06 | 0,00 | 0,07 | 0,15 |
| **Городское население** | | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 51,1 | 44,4 | –6,76 | –2,12 | 0,14 | –3,27 | –0,41 | –0,21 | –0,31 | –0,62 |
| 1994—1998 | 44,4 | 48,4 | 3,98 | 1,41 | 0,19 | 1,35 | 0,38 | 0,07 | 0,17 | 0,41 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1998—2003 | 48,4 | 45,4 | –2,97 | –1,11 | –0,19 | –0,73 | –0,27 | –0,13 | –0,14 | –0,42 |
| 2003—2005 | 45,4 | 45,6 | 0,21 | –0,03 | 0,08 | 0,39 | 0,03 | –0,03 | –0,18 | –0,06 |
| 2005—2007 | 45,6 | 48,0 | 2,35 | 0,95 | 0,06 | 0,80 | 0,19 | 0,05 | 0,08 | 0,22 |
| *Женщины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 60,8 | 57,7 | –3,12 | –1,46 | –0,03 | –0,95 | –0,09 | –0,05 | –0,16 | –0,39 |
| 1994—1998 | 57,7 | 59,8 | 2,05 | 1,06 | 0,10 | 0,47 | 0,11 | 0,01 | 0,08 | 0,23 |
| 1998—2003 | 59,8 | 58,4 | –1,40 | –0,71 | 0,14 | –0,26 | –0,19 | –0,07 | –0,22 | –0,09 |
| 2003—2005 | 58,4 | 58,8 | 0,48 | 0,40 | 0,02 | 0,20 | 0,01 | –0,05 | –0,17 | 0,08 |
| 2005—2007 | 58,8 | 60,2 | 1,40 | 0,83 | 0,04 | 0,26 | 0,06 | 0,00 | 0,07 | 0,14 |
| **Сельское население** | | | | | | | | | | |
| *Мужчины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 49,2 | 43,8 | –5,39 | –1,84 | –0,13 | –2,30 | –0,36 | –0,13 | –0,18 | –0,44 |
| 1994—1998 | 43,8 | 46,8 | 2,98 | 0,88 | 0,20 | 1,37 | 0,30 | –0,06 | 0,08 | 0,20 |
| 1998—2003 | 46,8 | 44,1 | –2,66 | –1,26 | 0,18 | –0,98 | –0,13 | –0,10 | –0,13 | –0,23 |
| 2003—2005 | 44,1 | 43,6 | –0,54 | –0,49 | –0,09 | 0,54 | –0,02 | –0,06 | –0,31 | –0,11 |
| 2005—2007 | 43,6 | 45,9 | 2,25 | 0,97 | 0,03 | 0,76 | 0,17 | 0,06 | 0,05 | 0,20 |
| *Женщины* | | | | | | | | | | |
| 1990—1994 | 60,8 | 57,6 | –3,13 | –1,54 | –0,06 | –0,86 | –0,07 | –0,03 | –0,12 | –0,46 |
| 1994—1998 | 57,6 | 59,2 | 1,58 | 0,79 | 0,04 | 0,45 | 0,13 | –0,01 | 0,06 | 0,12 |
| 1998—2003 | 59,2 | 57,5 | –1,67 | –1,04 | 0,09 | –0,47 | –0,02 | –0,04 | –0,16 | –0,03 |
| 2003—2005 | 57,5 | 57,3 | –0,23 | 0,13 | –0,15 | 0,26 | –0,01 | –0,08 | –0,32 | –0,06 |
| 2005—2007 | 57,3 | 58,7 | 1,48 | 0,94 | –0,01 | 0,26 | 0,06 | 0,00 | 0,06 | 0,16 |

К сожалению, смертность от новообразований как у мужчин, так и у женщин практически оставалась стабильной, отмечалось лишь некоторое ее снижение. Незначительному росту продолжительности жизни способствовало снижение, хотя и минимальное, смертности от болезней органов дыхания, особенно это отмечалось у мужчин в селах.

## 5.4. Россия на фоне стран, преодолевающих кризис смертности

На протяжении довольно долгого времени страны Восточной Европы, как и Россия, находились в стороне от снижения смертности, наблюдавшегося в западных странах. Однако после 1990 г. им удалось изменить траекторию движения и тоже включиться в движение к более высокой продолжительности жизни.

Одним из примеров может служить Чешская Республика. На фоне других «социалистических» стран ситуация со смертностью в ней всегда была относительно благополучной, однако не столько за счет позитивных тенденций, сколько за счет хорошего исходного уровня. К началу 1960-х гг. 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. К 1990 г. она откатилась соответственно на 28-е и 29-е места — результат, который никак нельзя было считать удовлетворительным. Продолжительность жизни была выше, чем в России, но характер динамики показателя был примерно таким же.

После начала реформ 1990-х гг., включавших и реформирование системы здравоохранения, характер динамики резко изменился, кривая ожидаемой продолжительности жизни в Чехии поползла вверх. С 1990 по 2006 г. у мужчин показатель повысился на 5,9 года (за 1960—1990 гг. снизился на 0,2), у женщин — на 4,5 года (за 1960—1990 гг. вырос на 2 года). Уровень младенческой смертности в стране снизился более чем в два раза. Сейчас уровень младенческой смертности в Чехии — один из самых низких в ЕС, существенно ниже чем, в ЕС—25 (до последнего расширения), тогда как еще в 1993 г. он был на 30% выше[3].

Примерно то же произошло и в Польше. Между 1960 и 1990 г. Польша испытала серьезное увеличение показателей смертности от сердечных заболеваний мужчин и женщин молодого и среднего возраста. С началом политических и экономических преобразований в 1991 г. изменилась и эта

[3] База данных ВОЗ «Health for all».

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 отмеченных 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 жизни мужчин в Польше с 1990 по 2006 г. выросла на 4,4 года, женщин — на 4,2 года.

Чуть позже из кризиса смертности стала выходить и Венгрия. Так, за 10 лет — с 1993 по 2003 г. — ожидаемая продолжительность жизни мужчин увеличилась на 3,8 года, а женщин — на 2,8 года и продолжала расти. До 1992 г. по продолжительности жизни женщин Венгрия находилась позади России, с 1993 г. она обогнала Россию, и разрыв стал быстро увеличиваться.

В России же ничего подобного не происходило, продолжительность жизни демонстрировала крайнюю неустойчивость, и в целом восстановилась динамика 1960—1980-х гг. Сходство тенденций смертности и продолжительности жизни в России, с одной стороны, и Польше, Чехии и Венгрии, с другой, исчезло, соответствующие кривые на графиках двигались в противоположные стороны, и только в самое последнее время в России появились признаки движения в том же направлении, что и в названных странах (рис. 5.11).

Венгрия, Польша и Чешская Республика показывают характерный пример изменений, которые в большей или меньшей степени наблюдаются и во многих других странах Восточной Европы, постепенно выходящих из кризиса смертности, таких как Болгария, Латвия, Литва, Македония, Сербия и Черногория, Словакия, Словения, Хорватия, Эстония.

Как и следовало ожидать, основные различия в уровнях смертности в России и перечисленных странах в основном приходятся на взрослое население. Это хорошо видно при сравнении динамики продолжительности жизни для лиц, достигших 15 лет (рис. 5.12).

После 1990 г. именно тенденции смертности взрослых в России принципиально отличаются от тенденций смертности в восточноевропейских странах, переживших в недалеком прошлом серьезные политические перемены и экономические трудности: насколько можно судить по имеющимся данным, в них уже довольно давно отмечается рост продолжительности жизни взрослых.

Таким образом, имеется достаточно обширный зарубежный опыт, который говорит о возможности в довольно короткие сроки преодолеть кризис смертности, переломить неблагоприятные тенденции и добиться устойчивого снижения смертности и роста продолжительности жизни. Этот опыт может быть использован и для преодоления кризиса смертности в России.

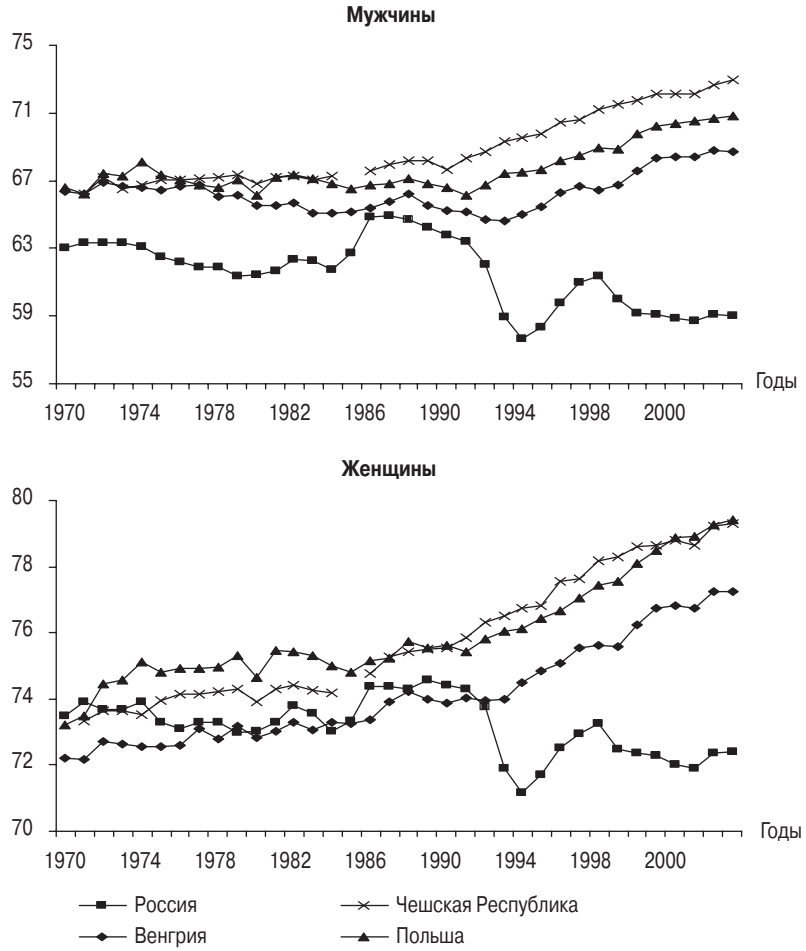



**Рис. 5.11.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России, Венгрии, Польше и Чешской Республике , 1970—2007 гг., лет

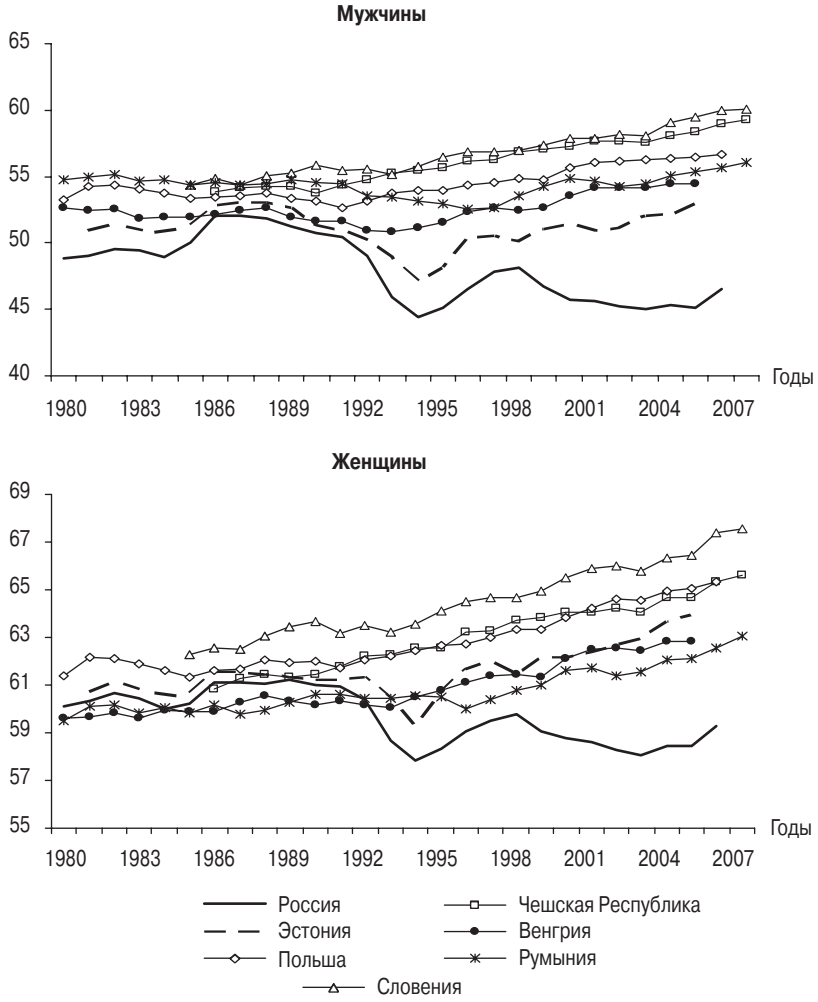



**Рис. 5.12.** Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 15 лет в России и некоторых странах Восточной Европы, 1980—2006 гг., лет

Конечно, на этом пути есть серьезные трудности, связанные со структурными особенностями российской смертности. В наших исследованиях на протяжении многих лет постоянно подчеркиваются две главные особенности, а именно:

- чрезвычайно высокая доля умирающих от внешних причин;
- чрезвычайно низкий средний возраст смерти мужчин от болезней системы кровообращения.

Эти особенности российской смертности хорошо видны и при сравнении России с упоминавшимися выше странами, быстро выходящими из кризиса смертности.

Даже на фоне восточноевропейских стран Россия, особенно ее мужское население, резко выделяется повышенной вероятностью умереть от внешних причин и отсутствием каких-либо позитивных подвижек (в Чехии, Польше, Венгрии при намного более низкой вероятности умереть от этих причин в начале 1990-х гг. она имела тенденцию к снижению в последующие годы). Российские женщины также явственно выделяются высокой вероятностью смерти от болезней системы кровообращения.

Эти особенности структуры вероятностей смерти по причинам сочетаются с очень низким по сравнению с другими странами средним возрастом смерти от преобладающих причин, равно как и с его неблагоприятной динамикой. В частности, средний возраст смерти от самой распространенной группы причин — болезней системы кровообращения — в трех взятых для сравнения странах был заметно выше, чем в России, и повышался, тогда как в России он снижался (табл. 5.9).

**Таблица 5.9.** Средний возраст смерти от внешних причин и болезней системы кровообращения в некоторых странах в 1993 и 2005 гг.

| Страна | Мужчины | | Женщины | |
|---|---|---|---|---|
| | 1993 | 2005 | 1993 | 2005 |
| *Внешние причины* | | | | |
| Россия | 42,6 | 43,4 | 49,6 | 49,7 |
| Чешская Республика | 53,1 | 56,0 | 71,7 | 70,8 |
| Польша | 48,4 | 51,4 | 65,2 | 68,9 |
| Венгрия | 52,6 | 55,5 | 69,0 | 72,4 |
| *Болезни системы кровообращения* | | | | |
| Россия | 67,9 | 67,0 | 77,8 | 77,5 |
| Чешская Республика | 73,6 | 76,5 | 80,0 | 82,4 |
| Польша | 72,4 | 75,3 | 79,6 | 82,6 |
| Венгрия | 70,3 | 73,7 | 78,6 | 81,3 |

Обе отмеченные особенности российской структуры смертности по причинам указывают на важность ее культурно-поведенческих детерминант, что ограничивает возможности прямого воздействия на смертность только через систему здравоохранения. Необходимо добиться изменения поведенческих стандартов значительной части российского населения (избавиться от злоупотребления алкоголем[4], ограничить роль курения, рационализировать питание и т.д.), а это делает задачу снижения смертности более сложной, чем та, которую приходилось решать нашим восточноевропейским соседям, начавшим усваивать стандарты современного городского образа жизни раньше, чем Россия, и в других исторических условиях.

## 5.5. Москва по тенденциям смертности напоминает восточноевропейские страны

Как показал ряд исследований, рост смертности в России происходил в условиях значительного социального неравенства перед лицом смерти. На фоне общероссийской тенденции роста смертности в последние 15 лет ситуация в Москве выглядит более благоприятной (рис. 5.13).

В конце 1980-х — начале 1990-х гг. ожидаемая продолжительность жизни в Москве незначительно отличалась от показателей по стране в целом. Так, в кризисном 1994 г. ожидаемая продолжительность жизни в столице была выше, чем в России в целом, у мужчин всего на 0,28 года и у женщин на 0,43 года. Но затем выход из кризиса в Москве проходил более быстрыми темпами, среднегодовой прирост ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 1995—1998 гг. составлял в Москве у мужчин 1,79 года и у женщин 0,96 года против 0,95 года у мужчин и 0,51 года в целом по России. В результате этого ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Москве в 1998 г. составила у мужчин 64,84 года, что было выше соответствующего общероссийского показателя на 3,63 года, а у женщин — 74,75, разница –1,42 года. В последующие годы разница в показателях между Москвой

---

[4] Отметим, что по результатам многочисленных исследований особенности структуры российской смертности связаны главным образом с опасным потреблением алкоголя. См., например: Алкогольная катастрофа и возможности государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев. М.: Ленанд, 2008; *Shkolnikov V., McKee M., Leon D.A.* Changes in life expectancy in Russia in the mid-1990s // Lancet. 2001. Vol. 367. No 9260. P. 917—921. *Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S., Gafarov V., Simonova G., Nikitin Y. et al.* Relation between heavy and binge drinking and all-cause and cardiovascular mortality in Novosibirsk, Russia: a prospective cohort study // Lancet. 2002. 360(9344). P. 1448—1454. *Bobak M., Room R., Pikhart H., Kubinova R., Malyutina S., Pajak A. et al.* Contribution of drinking patterns to differences in rates of alcohol related problems between three urban populations // Journal Epidemiol Community Health. 2004. No. 58 (3). P. 238—242.

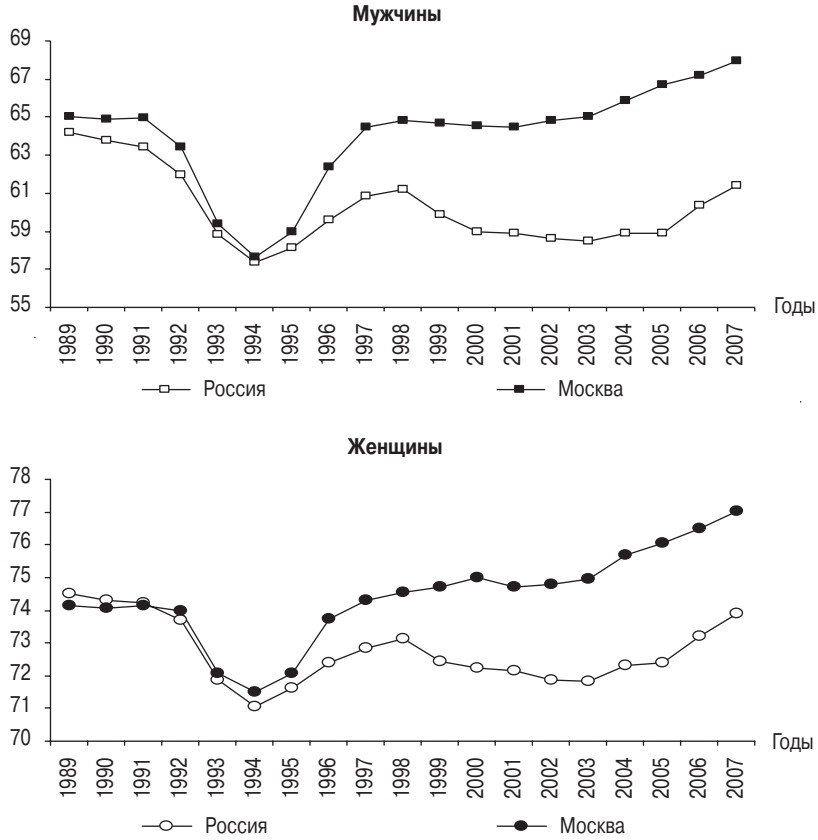



**Рис. 5.13.** Ожидаемая продолжительность жизни в Москве и России, 1989—2007 гг., лет

и Россией только росла и в 2007 г. достигла у мужчин 6,6 года, а у женщин практически вдвое меньше — 3,1 года.

Москва — крупный мегаполис с более высоким уровнем социально-экономического развития, и можно было бы предположить, что такая же благоприятная ситуация будет складываться и во втором крупном городе России — Санкт-Петербурге. Но, к сожалению, только в течение первых трех лет выхода из кризиса 1994 г. ожидаемая продолжительность жизни в Москве и Санкт-Петербурге совпадала, а далее тенденции стали разнонаправленными: в 2007 г. показатели в Москве были выше, чем в Санкт-Петербурге, на 3,96 года у мужчин и на 1,59 года у женщин. Правда, Санкт-Петербург

на протяжении длительного времени является одним из лидеров по самым низким показателям младенческой смертности (рис. 5.14).

Сравнение продолжительности жизни в Москве, у городского населения Московской области и семи соседних регионов (Владимирской, Калужской, Рязанской, Смоленской, Тверской, Тульской, Ярославской областей) показало, что и у мужчин, и у женщин различия сосредоточены в основном в смертности взрослого населения. Кроме того, снижение смертности в Москве в большей степени отмечалось у мужчин, чем у женщин, в результате чего гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни при рождении сократились почти на год, с 10,75 года в 1989—2001 гг. до 9,03 года в 2007 г. Напротив, в Московской и соседних областях они увеличились и в 2007 г. составляли от 13,33 года в Калужской до 14,7 года в Смоленской области.

Известно, что в процессе эволюции смертности каждый новый этап ее снижения, как правило, начинается с роста продолжительности жизни в некоторой авангардной группе и лишь затем распространяется на все население или на большую его часть. Поэтому возникает предположение, что, может быть, именно Москва и есть тот регион для России, на который должны ориентироваться все остальные регионы страны на пути снижения смертности. В связи с этим определенный интерес представляет сравнение дина-

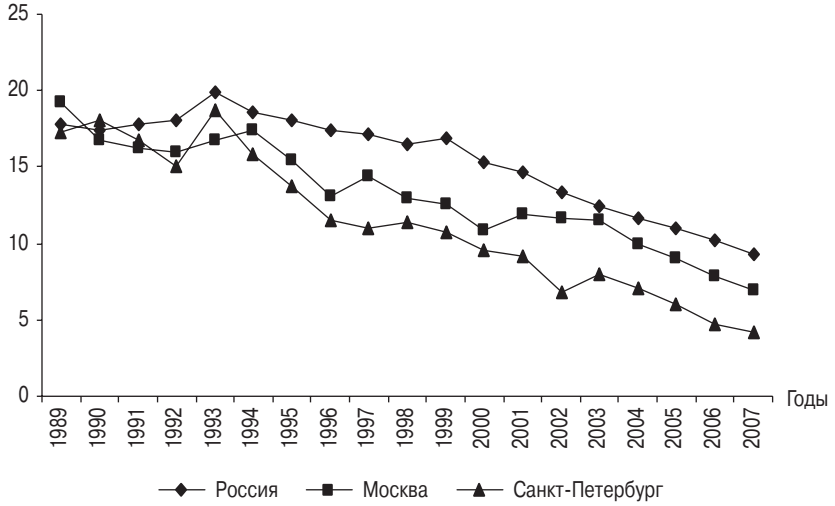



**Рис. 5.14.** Динамика младенческой смертности в России, Москве и Санкт-Петербурге в 1989—2007 гг., ‰

мики смертности в Москве и странах, добившихся определенных успехов в ее снижении в последнее время.

В качестве примера остановимся на Польше и Чехии, странах, с большим эффектом проводивших и проводящих реформирование системы здравоохранения при высокой заинтересованности общественности проблемами здоровья (рис. 5.15).

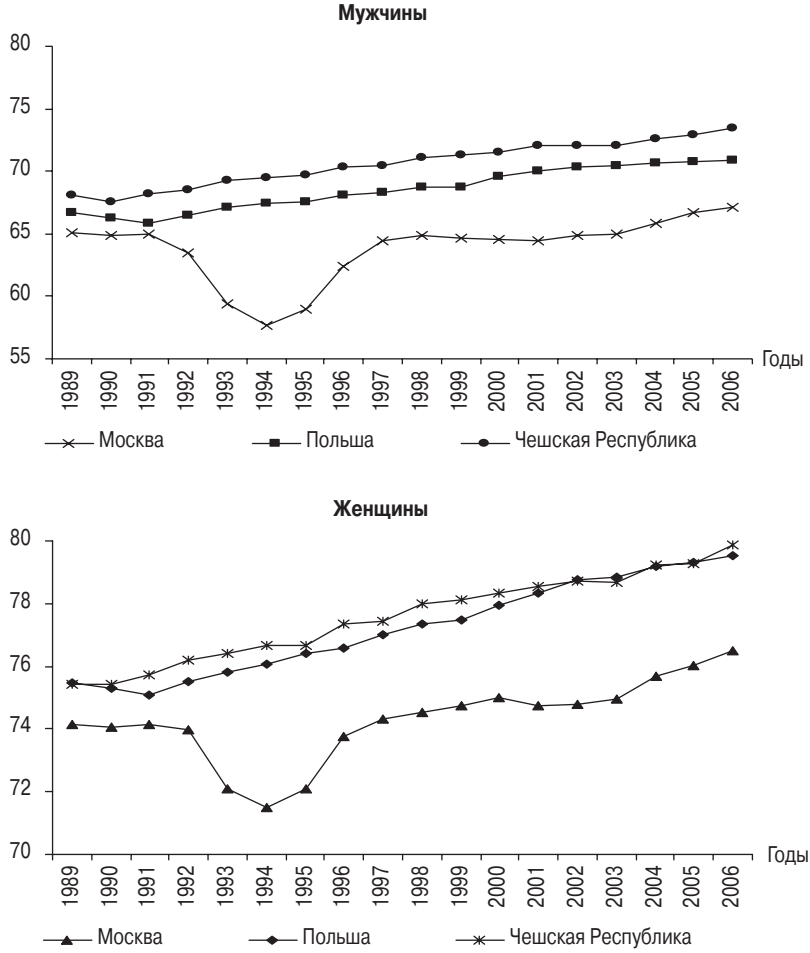



**Рис. 5.15.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Москве, Польше и Чешской Республике, 1989—2006 гг., лет

Динамика продолжительности жизни в Москве, Польше и Чехии позволяет, хотя и очень осторожно, предположить, что Москва, может быть, все же вступает на устойчивый, длительный путь снижения смертности своего населения, хотя она все еще достаточно значительно уступает этим странам по уровню продолжительности жизни (табл. 5.10).

**Таблица 5.10.** Разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении между Москвой и Чехией, Польшей, лет

| Период | Разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении между Москвой и | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Польшей | | Чехией | |
| | Мужчины | Женщины | Мужчины | Женщины |
| 1989—1992 | –1,74 | –1,26 | –3,52 | –1,61 |
| 1993—1996 | –7,95 | –3,86 | –10,07 | –4,42 |
| 1997—2000 | –4,20 | –2,80 | –6,47 | –3,33 |
| 2001—2004 | –5,31 | –3,74 | –7,16 | –3,75 |
| 2005—2006 | –3,91 | –3,16 | –6,28 | –3,32 |

Сравнение Москвы и стран Балтии, в которых в последнее время отмечаются некоторые позитивные сдвиги в снижении смертности, показывает почти полное совпадение кривых продолжительности жизни (рис. 5.16). Начиная с 1997 г. у мужчин в Москве, Латвии и Эстонии отмечаются практически одинаковые показатели, у женщин продолжительность жизни в Москве немного ниже.

Анализ сложившейся ситуации в Москве и окружающих ее регионах показал, что более высокая продолжительность жизни в столице России в основном определяется относительно низкой смертностью взрослых (табл. 5.11). Прежде всего это связано с более низкой смертностью в Москве у мужчин в возрастах 15—64 года, а у женщин — 65 лет и старше. При этом у мужчин доля вклада возрастной группы 15—64 года в общую величину различий несколько снизилась с 65—66% в 1999 г. до 55—58% в 2007 г., у женщин же она снизилась только при сравнении Москвы и Московской области — с 42 до 32%. Вклад детских возрастов весьма невелик, а в 2005—2007 гг. он вообще практически не определяется.

Что касается причин смерти, то лидерство Москвы по продолжительности жизни связано в основном с более низкой смертностью от болезней системы кровообращения и от несчастных случаев, а также в значительно меньшей степени от новообразований и болезней органов дыхания (табл. 5.12). В 2007 г. у женщин 86% разницы приходилось на болезни системы крово-

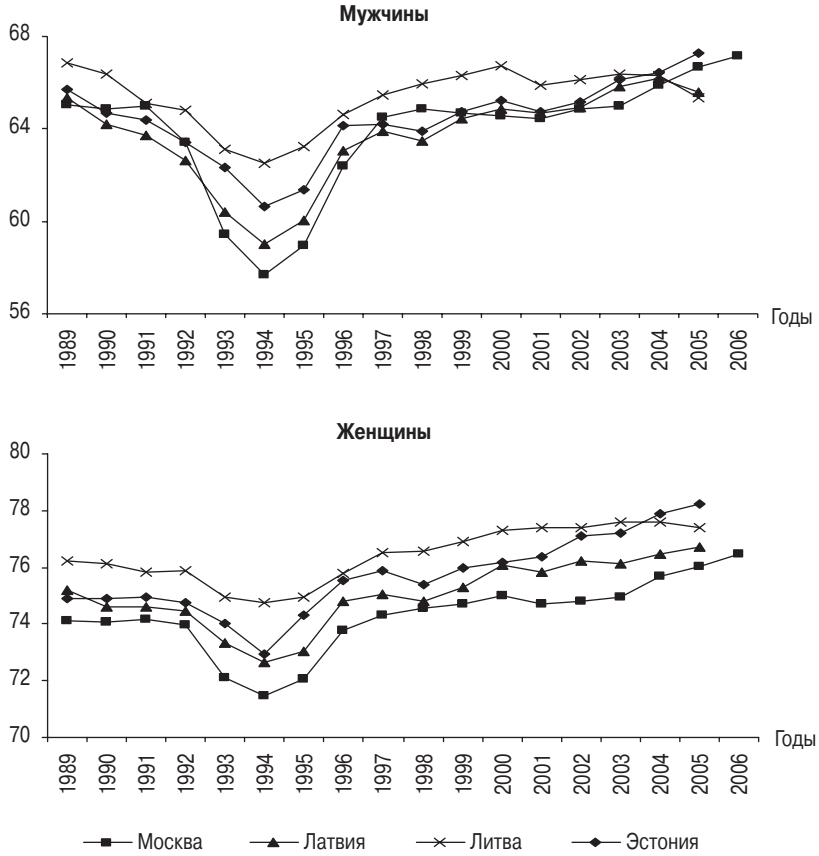



**Рис. 5.16.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Москве и странах Балтии, 1989—2006 гг., лет

обращения, тогда как у мужчин эта доля составляла 55%, но, кроме того, значимую долю у них занимали несчастные случаи (около 12—19%) и причины, непосредственно связанные с алкоголем (10—13%).

Относительно благоприятная ситуация со смертностью в Москве скорее всего есть проявление социального неравенства, связанного, в частности, с различиями в уровне жизни и образования населения[5]. Как показали ранее

[5] *Carlson E.* Concentration of Rising Hungarian mortality among manual workers // Sociology and Social Research. 1989. Vol. 73. No. 3. April. P. 119—128; *Carlson E.*,

**Таблица 5.11.** Вклад отдельных возрастных групп в величину различий в ожидаемой продолжительности жизни между Москвой и городским населением окружающих ее регионов, лет

| Год | С городским населением Московской области | | | | С городским населением семи окружающих областей* | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Разница всего | В том числе за счет смертности в возрастах | | | Разница всего | В том числе за счет смертности в возрастах | | |
| | | 0—14 | 15—64 | 65 и старше | | 0—14 | 15—64 | 65 и старше |
| *Мужчины* | | | | | | | | |
| 1999 | –5,11 | –0,02 | –3,35 | –1,74 | –6,70 | –0,03 | –4,33 | –2,34 |
| 2000 | –5,68 | –0,01 | –3,82 | –1,86 | –7,53 | –0,04 | –5,01 | –2,48 |
| 2001 | –6,18 | 0,04 | –4,13 | –2,09 | –8,11 | 0,00 | –5,46 | –2,65 |
| 2002 | –6,47 | 0,03 | –4,20 | –2,30 | –9,02 | 0,01 | –6,03 | –3,00 |
| 2003 | –6,43 | 0,03 | –4,12 | –2,34 | –9,25 | 0,03 | –6,16 | –3,12 |
| 2004 | –6,88 | 0,02 | –4,28 | –2,62 | –9,73 | 0,02 | –6,35 | –3,40 |
| 2005 | –7,77 | 0,00 | –4,71 | –3,06 | –10,65 | –0,02 | –6,80 | –3,83 |
| 2006 | –7,35 | 0,01 | –4,23 | –3,14 | –9,51 | –0,01 | –5,75 | –3,76 |
| 2007 | –7,68 | –0,02 | –4,29 | –3,37 | –9,48 | –0,02 | –5,50 | –3,95 |
| *Женщины* | | | | | | | | |
| 1999 | –2,41 | –0,02 | –1,01 | –1,39 | –3,01 | –0,03 | –1,19 | –1,79 |
| 2000 | –2,59 | –0,03 | –1,09 | –1,48 | –3,50 | –0,06 | –1,49 | –1,95 |
| 2001 | –2,55 | 0,01 | –0,99 | –1,57 | –3,48 | –0,03 | –1,44 | –2,02 |
| 2002 | –2,76 | 0,01 | –1,09 | –1,68 | –4,06 | 0,00 | –1,73 | –2,34 |
| 2003 | –2,92 | 0,02 | –1,14 | –1,80 | –4,14 | 0,03 | –1,69 | –2,49 |
| 2004 | –3,15 | 0,01 | –1,17 | –1,99 | –4,42 | 0,00 | –1,82 | –2,60 |
| 2005 | –3,19 | 0,01 | –1,11 | –2,08 | –4,81 | 0,01 | –1,98 | –2,84 |
| 2006 | –3,34 | 0,00 | –1,15 | –2,18 | –4,50 | –0,01 | –1,77 | –2,72 |
| 2007 | –3,39 | 0,01 | –1,10 | –2,30 | –4,34 | –0,01 | –1,69 | –2,64 |

* Владимирская, Калужская, Рязанская, Смоленская, Тверская, Тульская, Ярославская области.

проведенные исследования, разница в индексах смертности между группами лиц с высшим и незаконченным высшим образованием, с одной сто-

---

*Tsvetarsky S.* Concentration of rising Bulgarian mortality among manual workers // Sociology and Social Research. 1992. Vol. 76. No. 2. January. P. 81—84; *Андреев Е.М., Харькова Т.Л., Школьников В.М.* Изменение смертности в России в зависимости от занятости и характера труда // Народонаселение. 2005. № 3.

**Таблица 5.12.** Вклад отдельных классов причин смерти в величину различий в ожидаемой продолжительности жизни между Москвой и окружающими ее регионами, лет

| Причины смерти | С Московской областью | | С семью окружающими регионами* | |
|---|---|---|---|---|
| | 1999 г. | 2007 г. | 1999 г. | 2007 г. |
| *Мужчины* | | | | |
| Все причины | –5,11 | –7,68 | 6,70 | –9,48 |
| Инфекционные болезни | –0,08 | –0,14 | –0,18 | –0,19 |
| Новообразования | –0,42 | –0,73 | –0,32 | –0,60 |
| Болезни системы кровообращения | –3,08 | –4,29 | –3,57 | –5,18 |
| Болезни органов дыхания | –0,25 | –0,37 | –0,82 | –0,73 |
| Внешние причины | –0,91 | –0,90 | –1,18 | –1,83 |
| Причины, непосредственно связанные с алкоголем** | –0,47 | –1,01 | –0,52 | –0,98 |
| Другие причины | 0,12 | 0,58 | –0,11 | 0,04 |
| *Женщины* | | | | |
| Все причины | –2,41 | –3,39 | –3,01 | –4,34 |
| Инфекционные болезни | 0,00 | –0,04 | –0,01 | 0,03 |
| Новообразования | 0,17 | 0,02 | 0,46 | 0,46 |
| Болезни системы кровообращения | –2,39 | –2,88 | –2,75 | –3,75 |
| Болезни органов дыхания | –0,06 | –0,08 | –0,15 | –0,09 |
| Внешние причины | –0,16 | –0,29 | –0,08 | –0,38 |
| Причины, непосредственно связанные с алкоголем** | –0,13 | –0,25 | –0,16 | –0,32 |
| Другие причины | 0,14 | 0,12 | –0,32 | 0,23 |

* Владимирская, Калужская, Рязанская, Смоленская, Тверская, Тульская, Ярославская области

** К причинам, непосредственно связанным с алкоголем, отнесены: хронический алкоголизм; алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие; дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем; алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз); хронический панкреатит алкогольной этиологии; случайное отравление (воздействие) алкоголем.

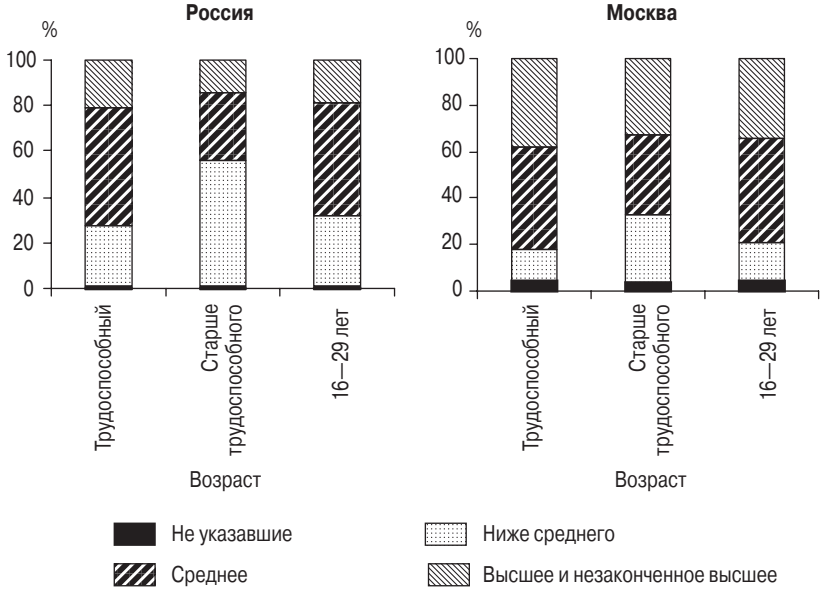



**Рис. 5.17.** Распределение населения по уровню образования в Москве и России (по данным переписи населения 2002 г.)

роны, и неполным средним и более низким образованием, с другой, имеет устойчивый рост. Так, за период с 1979 по 1998 г. в России в целом различия у мужчин выросли почти в полтора раза, а у женщин — более чем в 3,5 раза[6].

В населении Москвы по сравнению с Россией доля лиц с высшим и незаконченным высшим образованием значительно выше: в трудоспособном возрасте в 1,8 раза, в возрасте старше трудоспособного — в 2,3 раза (рис. 5.17). Напротив, доля лиц с образованием ниже среднего в Москве значительно ниже, чем в России в целом.

Положительное влияние на снижение смертности в Москве оказывает и более развитая система здравоохранения, прежде всего доступность высококвалифицированной медицинской помощи, как бесплатной, так и платной, включая скорую медицинскую, лучшую оснащенность учреждений здравоохранения современным медицинским оборудованием и т.д.

---

[6] *Shkolnikov V.M., Andreev E.M., Jasilionis D., Leinsalu M., Antonova O.I., McKee M.* The changing relation between education and life expectancy in central and eastern Europe in the 1990-s // Journal of Epidemiology and Community Health. 2006. Vol. 60. No. 10.

При расчете показателей смертности в Москве немаловажное значение имеет практика сбора и учета статистических данных об умерших или, иначе говоря, сопоставимость числителя и знаменателя. С 2005 г. Росстат стал получать распределение умерших по месту постоянного жительства. Для Москвы, где число мигрантов, как легальных, так и нелегальных, достаточно высоко, это имеет большое значение, поскольку в число умерших, зарегистрированных в Москве, нередко попадают непостоянные жители столицы. Так, по данным за 2006 г. как у мужчин, так и у женщин среди умерших в молодых трудоспособных возрастах постоянных жителей Москвы было всего около двух третей, тогда как среди городского населения России эта доля была значительно выше, особенно у женщин (рис. 5.18).

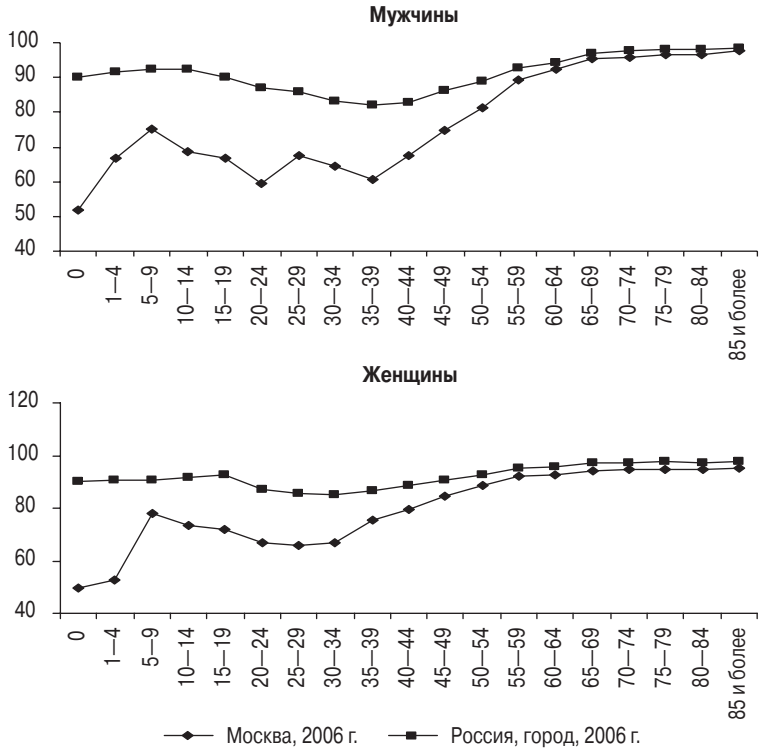



**Рис. 5.18.** Доля умерших постоянных жителей среди всех умерших в Москве и городском населении России в 2006 г. по возрасту

Скорее всего относительно высокая смертность в молодых возрастах в Москве и связана в большей степени с недостатками текущего учета умерших. Хотя существует мнение, что в Москве может отмечаться и недоучет умерших, который также связан с миграцией[7].

В 1990-е гг. в России было выполнено исследование, показавшее, что огромное отставание России от большинства развитых стран в области смертности определенным образом локализовано, привязано ко вполне конкретным «причинно-возрастным группам»[8]. Мы провели аналогичные расчеты, сопоставляя табличные числа умерших в Москве, России и отобранных развитых странах. Результаты расчетов представлены в табл. 5.13.

Зоны таблицы, набранные основным шрифтом, не дают никаких оснований для беспокойства, здесь Россия и Москва мало отличаются от успешных западных стран. Набранные светлым курсивом и курсивом с подчеркиванием ячейки таблиц говорят о некотором неблагополучии, но его масштабы не очень велики. Ячейки, набранные полужирным, несут уже тревожный сигнал, но основная беда сосредоточена в зонах, набранных полужирным курсивом и полужирным с подчеркиванием. Именно здесь лежат главные причины потерь, и на борьбу с ними надо направить главные силы и средства.

Как видим, ситуация со смертностью в Москве по сравнению с западными странами несколько лучше, чем в России, но отставание от них все же еще достаточно значимо.

Вызывает беспокойство отставание, хоть и не очень значительное, в борьбе со смертностью от инфекционных и паразитарных болезней (казалось бы, болезней прошлого века) у мужчин рабочих возрастов, хотя в Москве эта задача частично решена. Разумеется, основная проблема — это снижение смертности от болезней системы кровообращения, в том числе от ишемической болезни сердца, особенно в трудоспособных возрастах. Пока Москва добилась некоторых, хоть и не очень значительных, успехов в этом направлении. Другое важное направление на пути увеличения продолжительности жизни в России — это снижение смертности от несчастных случаев, отравлений и травм, в основном в молодых и средних возрастах и прежде всего у мужчин. Москва и здесь показывает несколько более благоприятную картину, однако в общее избыточное число смертей в возрасте до 70 лет в Москве они вносят достаточно большой вклад как у мужчин, так и у женщин.

Едва ли нужно говорить, что решение проблем в области смертности не придет само собой, перелом неблагоприятных тенденций требует упорных,

---

[7] Население России: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 298—304.

[8] *Вишневский А., Школьников В.* Смертность в России. Главные группы риска и приоритеты действий: Научные доклады. Вып. 19. М.: Московский Центр Карнеги, 1997.

**Таблица 5.13.** Избыточное табличное число смертей в возрасте до 70 лет в Москве и России (2006 г.) по сравнению со странами Запада (2005 г.), на 100 тыс. умерших во всех возрастах и от всех причин

| Возраст, лет | Инфекционные и паразитарные болезни | | Ново-образования | | Болезни системы кровообращения | | Ишемическая болезнь сердца | | Болезни органов дыхания | | Болезни органов пищеварения | | Несчастные случаи, отравления и травмы | | Все причины | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З | Р-З | М-З |
| *Мужчины* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 34 | 4 | 4 | 9 | 1 | –12 | 0 | 0 | *73* | 19 | –1 | –7 | 47 | 4 | 575 | 316 |
| 1—4 | 13 | 15 | 13 | 21 | 4 | –3 | 0 | 0 | 21 | 4 | 0 | –3 | *85* | 23 | 200 | 166 |
| 5—9 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | –3 | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | –1 | *96* | 9 | 141 | 46 |
| 10—14 | 1 | –1 | 8 | 18 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | –1 | 1 | 1 | *110* | 38 | 146 | 95 |
| 15—19 | 7 | 10 | 13 | 10 | 22 | 13 | 5 | –1 | 8 | –2 | 7 | 5 | **351** | *64* | 438 | 155 |
| 20—24 | *56* | 25 | 13 | –5 | *83* | 87 | 18 | –4 | 26 | 17 | 43 | 46 | ***866*** | *268* | 1157 | 651 |
| 25—29 | *199* | *203* | 22 | 11 | *278* | *207* | *71* | –2 | *81* | 47 | *140* | *84* | ***1488*** | **434** | 2412 | 1543 |
| 30—34 | *244* | *147* | 29 | 15 | **496** | **348** | *146* | 22 | *144* | *78* | *228* | *144* | ***1604*** | **461** | 3010 | 1707 |
| 35—39 | *237* | *69* | 41 | –10 | ***748*** | **389** | *288* | *67* | *189* | *78* | *270* | *141* | ***1490*** | **332** | 3228 | 1443 |
| 40—44 | *225* | 22 | *85* | 5 | ***1227*** | ***650*** | ***541*** | *191* | *253* | *96* | **306** | *214* | ***1595*** | **384** | 3987 | 1873 |
| 45—49 | *219* | 38 | *124* | –16 | ***1820*** | ***1065*** | ***920*** | **489** | **319** | *121* | *296* | *180* | ***1566*** | **387** | 4633 | 2359 |
| 50—54 | *189* | 7 | *237* | 7 | ***2628*** | ***1747*** | ***1453*** | ***926*** | **377** | *163* | *291* | *207* | ***1521*** | **406** | 5547 | 3196 |
| 55—59 | *120* | 28 | **315** | *134* | ***3364*** | ***2327*** | ***1937*** | ***1422*** | **344** | *92* | *273* | *232* | ***1172*** | **370** | 5785 | 3642 |
| 60—64 | *53* | –13 | –126 | –133 | ***4048*** | ***2685*** | ***2330*** | ***1853*** | 237 | –55 | *198* | *166* | ***827*** | *258* | 5292 | 3151 |
| 65—69 | –46 | –56 | –819 | –324 | ***4088*** | ***3454*** | ***2336*** | ***2289*** | –2 | | *53* | | **480** | | 3494 | 3082 |
| Всего | 1554 | 497 | –39 | –254 | 18811 | 12956 | 10045 | 7252 | 2078 | 655 | 2106 | 1409 | 13297 | 3437 | 40045 | 23425 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Женщины* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 31 | 18 | 4 | 7 | –1 | –10 | 0 | 0 | 62 | –3 | –1 | –8 | 43 | –4 | 424 | 216 |
| 1—4 | 11 | 2 | 11 | 22 | 3 | –5 | 0 | 0 | 17 | –4 | 1 | 3 | *57* | 4 | 147 | 83 |
| 5—9 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | –3 | 0 | 0 | 4 | –3 | 0 | –1 | *51* | 6 | 87 | 60 |
| 10—14 | 1 | 1 | 5 | 23 | 0 | –4 | 0 | 0 | 2 | –3 | 1 | –1 | 48 | 28 | 73 | 98 |
| 15—19 | 4 | 2 | 8 | 13 | 14 | –1 | 2 | 0 | 4 | 3 | 5 | 2 | *113* | 46 | 161 | 95 |
| 20—24 | 27 | 22 | 13 | 3 | 21 | 12 | 3 | –1 | 11 | –1 | 18 | 9 | *169* | *72* | 282 | 182 |
| 25—29 | *63* | *56* | 30 | 1 | *66* | 28 | 12 | –1 | 26 | 8 | *56* | 26 | *256* | *105* | 547 | 316 |
| 30—34 | *61* | 36 | 48 | 6 | *124* | *62* | 28 | –3 | 45 | 26 | *100* | 49 | *286* | *76* | 723 | 382 |
| 35—39 | 48 | 2 | *70* | 12 | *207* | *90* | *50* | –5 | *52* | 20 | *127* | *63* | *297* | *57* | 866 | 370 |
| 40—44 | 37 | –10 | *86* | *82* | **326** | *172* | *102* | 17 | *54* | 16 | *151* | *83* | **306** | *54* | 1026 | 517 |
| 45—49 | 24 | –7 | *80* | *51* | ***525*** | *234* | *187* | 43 | *53* | 12 | *170* | *99* | **340** | *66* | 1252 | 578 |
| 50—54 | 18 | –18 | *111* | *175* | ***905*** | **421** | **363** | *151* | *52* | –5 | *223* | *103* | **380** | *113* | 1750 | 934 |
| 55—59 | 2 | –17 | *117* | *256* | ***1639*** | ***873*** | ***753*** | **449** | 20 | –45 | *292* | *176* | **367** | *64* | 2505 | 1468 |
| 60—64 | –27 | –42 | –18 | *228* | ***2554*** | ***1198*** | ***1241*** | ***745*** | –61 | –142 | *224* | *106* | **314** | *68* | 2999 | 1509 |
| 65—69 | –65 | –76 | –234 | *274* | ***3899*** | ***2193*** | ***1936*** | ***1361*** | –187 | –254 | *147* | 69 | *233* | *78* | 3657 | 2185 |
| Всего | 239 | –28 | 334 | 1156 | 10283 | 5258 | 4678 | 2756 | 154 | –375 | 1512 | 779 | 3259 | 834 | 16499 | 8991 |

*Используемые обозначения*: число избыточных смертей —

***1198*** — свыше 1000; ***873*** — 500—1000; **421** — 300—500; *274* — 100—300; *51* — 50—100; 2 — менее 50.

*Примечание*. Р-З — Россия — Запад (Австрия, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Ирландия, Люксембург, Нидерланды, Испания, Швеция, Великобритания, Япония, США); М-З — Москва — Запад (Австрия, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Ирландия, Люксембург, Нидерланды, Испания, Швеция, Великобритания, Япония, США).

целенаправленных действий многих государственных и общественных институтов. Снижение смертности в течение двух лет не означает такого перелома. 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. В связи с этим опыт Москвы по снижению смертности в области социального обеспечения и социальных льгот, лекарственного обеспечения и т.д. может быть использован и другими регионами.

Добиться успеха в снижении смертности невозможно без широкого участия в этом процессе самого населения. Именно изменение отношения человека к своему здоровью, соблюдение здорового образа жизни способствуют снижению смертности как от эндогенных, так и экзогенных причин.

# 6. Миграция

## 6.1. Рост иммиграции во многом обусловлен изменениями правил регистрации

В 2007 г. население России увеличилось на 258 тыс. человек за счет чистой миграции, превысившей более чем на 100 тыс. уровень предыдущего года (рис. 6.1). Только за один год рост составил 1,7 раза. Ранее для такого роста потребовалось четыре года — после 2003 г., с которого начался восходящий тренд. Напомним, что речь идет о регистрируемой миграции, а с 2007 г. несколько изменен порядок учета. Теперь статистическому учету подлежат и мигранты, впервые получившие разрешение на временное проживание и зарегистрированные по месту жительства[1]. Увеличение темпа миграционного прироста по меньшей мере наполовину обусловлено этой переменой.

Свой вклад в увеличившийся прирост внесли как страны СНГ и Балтии, положительное сальдо обмена с которыми становилось все больше (260,8 тыс. человек в 2007 г. против 165,3 тыс. в 2006 г. и 132,6 тыс. в 2003 г.), так и другие страны, отрицательное сальдо обмена с которыми становилось все меньше (миграционные потери России снизились в 2007 г. до 2,6 тыс. человек по сравнению с 10,8 тыс. в 2006 г. и 39,5 тыс. в 2003 гг.) (табл. 6.1).

Число прибывших иностранных граждан стало учитываться более полно, о чем свидетельствует почти трехкратное увеличение их доли в миграционном потоке в Россию: до 24% в 2007 г. по сравнению с 8,3% в 2006 г. Число прибывших иностранных граждан возросло до 59,7 тыс. против 11,1 тыс., российских граждан — до 218,4 тыс. человек против 170,1 тыс., при этом в

---

[1] Оценка миграционных потоков производится на основе разработки поступающих от территориальных органов Федеральной миграционной службы России документов статистического учета прибытия и убытия (листки статистического учета прибытий и выбытий), которые составляются при регистрации или снятии с регистрационного учета населения по месту жительства (первичные статистические учетные документы не составляются на мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания, вне зависимости от срока пребывания). Затем они корректируются с учетом сведений о численности мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания на срок 1 год и более, собираемых территориальными органами государственной статистики в течение года.

После вступления в действие Федерального закона «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» в территориальные органы Росстата стали поступать листки статистического учета прибытий, составленные при регистрации по месту жительства иностранных граждан и лиц без гражданства после получения ими вида на жительство (до 2007 г.). С 1 января 2007 г. статистические документы составляются на иностранных граждан и лиц без гражданства, впервые получивших разрешение на временное проживание.

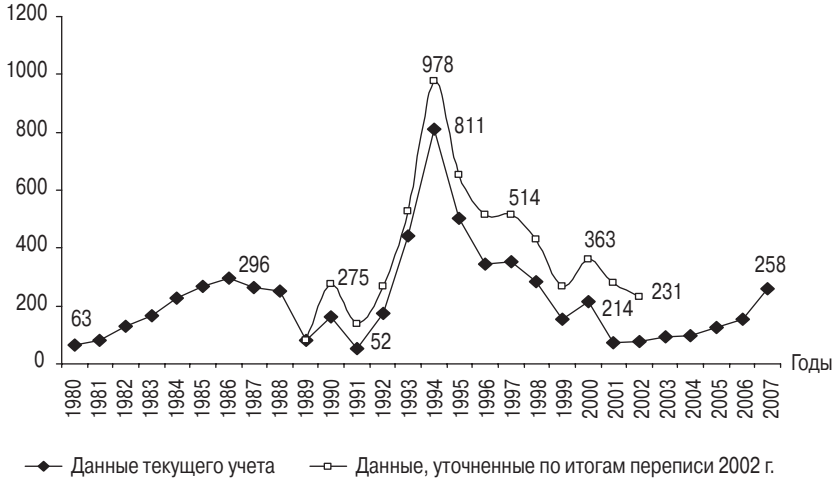



**Рис. 6.1.** Миграционный прирост населения России, 1980—2007 гг., тыс. человек

**Таблица 6.1.** Миграционный баланс России в 2003—2007 гг., тыс. человек*

| Год | Прибыло | Выбыло | Миграционный прирост |
|---|---|---|---|
| | | *Всего* | |
| 2003 | 187,1 | 94,0 | 93,1 |
| 2004 | 178,7 | 79,8 | 98,9 |
| 2005 | 195,7 | 69,8 | 125,9 |
| 2006 | 208,5 | 54,1 | 154,5 |
| 2007 | 305,2 | 47,0 | 258,2 |
| | | *Страны СНГ и Балтии* | |
| 2003 | 179,5 | 46,9 | 132,6 |
| 2004 | 171,5 | 37,8 | 133,7 |
| 2005 | 188,6 | 36,8 | 151,8 |
| 2006 | 201,3 | 36,0 | 165,3 |
| 2007 | 292,1 | 31,3 | 260,8 |
| | | *Другие страны* | |
| 2003 | 7,6 | 47,1 | –39,5 |
| 2004 | 7,2 | 42,0 | –34,8 |
| 2005 | 7,1 | 33,0 | –25,9 |
| 2006 | 7,2 | 18,1 | –10,8 |
| 2007 | 13,1 | 15,7 | –2,6 |

* По оценке Росстата, полученной на основе корректировки данных текущего учета.

составе прибывших резко увеличилось число лиц, имеющих второе гражданство, — с 7,1 до 33,3 тыс. человек.

Включение в миграционную статистику нового контингента мигрантов — лиц, получивших разрешение на временное проживание, увеличило долю мигрантов в трудоспособном возрасте в миграционном приросте, полученном Россией в обмене со странами СНГ, — с 72,4 до 77,4%. Наиболее существенный прирост отмечен в наиболее активных трудоспособных возрастах от 20 до 44 лет (рис. 6.2).

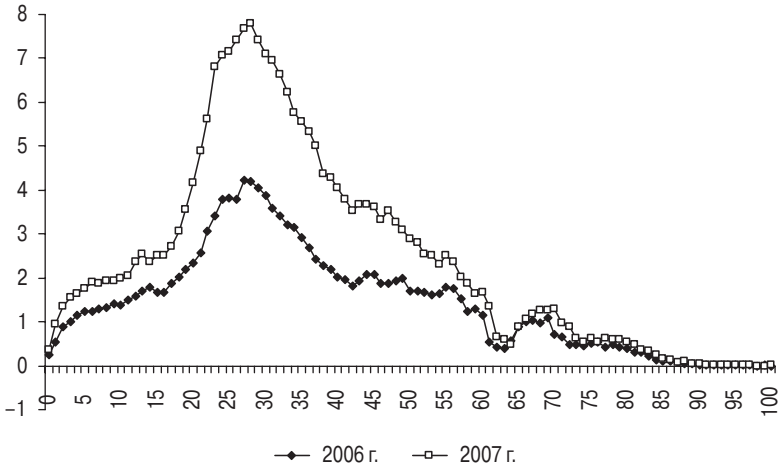



**Рис. 6.2.** Миграционный прирост населения России за счет стран СНГ по возрасту в 2006 и 2007 гг., тыс. человек

Несмотря на позитивные подвижки, учет остается неполным, а решающее преобладание иммигрантов, оформивших российское гражданство, проживая в странах СНГ, показывает, что негражданам получить правовой статус в России по-прежнему трудно.

Обратим внимание также на скачкообразный рост иммиграции из «других стран» в 2007 г., что скорее всего связано с упоминавшимся изменением правил учета. Начиная с 2007 г. в число «других стран» включены и страны Балтии, ранее входившие в СССР, но миграционный оборот с ними незначителен (в 2007 г. из Латвии, Литвы и Эстонии, взятых вместе, в Россию прибыло 1,9 тыс. человек, выбыло туда из России 0,8 тыс.).

Значение коэффициента миграционного прироста населения России в 2007 г. было примерно таким же, как в Финляндии, Венгрии и Франции, немного меньше, чем в Великобритании, превзошло современный уровень

Германии, но было в 2 раза ниже, чем в США, и в 3 раза ниже, чем в Швеции (рис. 6.3).

В то время как иммиграция в Россию находится на подъеме, выезд из страны, судя по официальным данным, продолжает падать (рис. 6.4), хотя полнота этих данных вызывает определенные сомнения. Статистика миграции в России — это статистика регистрации (прописки и выписки), те эмигранты, которые оставляют российские квартиры в своей собственности и не снимаются с паспортного учета, не попадают в статистический учет, их число неизвестно.

В 2007 г. был сделан решительный шаг в сторону либерализации миграционной политики, упрощения процедур регистрации и трудоустройства иностранных граждан, что позволило определить количество мигрантов, находящихся в стране, более или менее полно.

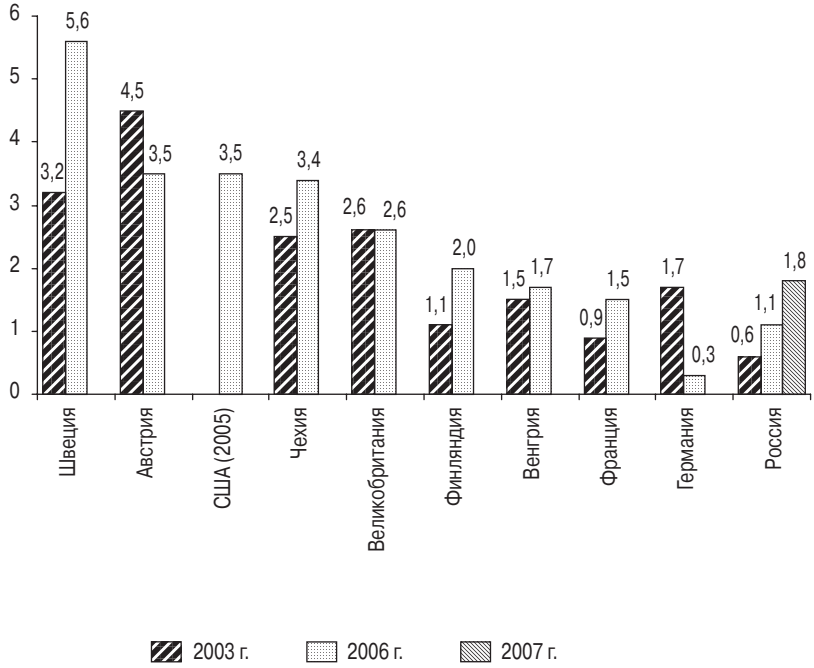



**Рис. 6.3.** Коэффициенты миграционного прироста населения России и некоторых других стран мира, на 1000 населения

*Источник:* Демографический ежегодник России, 2005, 2007 г.

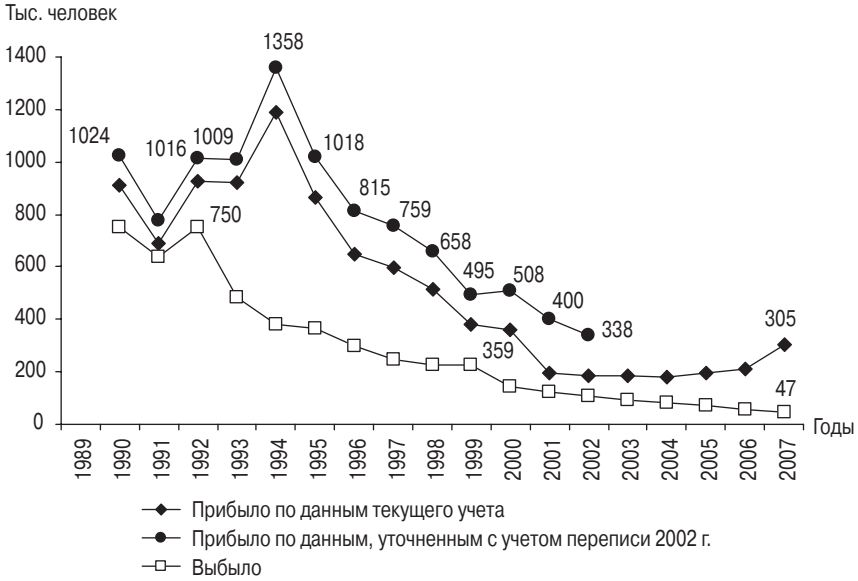



**Рис. 6.4.** Миграционные потоки в Россию и из России, 1989—2007 гг.

По экспертным оценкам, основанным на социологических исследованиях, общее количество единовременно присутствующих в России мигрантов, включая и временных трудовых мигрантов, на начало 2008 г. составляло не более 8 млн. Эта оценка совпадает с количеством регистрационных актов о прибытии иностранных граждан в 2007 г., включая помимо мигрантов командированных, приехавших в гости, на кратковременное лечение и т.п. Такое совпадение указывает либо на завышение многих распространенных оценок в отношении количества мигрантов, либо на то, что, несмотря на упрощение процедуры, не зарегистрировалось относительно больше мигрантов, чем определяют эксперты. Хотя новое законодательство, несомненно, расширило возможности для легитимной трудовой миграции, подавляющая часть трудовых мигрантов (не менее чем $^{2}/_{3}$) продолжает работать нелегально. По оценкам, это 4—5 млн человек, из которых по меньшей мере $^{3}/_{4}$ зарегистрировано по месту пребывания (рис. 6.5).

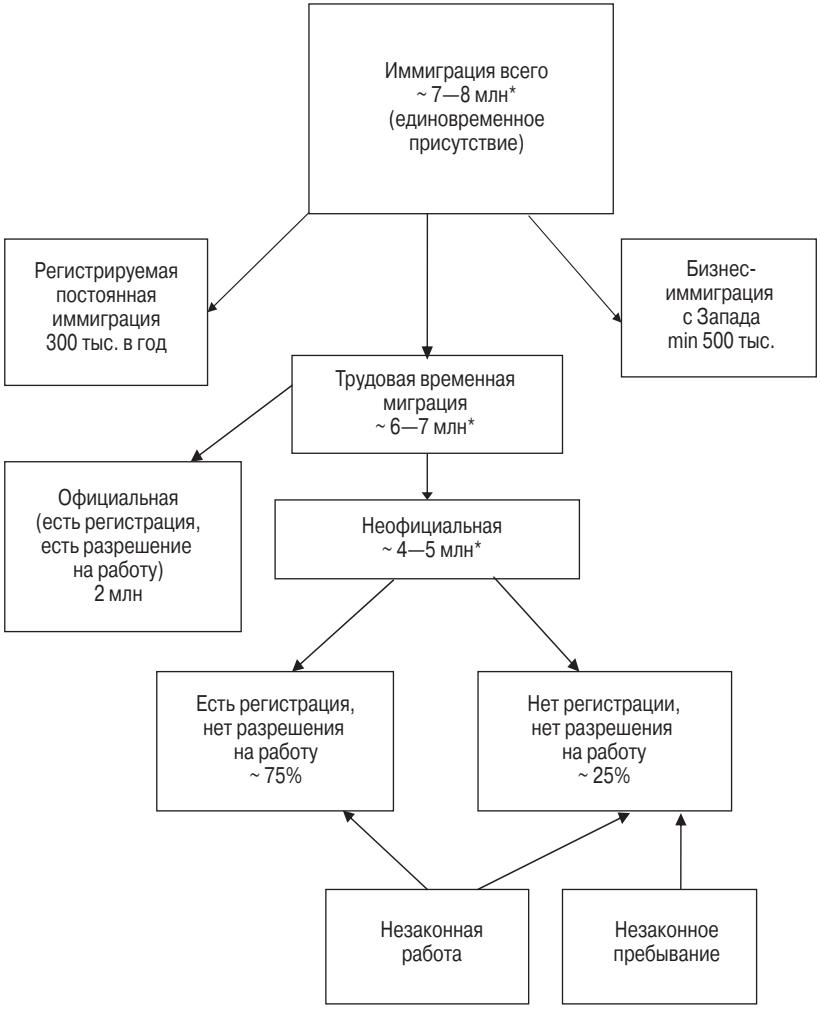



**Рис. 6.5.** Миграционные потоки в Россию (оценка на начало 2008 г.)

* Имеется в виду численность трудовых мигрантов в сезон их максимального привлечения.

## 6.2. Среди иммигрантов из СНГ все меньше русских и все больше представителей народов Средней Азии

В течение всего периода после распада СССР постсоветское пространство было и остается (правда, в настоящее время уже за исключением стран Балтии) главным поставщиком мигрантов в Россию.

Тенденция последнего времени — выход Средней Азии на позицию главного поставщика мигрантов для России и утрата этой позиции Казахстаном. В 2006 г. чистый приток из Средней Азии более чем в два, а в 2007 г. — в три раза превысил приток из Казахстана. Доля Средней Азии в миграционном приросте России за счет стран СНГ достигла 40%, тогда как доля Казахстана упала до 12,5% — ниже, чем когда бы то ни было после распада СССР. Приток из Средней Азии за последнее пятилетие почти удвоился, а из Казахстана за последние два года в 1,5 раза упал. Быстро растет приток мигрантов из всех стран Средней Азии, но в расчете на 1000 собственного населения стран исхода интенсивнее всего миграция из Киргизии (табл. 6.2).

**Таблица 6.2.** Нетто-миграция между Россией и странами СНГ в 2003—2007 гг., тыс. человек

| Страны | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Тыс. чел. | На 1000 населения стран исхода |
| **Западные страны** | **26,8** | **23,5** | **29,5** | **33,9** | **59,9** | **1,0** |
| Белоруссия | 0,8 | 3,0 | 1,5 | — | 1,1 | 1,0 |
| Молдавия | 8,2 | 6,5 | 6,5 | 9,1 | 14,4 | 3,7 |
| Украина | 17,8 | 14,0 | 21,5 | 24,8 | 44,4 | 0,9 |
| **Закавказье** | **18,3** | **13,4** | **17,0** | **29,6** | **63,8** | **3,9** |
| Азербайджан | 4,6 | 2,6 | 3,8 | 8,6 | 21,0 | 2,5 |
| Армения | 6,5 | 4,0 | 7,8 | 13,9 | 32,1 | 10,0 |
| Грузия | 7,2 | 6,8 | 5,4 | 7,1 | 10,7 | 2,3 |
| **Средняя Азия** | **55,9** | **46,2** | **59,2** | **69,5** | **104,4** | **2,3** |
| Киргизия | 9,3 | 13,9 | 16,8 | 17,0 | 25,7 | 4,9 |
| Таджикистан | 7,0 | 4,6 | 4,8 | 6,9 | 18,0 | 2,5 |
| Туркмения | 9,0 | 5,6 | 4,4 | 4,5 | 5,1 | 0,9 |
| Узбекистан | 30,6 | 22,1 | 33,2 | 41,1 | 55,6 | 2,1 |
| **Казахстан** | **29,6** | **49,0** | **45,1** | **31,4** | **32,7** | **2,1** |
| Всего | 130,6 | 131,1 | 150,8 | 164,4 | 260,8 | 1,8 |

*Источник:* оценочные данные Росстата.

Не только в 2007 г., когда был усовершенствован учет, но уже и в 2006 г. наблюдалось заметное увеличение чистого притока из Азербайджана и Армении, а в 2007 г. значительный рост отмечался и по отношению к потоку с Украины. На общем восходящем фоне лишь Казахстан и Туркмения оставались на прежних позициях.

Возвратное движение русских, которое в течение постсоветского времени было стержнем миграции из стран СНГ, быстро утрачивает свою роль. Доля русских в общем миграционном приросте составляла 81% в 1989—1992 гг., 64 — в 1993—2000 гг., 59 — в 2001—2004 гг., 54% — в 2005 г. В 2006 г. русские впервые составили менее половины нетто-миграции из СНГ (44,2%), в 2007 г. — только одну треть (32%). Можно утверждать, что процесс русской репатриации близок к завершению. О значительном ослаблении репатриационной мотивации говорит также низкая эффективность реализуемой государственной программы содействия добровольному переселению соотечественников, рассчитанной на 2006—2012 гг. К концу 2007 г. число желающих включиться в программу составило 26 444 человека. Было принято 4355 анкет и 526 решений на выдачу свидетельств, по которым могло въехать 1271 человек. Реально было выдано 363 свидетельства на 915 человек. Приехало же в Россию 682 человека, тогда как по плану в 2007 г. предусматривалось переселить 23 тыс. человек.

За последние два года существенно трансформировалась этническая структура иммиграции (табл. 6.3, рис. 6.6).

Русские стремятся в Россию из всех постсоветских стран, кроме Белоруссии, куда их выезжает больше, чем въезжает (перевес в пользу Белоруссии 1,1 тыс. человек в 2006 г. и 0,5 тыс. в 2007 г.). Миграция белорусов в Россию тоже очень мала (0,5 тыс.).

Потоки с наибольшим удельным весом русских мигрантов продолжают идти из Казахстана (86,5% русских и 7,1% украинцев) и Туркмении (53,1% русских)[2]. «Русский крен» имеет и миграция из Украины (51,9%). Помимо русских в Россию продолжают стягиваться все народы, имеющие в Российской Федерации свои национально-территориальные образования. В 2007 г. численность этих народов увеличилась благодаря миграции на 15,9 тыс. человек (7 тыс. в 2003 г.; 5,1 тыс. в 2004 г.; 8,1 тыс. в 2005 г. и 10,3 тыс. в 2006 г.), что составило 10% миграционного прироста страны. Две трети данного потока образуют татары, за счет которых в основном и происходит его увеличение. Подавляющее большинство татар ($^3/_4$) выехало из Узбекистана, остальные — из других среднеазиатских республик и Казахстана.

Состав потоков из разных стран определяется этническим составом населения, уровнем мобильности разных народов, политической ситуацией и

[2] Здесь и далее мигранты, не указавшие национальность, из расчетов исключены.

**Таблица 6.3.** Нетто-миграция в Россию из стран СНГ и Балтии по национальности в 2003—2007 гг., тыс. человек*

| Национальность | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|
| **Всего** | **74,6** | **74,2** | **133,4** | **143,2** | **243,6** |
| Русские | 40,5 | 44,9 | 72,5 | 63,3 | 78,0 |
| Белорусы | –0,1 | 0,3 | 1,2 | 0,7 | 1,2 |
| Молдаване | 0,6 | 0,5 | 1,2 | 1,9 | 3,9 |
| Украинцы | 5,1 | 4,3 | 9,6 | 9,8 | 17,9 |
| **Народы Закавказья** | **6,1** | **3,7** | **8,9** | **16,2** | **41,6** |
| Азербайджанцы | 0,6 | 0,4 | 1,7 | 4,5 | 14,1 |
| Армяне | 4,8 | 2,9 | 6,6 | 10,8 | 25,8 |
| Грузины | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 0,9 | 1,7 |
| **Народы Средней Азии** | **2,6** | **2,0** | **4,7** | **8,7** | **27,5** |
| Киргизы | 0,2 | 0,3 | 1,3 | 2,3 | 7,5 |
| Таджики | 0,7 | 0,5 | 1,2 | 2,4 | 9,0 |
| Туркмены | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,5 |
| Узбеки | 1,4 | 1,0 | 2,0 | 3,8 | 10,5 |
| **Казахи** | **–1,7** | **–1,9** | **–1,5** | **–1,9** | **–1,4** |
| **Другие народы** | **10,1** | **8,1** | **13,8** | **16,6** | **25,7** |
| Из них: | | | | | |
| Осетины | | | | | 2,0 |
| Татары | 4,8 | 3,3 | 5,6 | 7,5 | 10,5 |
| Корейцы | 1,1 | 0,9 | 2,0 | 2,7 | 3,9 |
| Немцы | 0,7 | 1,1 | 1,8 | 1,4 | 1,5 |
| **Не указавшие национальность** | **11,4** | **12,3** | **23,0** | **27,8** | **49,2** |

* По данным текущего учета, которые несколько ниже, чем оценочные данные Росстата, приведенные в табл. 6.2.

другими факторами. Так, из Армении выезжают в основном армяне (90%), так как русских там было очень мало. Потенциал русской эмиграции в Азербайджане и Грузии практически исчерпан, поэтому среди мигрантов оттуда их всего 7,5 и 12,8% соответственно, что в несколько раз меньше, чем было во второй половине 1990-х гг. Азербайджан потерял также почти всех армян, так что поток из этой страны становится все более однородным по этническому признаку, в нем теперь резко преобладают азербайджанцы (84%). Поток из Грузии более пестрый по составу, так как продолжается процесс

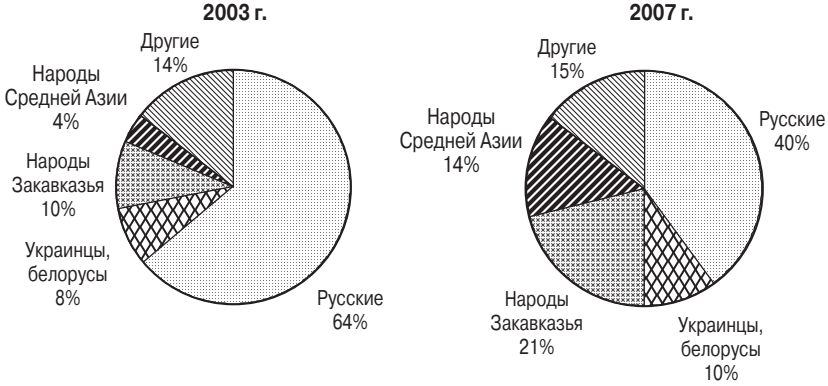



**Рис. 6.6.** Этническая структура нетто-миграции из стран СНГ в 2003 и 2007 гг.

*Примечание*. Не указавшие национальность исключены.

вытеснения из страны армян и осетин, на которых в 2007 г. пришлось 32 и 22% потока, 19% составили грузины и только 13% — русские.

Быстро набирает силу мобильность коренных народов Средней Азии. В регистрируемых потоках 2007 г. они составляли уже 14%, тогда как в 2006 г. — 9%. Узбеков среди мигрантов из «своей» страны (т.е. Узбекистана) было 16 против 8% в 2006 г., киргизов — 36 против 17%. Помимо того, 10% мигрантов из Киргизии — узбеки. Для Таджикистана 2006 г. оказался знаковым. Тогда впервые таджиков выехало из республики значительно больше, чем русских (43 против 35% в миграционном потоке), а с учетом узбеков (9,4%) коренные народы Средней Азии оказались в большинстве. В 2007 г. среди мигрантов из Таджикистана таджиков уже было $^2/_3$, узбеков столько же, как и раньше, а русских — всего 16%. Этнический состав мигрантов из Таджикистана трансформировался не только вследствие сокращения потенциала русских, $^3/_4$ из которых страна уже потеряла, но и под влиянием резко возросшей мобильности титульного народа.

Рассмотренные простые пропорции вскрывают начавшееся повышение мобильности народов Средней Азии — процесс, за которым обычно следует массовый исход избыточного населения за пределы своей страны. Это позволяет России рассчитывать на миграцию из Средней Азии как на реальный ресурс.

На фоне всех народов Центральной Азии своим миграционным поведением резко выделяются казахи. Это единственный из постсоветских на-

родов региона, который не проявил стремления к выезду из своей страны куда бы то ни было — ни в Россию, ни в другие страны. Более того, с 2001 г. казахи возвращаются из России в Казахстан. За 2001—2006 гг. Россия потеряла 10 тыс. казахов, в том числе 1,7 тыс. в 2007 г. Наряду с сократившимся выездом русских это свидетельствует о быстром улучшении общей обстановки в Казахстане и расширении возможностей на рынке труда. Поэтому надежды России на миграционный потенциал Казахстана скорее всего иллюзорны. Казахстан уже конкурирует с Россией за трудовых мигрантов, пока в основном узбеков и киргизов, но в будущем его рынок труда может оказаться привлекательным и для жителей России, особенно соседних регионов Урала и Сибири.

В 2006 г. за счет титульных народов стран СНГ в целом Россия получила 31% (35,5 тыс. человек) учтенного миграционного прироста, а в 2007 г. — 47% (92,2 тыс.).

## 6.3. Эмиграция из России за пределы бывшего СССР сокращается и утрачивает этнический характер

Начиная с 2000 г. регистрируемая эмиграция из России за пределы бывшего СССР быстро сокращается (рис. 6.7). Спад эмиграции объясняется преимущественно резким сокращением выезда в Германию, которая фактически свернула программу возвращения немцев из стран СНГ. В 2007 г. в Германию выехало всего 6,5 тыс. человек. Это в 12 раз меньше, чем в 1995 г., когда эмиграция в Германию была максимальной (79,6 тыс. человек), и меньше, чем в предшествующем 2006 г. (8,2 тыс. человек).

Выезд в Израиль установился на очень низком уровне — 1,2 тыс. человек (в 2006 г. 1,4 тыс.). В 2007 г. сократилась эмиграция в США, после того как она долго удерживалась на уровне 3—4 тыс. человек в год.

Германия, как и прежде, лидирует в приеме эмигрантов из России, но ее роль упала до 43,6%, тогда как в 2001—2004 гг. туда направлялось $^3/_4$, а в 2005 г. — $^2/_3$ общего потока. В 2007 г. 14,2% эмигрантов выехало в США и только 8% — в Израиль. В то время как доля стран традиционной эмиграции падает, доля других стран растет. В 2007 г. она достигла 34% против 30 в 2006 г.; 17,6 в 2005 и 10—13% в предшествующие годы.

Чем меньше эмиграционный поток, тем относительно больше в нем русских, хотя абсолютное их число также сокращается. Но в то время как общий объем эмиграции по сравнению с 2003 г. упал более чем втрое, а выезд немцев — почти в 9 раз, выезд русских сократился всего в 2,5 раза (табл. 6.4). С 2003 г. русские стали преобладающей группой в эмиграции, составившей

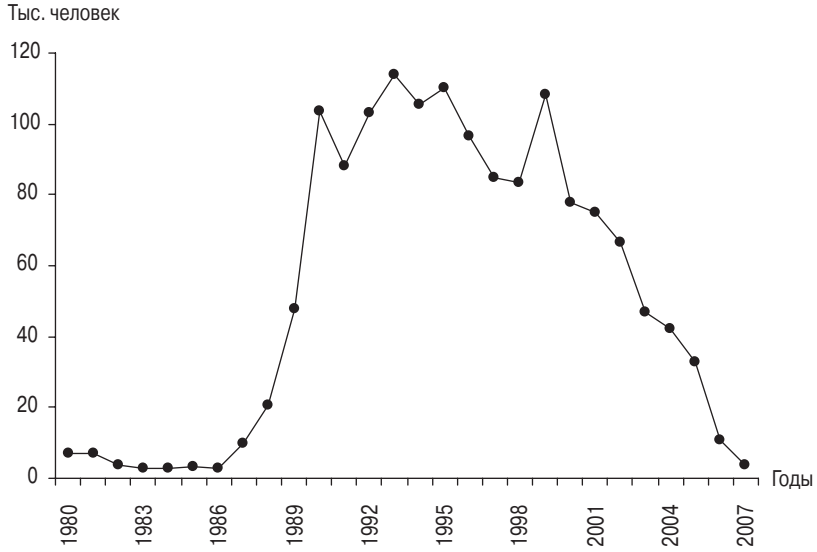



**Рис. 6.7.** Эмиграция из России, 1980—2007 гг.

более половины потока, тогда как на долю немцев и евреев вместе пришлось всего 13% выехавших.

**Таблица 6.4.** Эмигранты из России, выехавшие за пределы СНГ и Балтии, по национальности, 1993–2007 гг., тыс. человек

| **Национальность** | **1993—2000 гг.** | **2001 г.** | **2002 г.** | **2003 г.** | **2004 г.** | **2005 г.** | **2006 г.** | **2007 г.** | **1993—2007 гг.** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Русские | 222,8 | 24,0 | 21,7 | 19,8 | 19,2 | 14,7 | 9,15 | 8,0 | 339,4 |
| Немцы | 293,4 | 21,7 | 18,3 | 14,9 | 12,2 | 7,6 | 2,4 | 1,7 | 372,2 |
| Евреи | 83,2 | 2,8 | 1,5 | 1,0 | 0,7 | 0,6 | 0,35 | 0,3 | 90,5 |
| Другие | 79,7* | 10,1* | 12,2* | 11,4* | 2,5 | 4,0 | 2,2 | 1,4 | — |
| Не указавшие национальность | — | — | — | — | 7,4 | 6,1 | 4,0 | 3,5 | 144,5* |
| Всего | 679,1 | 58,6 | 53,7 | 47,1 | 42,0 | 33,0 | 18,1 | 14,9 | 946,5 |

* Другие и не указавшие национальность.

Эмиграция евреев из России практически прекратилась, причем не только в Израиль, но и в Германию и США. Эмиграция же русских приобрела самостоятельное значение, но сдерживается сузившимися возможностями выезда под знаком этнической эмиграции и ставшими более жесткими в последнее время правилами въезда во все развитые страны. Если старт эмиграции дали евреи, то сейчас она поддерживается русскими.

## 6.4. Основу миграционного потока в Россию по-прежнему составляет трудовая миграция

### 6.4.1. Качественная структура трудовой миграции меняется

Число официально работающих в России трудовых мигрантов постоянно увеличивалось с конца 1990-х гг. В 2006 г. оно превысило 1 млн человек. В 2007 г. в результате принятия нового более либерального законодательства тенденция роста учтенной трудовой миграции усилилась. В 2007 г. разрешение на работу получили 2260 тыс. мигрантов, что в два с лишним раза больше, чем в 2006 г., а легально по трудовым договорам работали 1717 тыс. человек (рис. 6.8).

Однако отмеченный статистикой рост трудовой миграции отражает не столько общее увеличение миграционного потока, сколько смещение гра-

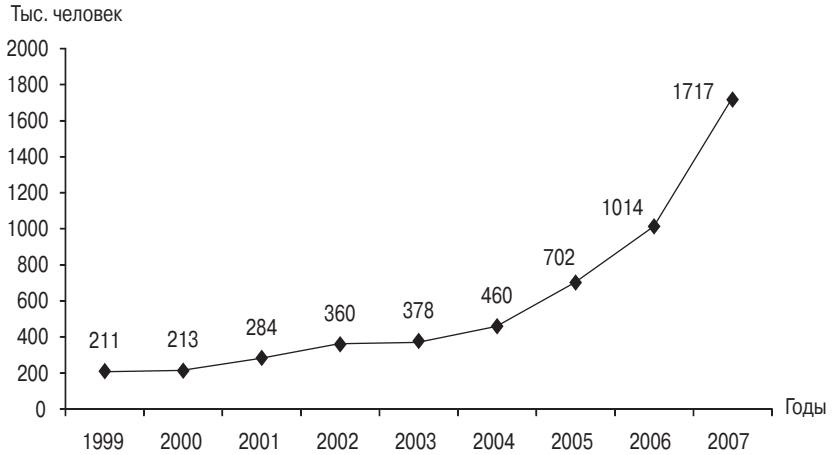



**Рис. 6.8.** Число трудовых мигрантов, легально работавших в России

*Источник:* Федеральная миграционная служба Российской Федерации.

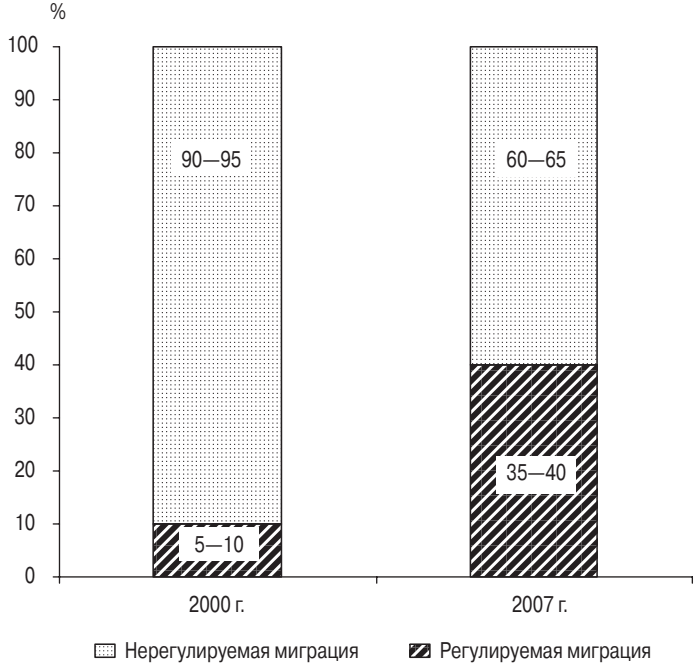



**Рис. 6.9.** Доли регулируемой и нерегулируемой составляющих в структуре трудовой миграции

*Источник:* экспертная оценка авторов.

ницы между его регулируемой и нерегулируемой составляющими в пользу первой (рис. 6.9).

Рост трудовой миграции, хотя и не такой быстрый, как в период формирования потоков в 1990-е гг., происходит вследствие как увеличивающегося спроса на иностранных работников со стороны России, трудовые ресурсы которой сокращаются, так и растущего предложения труда со стороны основных стран-доноров, население которых растет быстрыми темпами и становится все более мобильным.

Мигранты приезжают в Россию более чем из 100 стран мира, однако главные миграционные потоки направляются в Россию из стран СНГ, доля которых в последние годы увеличивается, тогда как доля основных стран-доноров «дальнего зарубежья» (Китай, Турция, Вьетнам) сокращается. Этому способствовала и либерализация режима трудовой миграции, коснувшая-

ся в основном мигрантов из стран СНГ, приезжающих в Российскую Федерацию в порядке, не требующем получения визы (кроме Грузии и Туркмении). Доля стран СНГ в легальном миграционном потоке повысилась с 53% в 2006 г. до 67% в 2007 г. В реальном потоке их доля может быть еще выше, поскольку именно «безвизовые» мигранты составляют большинство так называемых «нелегалов».

Как и в регистрируемой иммиграции, в последние годы происходит заметный сдвиг трудовой миграции в пользу государств Центральной Азии. Если еще в 2006 г. по числу трудовых мигрантов, приехавших в Российскую Федерацию, среди стран СНГ лидировала Украина, а число мигрантов из Узбекистана и Таджикистана вместе взятых лишь немного превосходило численность украинских мигрантов, то в 2007 г. каждая из этих центральноазиатских стран в отдельности обогнала Украину по числу мигрантов (рис. 6.10)[3].

Если учитывать нерегулируемую часть миграции, то, по оценкам, Украина дает России не менее 1 млн трудовых мигрантов, Молдавия — до 500 тыс., но потоки из этих стран постепенно переориентируются с российского на европейское направление трудовой миграции. Из стран Закавказья в Россию приезжает не более 1,5 млн мигрантов. Быстро растущая миграция из стран Центральной Азии приносит России 1,5—2 млн (включая более 500 тыс. из Таджикистана, примерно столько же из Киргизии, более 700 тыс. из Узбекистана)[4].

Судя по имеющимся сведениям трудовая миграция в Россию продолжает оставаться в значительной степени мужским занятием. По данным выборочных обследований, 70% мигрантов — мужчины. По официальной статистике доля мужчин еще выше — 84%. Однако есть основания предполагать существенную недооценку численности женщин. Женщины-мигранты из-за характерных особенностей своей занятости (неформальная работа в сфере частных услуг, оказываемых в домохозяйствах, в сфере развлечений, секс-услуг и т.п.) чаще остаются «невидимыми» как для официальной статистики, так и для исследователей.

---

[3] Мигранты из Белоруссии в статистику трудовой миграции не попадают, так как в союзном государстве они пользуются теми же правами, что и российские граждане, и не должны получать разрешение на работу.

[4] Оценки на 2003—2005 гг. см.: *Олимова С., Боск И.* Трудовая миграция из Таджикистана. МОМ, Душанбе, 2003. С. 21; Трудовая миграция из СНГ / Отв. ред. Ж.А. Зайончковская. М., 2003. С. 147—148; Миграция и рынок труда в странах Средней Азии: Материалы регионального семинара. Ташкент, 11—12 октября 2001 г. / Под ред. Л.П. Максаковой / Независимый исследовательский совет по миграции стран СНГ и Балтии. М.; Ташкент, 2002. С. 61; Население России 2002: Десятый ежегодный демографический доклад. М., 2004. С. 169.

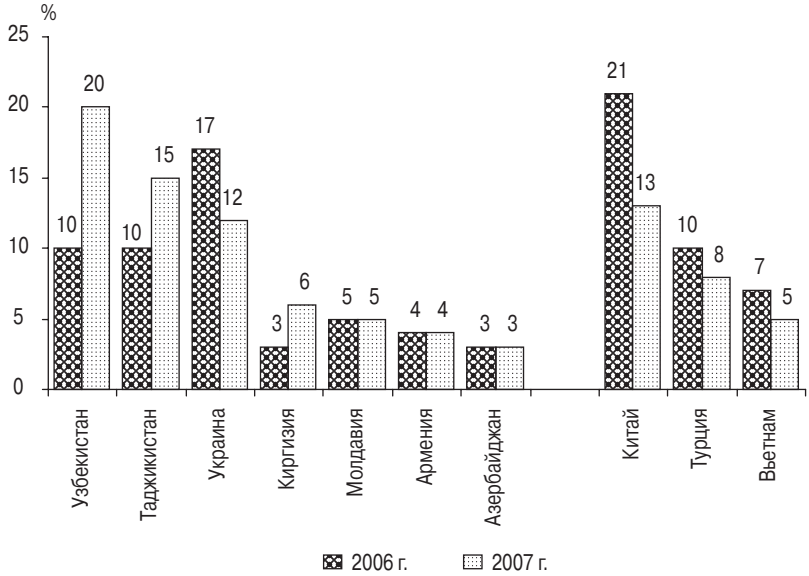



**Рис. 6.10.** Доля основных стран выхода в структуре трудовой миграции в Россию

*Источник:* Федеральная миграционная служба Российской Федерации.

Наблюдения фиксируют снижение образовательного уровня трудовых мигрантов. Если в начале десятилетия почти половина приезжающих на заработки мигрантов имели высшее образование, то в 2006 г. — только 13%[5]. Половина приезжающих в Российскую Федерацию мигрантов не имеет профессионального образования и может заниматься только неквалифицированным трудом. Мигранты с низким уровнем образования и без профессиональной подготовки — наименее адаптивная и наиболее проблемная группа на рынке труда.

[5] Здесь и далее в этом разделе приводятся результаты исследования Международной организации по миграции, проведенного в 2006 г., включая выборочный опрос 1153 мигрантов из стран СНГ в трех пилотных регионах России (Москва и Московская область, Республика Карелия и Астраханская область). См.: Предотвращение и противодействие распространению рабства и торговли людьми в Российской Федерации: Итоговый доклад по исследовательской части проекта Европейского союза, реализуемого Бюро Международной организации по миграции (МОМ) в РФ «Предотвращение торговли людьми в Российской Федерации». МОМ—ЕС—МОТ. М., 2008 (далее ссылки на Опрос МОМ, 2006).

По мере того как трудовая миграция охватывает значительные контингенты населения в странах происхождения, ее структура существенно меняется. Сдвиги происходят по разным направлениям:

- *от жителей крупных городов, которые составляли основу потоков в недалеком прошлом, к выходцам из небольших городов и из села* — более 70% мигрантов приезжает в Россию из сел и малых городов;
- *от более образованной миграции к менее образованной* — уровень образования и профессиональной подготовки мигрантов снижается, 50% мигрантов не имеет профессионального образования;
- *от более благополучной к более бедной части социального спектра* — большинство мигрантов до выезда на работу относило себя к группе бедных (38%) и очень бедных (46%);
- *от мигрантов, культурно близких к россиянам, к мигрантам с большей культурной дистанцией* — в структуре потока растет доля мусульманских стран Центральной Азии (41% в 2007 г.), мигранты все хуже знают русский язык (10—15% мигрантов плохо знают русский язык, от 20 до 40% в зависимости от региона — не очень хорошо).

В результате этих изменений Россия сегодня сталкивается с качественно иной миграцией по сравнению с начальным этапом ее развития.

### 6.4.2. Трудовые мигранты — необходимое звено российской экономики

Трудовая миграция стала условием успешного функционирования российской экономики. Во многих российских регионах, особенно в крупных мегаполисах, регионах с динамично растущей экономикой, пограничных областях, труд иностранных работников уже стал структурообразующим фактором экономики, которая не может эффективно функционировать без привлечения мигрантов.

Согласно официальным данным больше всего трудовых мигрантов занято в строительстве (40%), торговле (20%), сфере услуг (более 10%), промышленности и сельском хозяйстве (по 7%) (табл. 6.5).

Из основных сфер занятости существенные изменения в 2007 г. претерпела только торговля: число иностранных работников там снизилась из-за введенных с начала 2007 г. ограничений на привлечение иностранной рабочей силы.

Особо важен вклад труда мигрантов в строительство, где доля иностранных граждан, по официальным данным, превышает среднюю в 4 раза. Если в среднем по России в 2007 г. доля легальной иностранной рабочей силы в общем числе занятых составляла 3,2%, то в строительстве она равнялась

**Таблица 6.5.** Распределение иностранной рабочей силы, привлекаемой в Россию, по сферам занятости, %

| Сфера занятости | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|
| Всего | 100 | 100 |
| В том числе: | | |
| Строительство | 41 | 40 |
| Торговля | 27 | 19 |
| Обрабатывающие производства | 7 | 7 |
| Сельское хозяйство | 7 | 7 |
| Предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг | — | 5 |
| Транспорт | 4 | 4 |
| Добыча полезных ископаемых | — | 2 |
| Другие виды экономической деятельности | 13 | 16 |

*Источник:* Федеральная миграционная служба Российской Федерации.

13%, соответствующие показатели по Москве составляли 7,6 и 19%. Труд мигрантов становится все более заметным в торговле, на транспорте, в ремонте дорог, жилищно-коммунальном хозяйстве, сфере частных и общественных услуг в крупных городах и мегаполисах страны.

Формируется рынок домашних услуг (няни, домработницы, сиделки), ориентированный на расширяющийся российский средний класс, что особенно заметно в крупных городах, прежде всего в Москве. Существенная и наиболее дешевая часть этого рынка сейчас занята украинскими и белорусскими мигрантами. На мировых рынках труда роль мигрантов велика в сегменте как неквалифицированного, так и высококвалифицированного труда. Высококвалифицированная миграция уже заметна в России, однако ее механизм пока не отработан.

Для трудовой миграции в Россию, в первую очередь из стран СНГ, характерны сильные выталкивающие факторы. По данным обследования МОМ 2006 г., около половины опрошенных мигрантов не имели стабильной занятости на родине (были безработными, имели разовую или временную работу). Несмотря на молодой возраст, более половины мигрантов имели собственную семью и несовершеннолетних детей; около половины — являлись единственными кормильцами в семье, в среднем семейные мигранты имели по три иждивенца. Половину трудовых мигрантов из стран СНГ до приезда в Россию на заработки можно отнести к группе крайне бедных, так как их доходов не хватает даже на предметы первой необходимости, т.е. еду, минимальную одежду и т.п. Именно безысходность и отсутствие какой бы то ни было

возможности обеспечить семью на родине заставляют многих мигрантов соглашаться на эксплуататорские и часто рабские условия труда в России.

В основном мигранты занимают рабочие места, на которые не претендует местное население. Это тяжелые, непрестижные и малооплачиваемые работы, работы, носящие временный или сезонный характер, неформальный труд в сфере теневой занятости. Однако сказать, что мигранты не конкурируют с местными работниками, было бы упрощением. Картина гораздо более сложная: половина опрошенных мигрантов утверждает, что на их место не претендуют местные работники. В тех сферах/регионах, где труд иностранцев используется относительно давно и более интенсивно, например в Москве, разделение на рынке труда уже успело сложиться, и конкуренция между мигрантами и местными работниками слабее (рис. 6.11).

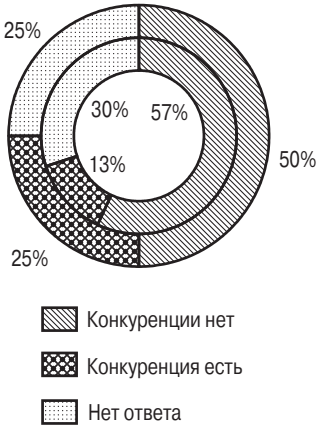



**Рис. 6.11.** Ответы трудовых мигрантов из стран СНГ на вопрос: «Чувствуете ли Вы конкуренцию с местными работниками за свое рабочее место» (внутренний круг — Москва, внешний круг — в среднем по пилотным регионам РФ)

*Источник:* опрос МОМ, 2006 г.

Конкуренция как между мигрантами и местными работниками, так и между самими мигрантами зависит, в частности, от существующей сегрегации в оплате труда по национальному признаку. Вот такую примерную «лестницу соотношения зарплат» нарисовали работодатели, использующие труд иностранных работников в Москве (рис. 6.12).

Кроме прямого вклада в экономику России как принимающей страны трудовая миграция служит стабилизирующим фактором на всем пространстве СНГ, поддерживая социальную стабильность, способствуя экономическому развитию и формированию среднего класса в странах выхода мигрантов.

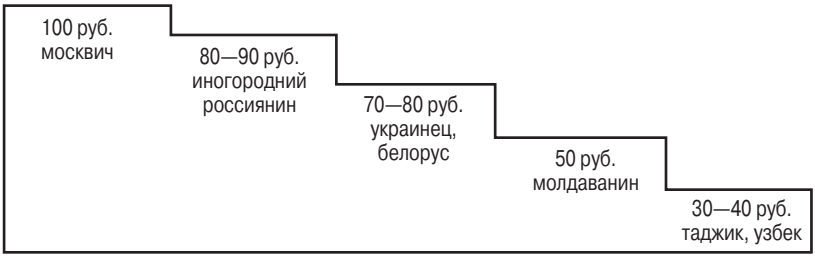



**Рис. 6.12.** Заработная плата трудовых мигрантов в зависимости от национальности

*Источник:* фокус-группы с работодателями, проведенные Левада-Центром в Москве в 2007 г. для проекта Ла Страда, Украина.

## 6.5. Внутренняя миграция: «западный дрейф» ослабевает

В последние два десятилетия возникла новая поляризация миграционного пространства России. Все территории Европейского Севера, востока Сибири и Дальнего Востока, за редким исключением, стали терять население. Тем самым был сломан длительный колонизационный тренд, который сохранялся в течение нескольких столетий.

В 2007 г. миграционная география России сохраняла уже установившиеся черты. Основную часть мигрантов аккумулировал Центральный федеральный округ (66,4%). Четыре других европейских округа (включая Урал), взятые вместе, получили значительно меньший (в 1,7 раза) прирост, чем один Центральный округ. Сибирь и Дальний Восток продолжали отдавать население, хотя их потери сокращаются (табл. 6.6).

В условиях сокращения прироста населения России за счет внешней миграции, особенно заметного в начале текущего десятилетия, миграционный баланс всех федеральных округов, за исключением Центрального, приблизился к нулю (рис. 6.13). Чем ниже миграционный прирост населения России, тем большая часть мигрантов концентрируется в Центральном округе. В 1991—1995 гг. этот округ впитал 36% положительной нетто-миграции в стране, в следующем пятилетии — половину, в 2001—2005 гг. — 83%, и только увеличение миграционного прироста в 2006 и 2007 гг. сократило его долю до 75 и 66% соответственно.

Внутри России в 2007 г. сменили место жительства 2,0 млн человек, или 1,4% населения страны. Вот уже в течение шести лет внутренняя мобильность удерживается на этом уровне. В действительности миграционная мобиль-

**Таблица 6.6.** Миграционный прирост населения по федеральным округам в 1991—2007 гг., тыс. человек

| | 1991—2007 гг. | В том числе | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1991—1995 гг. | 1996—2000 гг. | 2001—2005 гг. | 2006 г. | 2007 г. |
| Россия | 4222,8 | 1981,1 | 1351,5 | 477,3 | 154,5 | 258,4 |
| В том числе округа: | | | | | | |
| Центральный | 2717,9 | 929,3 | 839,9 | 631,0 | 146,2 | 171,5 |
| Северо-Западный | 120,4 | –35,2 | 57,0 | 55,5 | 18,8 | 24,3 |
| Южный | 1041,3 | 772,2 | 187,0 | 30,5 | 10,6 | 41,0 |
| Приволжский | 1195,6 | 758,0 | 407,7 | 8,7 | 2,3 | 18,9 |
| Уральский | 265,6 | 34,7 | 160,0 | 34,7 | 15,1 | 21,1 |
| Сибирский | –59,0 | 90,3 | 15,1 | –144,2 | –16,9 | –3,3 |
| Дальневосточный | –1059,0 | –568,2 | –315,2 | –138,9 | –21,6 | –15,1 |

*Источник:* Росстат.

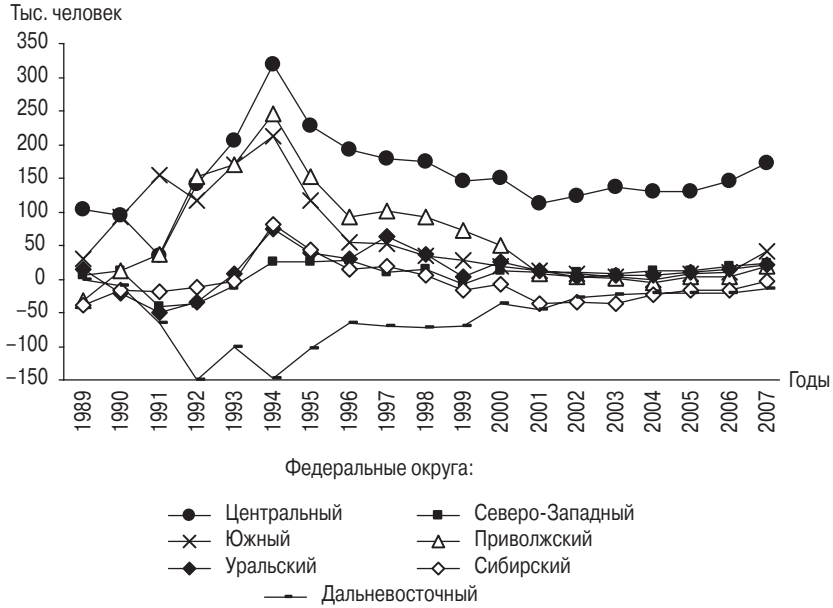



**Рис. 6.13.** Миграционный прирост населения по федеральным округам, 1989—2007 гг.

ность гораздо выше. В стране, по оценкам, около 3 млн внутренних трудовых мигрантов, как фактически постоянно проживающих не в тех местах, где они прописаны, так и сезонных. Почти во всех региональных центрах есть такие мигранты. Трудности с решением жилищной проблемы сдерживают переселение россиян в пределах своей страны, воскресив феномен отходничества, столь характерный для конца XIX — начала XX вв.

Несмотря на значительные масштабы внутренней миграции, федеральные округа получают основной миграционный прирост за счет переселенцев из СНГ (табл. 6.7).

**Таблица 6.7.** Миграционный прирост (убыль) за счет внешней и внутренней миграции, 1991—2007 гг.

| | **1991—2000 гг.** | | | **2001—2007 гг.** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Всего** | **Внешняя** | **Внутренняя** | **Всего** | **Внешняя** | **Внутренняя** |
| Россия | 3332,6 | 3332,6 | 0,0 | 890,0 | 890,0 | 0,0 |
| В том числе округа: | | | | | | |
| Центральный | 1769,2 | 1150,8 | 618,4 | 948,7 | 377,4 | 571,3 |
| Северо-Западный | 21,8 | 170,4 | –148,6 | 98,6 | 61,0 | 37,6 |
| Южный | 959,2 | 794,1 | 165,1 | 82,0 | 149,0 | –67,0 |
| Приволжский | 1165,7 | 871,2 | 294,5 | 29,9 | 182,6 | –152,7 |
| Уральский | 194,7 | 268,4 | –73,7 | 70,9 | 90,0 | –19,1 |
| Сибирский | 105,4 | 291,3 | –185,9 | –164,5 | 31,3 | –195,8 |
| Дальневосточный | –883,4 | –213,6 | –669,8 | –175,6 | –1,2 | –174,4 |

Во внутренней же миграции все округа, кроме Северо-Западного, теряют население в пользу Центрального округа. Внешнего притока едва хватает, чтобы возместить эти потери только в европейских регионах, о Сибири и Дальнем Востоке говорить не приходится.

Все федеральные округа теряют население в западном направлении и получают прирост за счет прибывших с востока. В 2000-х гг. (в том числе и в 2007 г.) такой перенос населения сохранялся примерно на одном уровне, но по сравнению с 1990-ми гг. он сильно уменьшился (табл. 6.8).

Главной причиной такой динамики было завершение массового выезда населения с севера, а также возвратной миграции демобилизованных военнослужащих из расформированных после распада СССР воинских частей.

**Таблица 6.8.** «Западный дрейф» по федеральным округам, 1991—2007 гг., тыс. человек

| Год | Миграционный прирост (убыль) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Округов европейской части* в обмене с округами азиатской части** | Уральского в обмене с округами европейской части | Уральского в обмене с округами азиатской части | Сибирского в обмене с округами европейской части и Уралом | Сибирского в обмене с Дальневосточным | Дальневосточного в обмене с округами |
| 1991—1995 | 514,2 | –94,6 | 30,1 | –130,4 | 63,8 | –383,1 |
| 1996—2000 | 415,2 | –47,5 | 38,2 | –164,2 | 44,9 | –286,6 |
| 2001—2005 | 274,1 | –37,1 | 23,9 | –139,9 | 6,3 | –127,3 |
| 2006 | 57,8 | –8,9 | 4,5 | –31,4 | 1,6 | –23,5 |
| 2007 | 57,3 | –7,1 | 5,6 | –34,3 | 2,0 | –23,5 |

* Округа европейской части: Центральный, Северо-Западный, Южный, Приволжский.
** Округа азиатской части: Уральский, Сибирский, Дальневосточный.

В 1990-е гг. западный перенос, возможно, даже был еще сильнее, чем показывает статистика. Так, согласно переписи 2002 г. все регионы восточной части страны (за исключением Алтайского края) недосчитались населения по сравнению с текущим учетом, т.е. фактическая численность их жителей была меньше, чем показывали расчеты на основе данных текущего учета населения. Иными словами, в период 1989—2002 гг. произошел недоучет выезда населения из этих регионов в европейскую часть России. Выезд мог достигать ориентировочно 1 млн человек. Таким образом, масштабы «западного дрейфа» за 1991—2007 гг. могли быть чуть ли не вдвое выше, чем показывают данные текущей статистики (2,3 млн против 1,3 млн человек).

С сокращением размеров западного переноса многие регионы, лежащие на пути дрейфа, потеряли возможность возмещать часть своих потерь в западном направлении. Так, Амурская область и Бурятия стали чистыми донорами; Иркутская область компенсировала в 2001—2007 гг. только примерно четверть потерь за счет миграции с востока, тогда как в 1990-е гг. — половину; немногим лучше положение Красноярского края. Даже Новосибирская область стала терять население во внутрироссийской миграции. Небольшой миграционный прирост получила только Свердловская область.

Пока не видно причин, по которым «западный дрейф» населения России мог бы быть остановлен или, тем более, повернут вспять. В стране в отличие от предыдущих десятилетий просто нет демографических (люд-

ских) ресурсов, которые можно было бы направить «на восток». Ресурсы села и малых городов практически полностью исчерпаны: если там и сохраняется потенциал выезда молодежи, то в условиях высокого спроса на труд в крупных городах Европейской России он полностью поглощается последними. Города Сибири и Дальнего Востока не выдерживают конкуренции с городами европейской части страны ни по экономическому потенциалу, ни по развитости социальной инфраструктуры, ни, наконец, по климату. Пока на востоке России нет ни одного центра, сопоставимого по миграционной привлекательности не только с Московской и Санкт-Петербургской агломерациями, но и с таким регионом, как Краснодарский край, восточнее Новосибирска нет ни одного города с миллионным населением.

## 6.6. Внутренние миграции способствуют концентрации населения в региональных центрах

Почти весь миграционный прирост в межрайонной внутренней миграции получают 10 наиболее привлекательных регионов страны — 93% в 2005—2007 гг. При этом Московская область и Москва приняли 28 и 26% внутренних мигрантов соответственно, а вместе — 54%.

Центром притяжения общероссийского масштаба является также Санкт-Петербургская агломерация. Кроме того, на такую роль могут претендовать Краснодарский край и Белгородская область, а с некоторой оговоркой — Калининградская область и Ставропольский край. Мощными региональными лидерами являются Республика Татарстан, Свердловская, Самарская, Ярославская области. К региональным лидерам второго плана можно отнести Карелию, Волгоградскую, Саратовскую, Кемеровскую области, Хабаровский край. Подавляющее же большинство регионов России теряет население, причем потери по регионам распределяются довольно равномерно.

За 2005—2007 гг. города в целом росли на 62% за счет международной, на 26% — внутрирегиональной и на 12% — внутренней межрегиональной миграции. Село потеряло 70% мигрантов в пользу городских поселений своего региона, 30% — других регионов, при этом международная миграция восполнила потери села на 67%.

Мигранты, как внутренние, так и внешние, стремятся в крупные города, где много возможностей для трудоустройства, получения высоких заработков, самореализации. Из 13 регионов, возглавлявшихся городами-миллионниками, в 2001—2005 гг. восемь имели устойчивый миграционный прирост, в 2006 г. — 10, в 2007 г. — 11. При этом и само число городов-миллионников в 2004 г. сократилось до 12 (в результате сокращения насе-

ления Перми), а в 2005 г. — до 11 (из группы городов-миллионников выбыл также Волгоград).

Население региональных столиц прирастает за счет его постепенного стягивания из других городов и сельской местности «подведомственной» территории и регионов-соседей. Даже в регионах, где наблюдается устойчивый миграционный отток населения, столицы прирастают за счет мигрантов. Пример — города Иркутской и Красноярской агломераций. Региональные столицы (включая Москву) в равной мере росли за счет внутрирегиональной и межрегиональной миграции, при этом роль внутренней миграции составляла 60% от общего миграционного прироста (рис. 6.14).

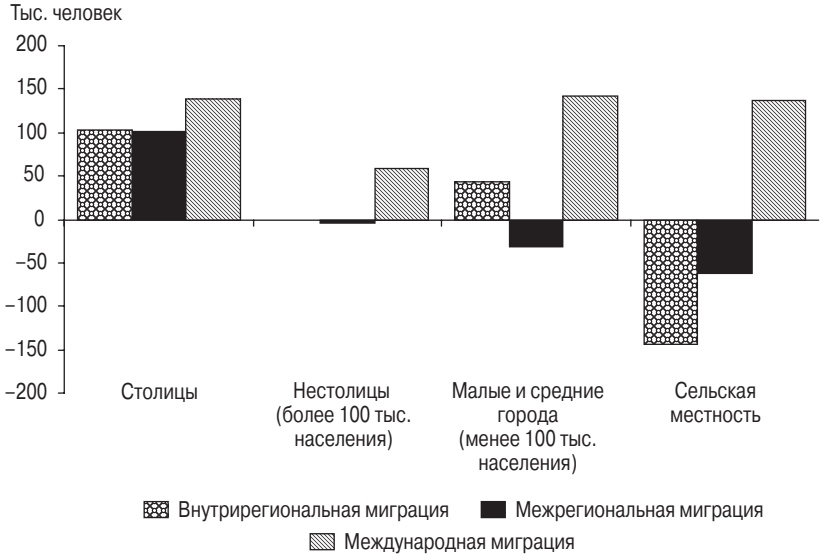



**Рис. 6.14.** Миграционный прирост по типам поселений и потокам, 2005—2007 гг.

Нестоличные крупные города имели близкий к нулевому миграционный баланс внутрироссийской миграции и прирастали только за счет международной миграции. Средние и малые города теряли население в межрегиональном обмене, но восполняли эти потери за счет обмена с сельской местностью.

Поскольку в России потенциал сельско-городской миграции близок к исчерпанию, малым и средним городам практически нечем пополнять население. Только в начале 1990-х гг., когда миграционный приток русского

и русскоязычного населения, в том числе вынужденных переселенцев, был ориентирован в значительной мере на малые и средние города и сельскую местность (здесь переселенцам проще было решить жилищную проблему), они получали миграционную подпитку. В последние годы рост экономики восстановил спрос на труд прежде всего в крупных городах, что послужило стимулом для миграции из малых городов.

Потенциальная мобильность молодого населения малых городов и сельской местности достаточно высока. По данным опроса учащихся 11-х (выпускных) классов школ малых городов, твердо намерены покинуть свои города 70% девушек и 54% юношей[6]. Исследование потенциальной миграции в Томской области показывает, что чаще всего миграционные намерения демонстрируют жители наименее благополучной в социально-экономическом отношении сельской местности, в то время как в сельскохозяйственных районах на юге области, расположенных рядом с областным центром, миграционные намерения ниже, чем в среднем по области[7]. О достаточно высоком миграционном потенциале молодежи сельской местности свидетельствуют данные обследования сельской местности 10 регионов России[8], согласно которому 54% от всех респондентов желают, чтобы их дети уехали из села.

Выезд молодежи усугубляет многие хронические проблемы малых городов и сельской местности. Особенно серьезным вызовом времени является проблема жизнеобеспечения пожилого населения в небольших сельских поселениях в условиях сильно разреженного расселения и бездорожья на большей части территории страны.

---

[6] *Флоринская Ю.Ф., Рощина Т.Г.* Миграционные намерения выпускников школ из малых городов России // Российская молодежь: проблемы и решения. М.: Центр социального прогнозирования, 2005. С. 402.

[7] *Кузнецова П.О., Федорец А.В.* Микроанализ потенциальной миграции в Томской области // Миграция населения: статистика, выборочные обследования, политика: Сборник статей / Под ред. М.Б. Денисенко. М.: МАКС Пресс, 2006. С. 85.

[8] *Краснослободцев В.П.* Сельские «миры» России и миграция // Демоскоп Weekly. № 185—186. 2005. 10—23 янв. (http://demoscope.ru/weekly/2005/0185/analit04.php).

# 7. Демографическая политика

Демографическая политика — это система мер, направленных на сохранение или изменение демографической ситуации, ее различных компонентов либо тенденций тех или иных демографических процессов. Обычно выделяют такие обобщенные направления демографической политики, как семейная политика, группирующаяся чаще всего вокруг проблем рождаемости, политика в области охраны здоровья и снижения смертности, миграционная политика. Внутри каждого обобщенного направления могут формироваться специфические «политики» — блоки мер, ориентированных на решение более частных, но важных для всего направления задач, например алкогольная политика, политика иммиграционного контроля и т.п. Таким образом, всегда можно говорить о целом наборе «политик», которые, в идеале, должны объединяться в целостную систему, обеспечивающую достижение согласованных целей.

Применительно к задачам, стоящим перед Россией, главные направления демографической политики сравнительно недавно — в 2006 г. — были обозначены тогдашним президентом РФ В.В. Путиным. «О самой острой проблеме современной России — о демографии» он сказал: «Для решения этой проблемы необходимо следующее. Первое — снижение смертности. Второе — эффективная миграционная политика. И третье — повышение рождаемости»[1]. Позднее эти задачи были более подробно расшифрованы в Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., подписанной В. Путиным в октябре 2007 г., которая пришла на смену существовавшей до этого Концепции демографического развития России до 2015 г.

Рассмотрим, как обстоит дело с каждым из обозначенных выше трех главных направлений демографической политики.

## 7.1. Политика в области рождаемости

### 7.1.1. Обновление пронаталистских мер

Хотя повышение рождаемости в перечне В. Путина находилось на третьем месте, именно пронаталистские меры, направленные на стимулирование рождаемости, стали главным направлением демографической политики, наиболее проработанным в 2006—2007 гг. с законодательной и финансовой точек зрения.

---

[1] Президентское послание Федеральному Собранию Российской Федерации 10 мая 2006 г.

Попытки воздействовать на уровень рождаемости, который становился все более низким, предпринимались и раньше. Особенно значительными они были в 1980-е гг., когда в СССР были введены меры поддержки семей с детьми, несомненно оказавшие позитивное влияние на текущие показатели рождаемости. Предполагалось, что система этих мер будет развиваться и совершенствоваться. Попытка сделать новый шаг в развитии семейной политики была предпринята в 1990 г., в связи с чем был принят ряд соответствующих решений. «В частности, предполагалось увеличить до уровня минимальной заработной платы размер пособия по уходу за ребенком в возрасте до полутора лет и ввести единое семейное пособие в размере половины минимальной заработной платы на каждого ребенка в возрасте от 1,5 до 6 лет. Тем самым делался шаг к преодолению главного недостатка советской системы пособий — отсутствия в ней ежемесячных выплат на детей, которые занимают центральное место среди семейных пособий во многих развитых странах»[2]. Однако последовавшие вскоре политические и экономические перемены не позволили реализовать принятые решения. Как отмечалось в цитированной выше работе, «по-видимому, сейчас неизбежен промежуточный период поиска и становления их новой системы, который завершится не раньше, чем будет достигнута новая экономическая и политическая стабильность»[3].

Действительно, в 1990-х гг. система социальной поддержки семей с детьми потеряла свою материальную значимость, превратилась в некий символ еще не умершего интереса государства к этой сфере жизни людей. Величина пособий особенно с учетом падения уровня жизни была малой, символической (табл. 7.1), а отношение к заработной плате — низким (табл. 7.2). Доля семейных пособий в ВВП снизилась с примерно 2% в 1990 г. до 0,2% в 2005 г., а в общем объеме денежных доходов за тот же период — с 3,6 до 0,3%. Попытка повысить значимость семейных пособий и реформировать порядок их выплат была предпринята в 2004 г. Но быстрый рост заработной платы в начале 2000-х гг. даже уменьшил их соотношение с другими видами доходов.

Тем не менее постепенное улучшение экономического положения страны позволило вернуться к вопросу о проведении активной демографической политики, тем более что демографическая ситуация продолжала ухудшаться. Об этом и свидетельствовало упомянутое выше президентское послание 2006 г.

Идея стимулирования рождаемости, предложенная в послании, и меры по ее реализации получили правовую и материальную поддержку после принятия в 2006 г. целого пакета федеральных законов, в том числе:

---

[2] Эволюция семьи и семейная политика в СССР / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Наука, 1992. С. 80—81.

[3] Там же. С. 81.

- от 5 декабря 2006 г. № 207-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части государственной поддержки граждан, имеющих детей» (вступил в силу с 1 января 2007 г.);
- 29 декабря 2006 г. № 255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию» (вступил в силу с 1 января 2007 г.);
- 29 декабря 2006 г. № 208-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» (вступил в силу с 1 января 2007 г.);
- 5 декабря 2006 г. № 256-ФЗ «О внесении изменений в главу 23 части второй Налогового кодекса Российской Федерации»;
- 19 декабря 2006 г. № 2343-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2007 год».

К этому списку законов, определяющих в настоящее время основные направления и объемы финансовой поддержки семей с детьми, следует добавить программу «Родовые сертификаты», реализующуюся в рамках национального проекта «Здоровье», и Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ. В результате в 2007 г. сформировалась система материальной поддержки семей с детьми, состоящая из следующих элементов (см. также табл. 7.1):

1) выплаты ежемесячных пособий по уходу за ребенком: 1500 руб. на первого ребенка, 3000 руб. — на второго и последующих детей для неработающих матерей; для работающих матерей — 40% среднего заработка по месту работы за 12 календарных месяцев, предшествующих наступлению отпуска по уходу за ребенком[4]. Пособие выплачивается до достижения ребенком 1,5 лет[5];
2) ограничение размера родительской платы за содержание ребенка в государственных и муниципальных образовательных учреждениях, реализующих основную общегосударственную программу: она не может превышать 20% затрат на содержание ребенка в этом учреждении, а для родителей, имеющих трех и более детей, — 10% указанных затрат;
3) компенсация родителям, дети которых посещают государственные и муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную общегосударственную программу. Выплачивается компенсация части родительской платы на первого ребенка в размере 20% внесенной платы, на второго ребенка — 50%, третьего и последующего детей — 70% указанной родительской платы;

---

[4] До этого выплаты были равны 700 руб. независимо от числа детей и адресовались только работающим матерям.

[5] Речь также идет и об усыновленных детях.

4) пособия по беременности и родам на период 70 дней до родов и 70 дней после родов. Их максимальный размер увеличился с 15 000 до 16 125 руб.[6];
5) родовые сертификаты. Введены в 2006 г. по программе «Родовые сертификаты» национального проекта «Здоровье». Они предназначены для оплаты медицинской помощи на период беременности и родов и выдаются при сроке беременности начиная с 30 недель. Запланированная стоимость родового сертификата в 2007 г. составила 10 тыс. руб., из которых 3 тыс. идут на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности, 6 тыс. — в период родов, 1 тыс. передается в детскую поликлинику, где ребенок будет наблюдаться в течение первого года жизни;
6) материнский (семейный) капитал. Выплачивается женщинам, родившим (усыновившим) второго или последующих детей, в размере 250 тыс. руб. не ранее чем по истечении трех лет со дня рождения. Распоряжаться средствами материнского капитала можно по следующим направлениям: 1) улучшение жилищных условий; 2) получение образования ребенком; 3) формирование накопительной части для трудовой пенсии женщин;
7) единовременное пособие при рождении ребенка. Принцип исчисления за 2006 г. не изменился. В 2007 г. оно составляло 8 тыс. руб;
8) ежемесячные пособия на каждого ребенка в возрасте до 16 лет (на учащихся в образовательных учреждениях до 18 лет). Согласно положениям Федерального закона № 122 размер и порядок выплаты пособий данного вида устанавливается законами и иными нормативными актами субъекта РФ.

Последний вид пособий предоставляется только в том случае, если доход семьи не превышает величины прожиточного минимума, установленного в регионе проживания. До 2005 г. ресурсы для данного вида социальной поддержки, включая повышенные пособия для категорий детей из малоимущих семей (дети одиноких матерей, дети военнослужащих, дети, родители которых уклоняются от уплаты налогов), черпались из средств федерального бюджета, ныне их основным источников являются бюджеты субъектов РФ[7]. Но в большинстве регионов размер пособий остается небольшим. Так, в конце 2006 г. в 70% регионов страны размер базовых ежемесячных выплат на ребенка не превышал 100 руб. в месяц. При этом доля регионов в общем объеме расходов на материнские и семейные пособия приблизилась к 35%.

---

[6] Направления, основные мероприятия и параметры реализации приоритетных национальных проектов, мероприятий демографической политики и программы газификации регионов Российской Федерации в 2008 г. (http://rost.ru/main/docs/z42.indd.pdf).

[7] Обзор социальной политики в России. Начало 2000-х. М., 2007. С. 350—351.

**Таблица 7.1.** Материнские и семейные пособия в России, 1995—2007 гг., руб.

| Пособие/выплаты | 1995 г. | 1996 г. | 1997 г. | 1998 г. | 1999 г. | 2000 г. | 2001 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель) | — | — | 83,5 | 83,5 | 83,5 | 83,5 | 100 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| Родовой сертификат | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 7000 | 10 000 |
| Единовременное пособие при рождении ребенка | 102,5 | 948,8 | 1252,4 | 1252,4 | 1252,4 | 1252,4 | 1500 | 4500 | 4500 | 4500 | 6000 | 8000 | 8000 |
| Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8000 |
| Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком по достижении им возраста полутора лет: | 20,5 | 126,5 | 167 | 167 | 167 | 167 | 200 | 500 | 500 | 500 | 500 | 700 | — |
| по уходу за первым ребенком | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1500 |
| по уходу за вторым и последующими детьми | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3000 |
| Ежемесячные выплаты на каждого ребенка (до 16 лет и учащимся в общеобразовательных учреждениях до 18 лет): | — | 44,3 | 58,4 | 58,4 | 58,4 | 58,4 | 70 | 70 | 70 | 70 | — | — | — |
| до 6 лет | 14,4 | | | | | | | | | | | | |

*Окончание табл. 7.1*

| Пособие/выплаты | 1995 г. | 1996 г. | 1997 г. | 1998 г. | 1999 г. | 2000 г. | 2001 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| от 6 до 16 лет | 12,3 | | | | | | | | | | | | |
| на детей одиноких матерей | — | 66,4 | 116,9 | 116,9 | 116,9 | 116,9 | 140 | 140 | 140 | 140 | — | — | — |
| до 6 лет | 21,5 | | | | | | | | | | | | |
| от 6 до 16 лет | 18,5 | | | | | | | | | | | | |
| на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов | — | 66,4 | 87,7 | 87,7 | 87,7 | 87,7 | 105 | 105 | 105 | 105 | — | — | — |
| до 6 лет | 21,5 | | | | | | | | | | | | |
| от 6 до 16 лет | 18,5 | | | | | | | | | | | | |
| Ежемесячные выплаты на содержание ребенка в семье опекуна | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4000 |
| Размер оплаты труда приемных родителей, в месяц | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2500 |
| Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал* | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 250 000 |

* Право на получение сертификата имеют женщины, родившие (усыновившие) второго ребенка начиная с 1 января 2007 г., женщины, родившие (усыновившие) третьего или последующего детей начиная с 1 января 2007 г.

*Примечание*. До 1998 г. в деноминированных рублях.

**Таблица 7.2.** Соотношение семейных пособий с ВВП, общим объемом денежных доходов и заработной платой

| | 1995 г. | 1998 г. | 2000 г. | 2002 г. | 2003 г. | 2004 г. | 2005 г. | 2006 г. | 2007 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Удельный вес семейных пособий (%) в* | | | | | | | | | |
| ВВП | 0,8 | 0,5 | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,4 |
| общем объеме денежных доходов населения | 1,3 | 0,8 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,6 |
| *Отношение к средней заработной плате, %* | | | | | | | | | |
| Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель) | — | 7,9 | 3,8 | 6,9 | 5,5 | 4,5 | 3,5 | 2,8 | 2,2 |
| Единовременное пособие при рождении ребенка | 22 | 56 | 119 | 103 | 82 | 67 | 70 | 75 | 59 |
| Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком по достижении им возраста полутора лет | 4 | 16 | 8 | 11 | 9 | 7 | 6 | 7 | 11 (1-й ребенок) 22 (другие дети) |

*Рассчитано по данным Росстата:* Уровень жизни населения России. М., 1996; Социальное положение и уровень жизни населения России. М., 1988—2007 гг.

### 7.1.2. Ресурсное обеспечение пронаталистских мер

Материальное обеспечение — главная составляющая российской пронаталистской политики. Но даже после проведенного повышения размера разного рода семейных пособий, включая компенсации за дошкольные учреждения, их доля в ВВП в 2007 г. оставалась очень небольшой — 0,4% (без учета материнского капитала, который можно будет расходовать начиная с 2010 г.). Перед распадом СССР затраты на семейные и материнские пособия составляли 2,1% от ВВП[8].

Можно только приветствовать тот факт, что в условиях экономического роста в России появились желание и финансово-экономические возможности укрепить систему поддержки семей с детьми. Однако надо отдавать себе отчет в том, каких материальных ресурсов требует такая поддержка. В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации предполагается, что государственные расходы на поддержку семьи к 2015 г. вырастут до 2%, а к 2020 — до 2—3%[9]. Между тем в странах, проводящих активную семейную политику, доля аналогичных расходов в ВВП уже сейчас составляет более 2,5% (рис. 7.1), притом что абсолютный размер ВВП в расчете на душу населения в этих странах значительно выше, чем в России.

---

[8] *Елизаров В.В.* Демографическая ситуация и демографическая политика в Российской Федерации // Демографическая ситуация и демографическая политика в Российской Федерации: Материалы семинара «Стратегия развития» от 14 ноября 2005 г. М.: Институт комплексных стратегических исследований, 2005. С. 34.

[9] Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации. Проект Минэкономразвития, май 2007 г.

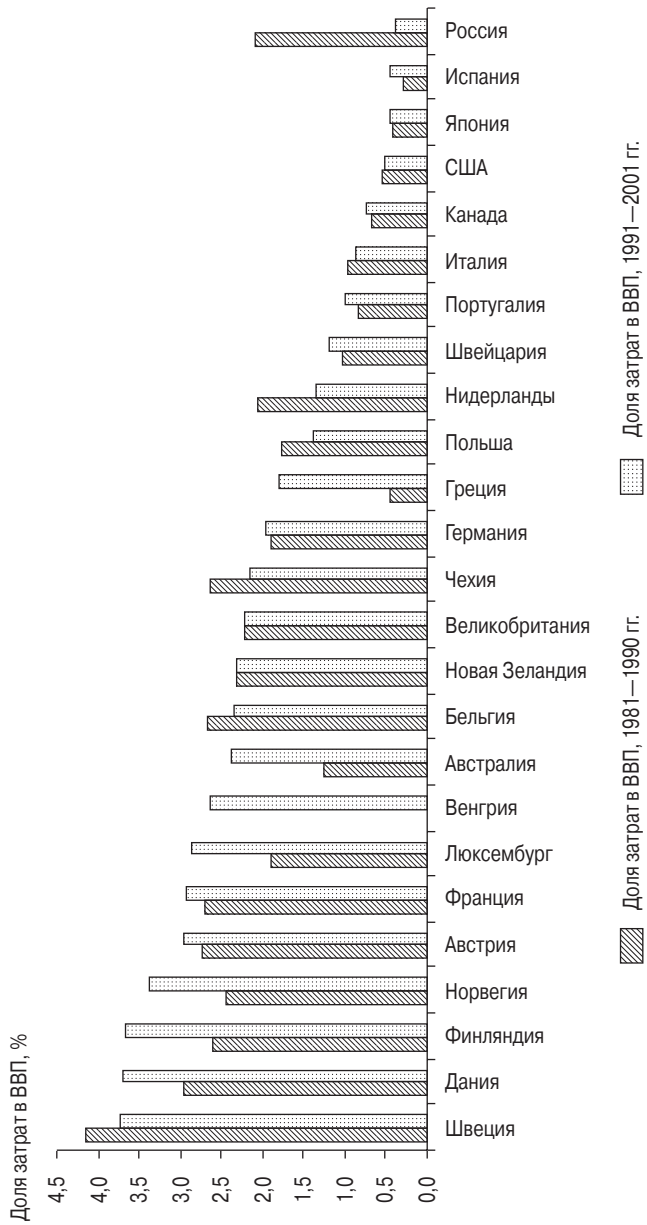



**Рис. 7.1.** Доля прямых затрат на семейную политику в ВВП развитых стран, %

*Источник*: OCDE, Social Expenditure Database (Socx). http://www.oecd.org/els/social/expenditure.

### 7.1.3. Эффективность пронаталистских мер

Как отмечается в разделе 4 настоящего доклада, хотя 2007 г. ознаменовался явным подъемом рождаемости, подводить итоги введенных или усовершенствованных в 2007 г. мер еще рано. Кроме того, не вполне ясно, что следует считать эффектом их действия.

Озабоченность слишком низким уровнем рождаемости существует во многих странах, однако в отличие от России в странах с низкой рождаемостью обычно говорят не о демографической, а о семейной политике, основными направлениями которой являются: 1) создание более дружественного социального окружения по отношению к семье и детям; 2) создание условий для выполнения родителями их профессиональных и родительских ролей; 3) финансовая поддержка семей, особенно с ограниченными ресурсами; 4) содействие равенству между мужчиной и женщиной, включая равенство возможностей в занятости и семейной жизни[10]. При этом главная цель семейной политики формулируется в терминах обеспечения равенства возможностей детям из семей разных типов и с разным уровнем жизни. Только некоторые страны в своей семейной политике с недавнего времени стали говорить о необходимости стимулировать рождаемость. Предполагается, что создание более благоприятного социального климата может способствовать и повышению рождаемости, но количественные цели при этом не задаются. Поэтому и эффект немалых вложений в семейную политику не измеряется достижением только количественных целей, большим или меньшим числом детей в расчете на одну женщину.

Тем не менее попытки оценить демографический эффект семейной политики все же делаются. Ряд зарубежных исследований свидетельствует о положительном влиянии стимулирующих мер на рождаемость. Например, А. Готье и Дж. Хатциус в своем анализе результатов влияния семейных пособий на рождаемость с использованием агрегированных данных по 22 странам установили, что увеличение семейных пособий на 25% ведет к увеличению коэффициента суммарной рождаемости на 0,07[11]. Г. Нейер, изучив влияние отдельных мер семейной политики на динамику рождаемости в странах Европы, сделала вывод, что государства (Скандинавские страны и Франция), которые рассматривают семейную политику как составляющую часть политики на рынке труда, социального воспитания детей и гендерной политики,

---

[10] UNECE European Population Conference Recommendations, March 1993 (http://www.unece.org/ead/pau/epc.htm). Впоследствии эти рекомендации перешли в другие документы ООН.

[11] *Gauthier A., Hatzius J.* Family benefits and fertility: an econometric analysis // Population Studies. 1997. Vol. 51.

имеют более высокие показатели рождаемости[12]. По некоторым оценкам, семейная политика в области налогообложения увеличивает коэффициент суммарной рождаемости во Франции на 0,1—0,2 пункта[13]. С помощью небесспорной имитационной модели влияния на рождаемость различных мер семейной политики А. Д'Аджио и М. Д'Эрколе попытались показать, что введение в странах с очень низкой рождаемостью комплекса мер, аналогичных тем, которые были приняты во Франции или Скандинавских странах, может повысить ее уровень, например, в Японии до двух рождений у одной женщины (сейчас 1,3), причем в среднем по 19 странам значимость имеют не только и не столько прямые выплаты и налоговые льготы семьям, сколько инвестиции в дошкольное воспитание, жилье, политика на рынке труда, позволяющая получать доход и разделять радости семейной жизни[14].

Результаты 40 исследований, проведенных за 1980—2000-е гг. и посвященных количественной оценке зависимости рождаемости от отдельных мер политики пронаталистского характера, были обобщены в специальном исследовании[15] и приведены в табл. 7.3. Эти результаты противоречивы, что объясняется, во-первых, различиями в содержании, продолжительности, целевых группах семейной политики в разных странах и, во-вторых, методологическими причинами — природой данных, методами анализа, неопределенностью переменных (факторов рождаемости) и др. О наличии связи между политикой и рождаемостью скорее можно говорить в тех случаях, когда речь идет о долговременном воздействии стимулирующих мер на репродуктивное поведение. В тех случаях, когда действие этих мер имело кратковременный характер, например в СССР в 1980-х гг., наблюдались очевидные колебания уровня рождаемости с последующим возвращением этого уровня к историческому тренду[16]. Но в целом не следует ждать очень многого от пронаталистских мер. До сих пор исследователи знают слишком мало как о причинах колебаний уровней рождаемости за последние три десятилетия в разных странах, так и о результатах воздействия мер политики на рождаемость. Однако экспертное сообщество единодушно в том, что если разраба-

---

[12] *Neyer G.* Family Policy and Low fertility in Western Union. MPIDR Working Paper WP 2003—021, July 2003.

[13] *Эран Ф.* Выступление на международном семинаре «Низкая рождаемость в России: вызовы и стратегический подход». Москва, 14—16 сентября 2006 г.

[14] *D'Addio A.C., D'Ercole M.M.* Trends and Determinants of Fertility Rates in OECD Countries: The Role of Policies. OECD Social, Employment and Migration Working Paper No. 27. P., 2005. P. 66—68.

[15] *Sleebos J.* Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses. OECD Social, Employment and Migration Working Paper No. 15. P., 2003. P. 48.

[16] Подробнее об этом см.: *Захаров С.В.* Демографический анализ мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. 2006. № 5.

**Таблица 7.3.** Результаты исследований влияния мер семейной политики на рождаемость

| Меры | Коэффициент суммарной рождаемости | Интервалы между рождениями | Порядок рождений | Возраст матери | Другие индивидуальные характеристики |
|---|---|---|---|---|---|
| Денежные пособия | Небольшой положительный эффект в большинстве стран | Больший эффект политики на интервал между рождениями, чем на итоговую рождаемость | Противоречивые результаты | Небольшой позитивный эффект, или противоречивые результаты для рождений в молодых возрастах | Дифференциация эффекта по этническим группам |
| Налоговая политика | Позитивный эффект | | | | |
| Поддержка родителей | Положительный эффект неполной занятости или гибкого графика работы. Негативный эффект отпусков по уходу за ребенком | | Небольшой или отсутствие эффекта для рождения первого ребенка | | |
| Доступность услуг по уходу за детьми | Позитивный эффект, слабый в некоторых странах | | | | Дифференциация эффектов на рождаемость по статусу занятости матери |

*Источник: Sleebos J.* Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses. OECD Social, Employment and Migration Working Paper No. 15. P., 2003. P. 45.

тываются программы, направленные на повышение рождаемости, то предлагаемые меры должны носить широкий характер и быть нацеленными на семью, на детей, на рынок труда и общество в целом и не меняться на протяжении длительного времени[17]. В результате проведения семейной политики страна окажется в выигрыше в любом случае. Даже если не будет заметного демографического эффекта, будет получен существенный выигрыш в форме ускоренного накопления человеческого и социального капитала.

Все это, по-видимому, справедливо и для России, но заставляет с большой сдержанностью оценивать реальность достижения поставленных в Концепции демографической политики количественных целей — увеличения показателя итоговой рождаемости в 1,5 раза к 2025 г. за счет рождения в семьях второго и последующих детей, т.е. роста коэффициента суммарной рождаемости с 1,3 до 1,95. Ни международный опыт, ни опыт самой России, ни ограниченность вкладываемых в семейную политику ресурсов не дают оснований для большого оптимизма.

## 7.2. Политика в области охраны здоровья и снижения смертности

Недопустимо низкие показатели продолжительности жизни при рождении в стране, претендующей на статус великой державы, не только говорят о плохом здоровье населения, но и становятся индикатором общего социального неблагополучия. Затяжной кризис здоровья и смертности — наиболее очевидная неблагоприятная черта российской демографической ситуации, в «списке Путина» задача снижения смертности была поставлена на первое место. Однако пока мы еще далеки от ее решения.

### 7.2.1. Приоритетный национальный проект «Здоровье»

Политика государства в области охраны здоровья и снижения смертности реализуется постоянно в его общей социальной политике, в практической деятельности Министерства здравоохранения и социального развития РФ и других ведомств, от работы которых зависят здоровье и жизнь россиян. Начиная с января 2006 г. появился новый важный инструмент проведения этой политики — приоритетный национальный проект «Здоровье», в известной мере имеющий надведомственный характер. Его задачи — укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности, повышение доступности и качества медицинской помощи. Все это должно внести вклад в достижение цели, обозначенной в Концепции

[17] *Sleebos J.* Op. cit. P. 5, 48.

демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.: увеличить показатель ожидаемой продолжительности жизни к 2016 г. до 70 лет и к 2025 г. — до 75 лет.

В 2006—2007 гг. главная работа в рамках проекта велась по трем приоритетным направлениям.

А. Укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе. В рамках этого направления решались задачи по повышению уровня оплаты труда и качества профессиональной подготовки медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь населению, повышение ее доступности и качества.

Б. Развитие профилактического звена здравоохранения, включающее в себя: укрепление материальной базы диагностической службы амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой медицинской помощи, женских консультаций, закупку вакцин против гепатита В, краснухи, полиомиелита, гриппа, иммунизацию населения (37 млн ежегодно), профилактику и лечение ВИЧ-инфицированных, гепатитов В и С, диспансеризацию различных групп населения, оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения (программа «Родовой сертификат»).

В. Обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи предполагало увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи с 60 тыс. пролеченных больных в 2004 г. до 250 тыс. в 2008 г., строительство 15 новых центров высоких медицинских технологий, подготовку для этих центров высококвалифицированных врачей и среднего медицинского персонала.

В своем большинстве перечисленные выше направления важны для развития системы здравоохранения, в том числе ее институциональной и организационно-технической модернизации. Однако целый ряд насущных проблем, имеющих прямое отношение к снижению смертности, остались вне охвата национальным проектом. Так, по оценкам ряда экспертов, в рамках проекта «Здоровье» мерам превентивного характера и ориентации на здоровый образ жизни отводится второстепенная роль. Запланированные отдельные профилактические мероприятия были связаны в большей степени с оказанием дополнительных услуг по диспансеризации и иммунизации населения, а не с профилактикой заболеваний посредством воздействия на факторы риска, приводящие к их возникновению[18]. К сожалению, выделенные приоритетные

[18] Цели развития тысячелетия и национальные проекты — стратегический выбор России. М.: ИКСИ, 2006. С. 19.

направления проекта не позволяют утверждать, что высокая смертность стоит на первом месте в перечне проблем общественного здравоохранения.

Еще один проект, в котором решаются задачи укрепления здоровья населения, — Федеральная целевая программа «Дети России». В 2006 г. закончился цикл программы, начатый в 2003 г., и начался новый цикл 2007—2010 гг. В рамках этой программы реализуется направление «Здоровый ребенок», в 2003 г. его цели формулировались как обеспечение условий для рождения здоровых детей, профилактика детской заболеваемости и инвалидности. В 2007 г. перечень целей был расширен: обеспечение безопасного материнства и рождения здоровых детей; охрана здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья; профилактика и снижение детской и подростковой заболеваемости, инвалидности и смертности.

В сентябре 2008 г. на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике было принято решение о прекращении существования этих проектов начиная с 2009 г. Однако в декабре 2008 г. на заседании этого совета о проекте «Здоровье» говорилось как о продолжающем действовать. В частности, отмечалось, что за 2006—2007 гг. на его финансирование из федерального бюджета было направлено 182,2 млрд руб., в 2008 г. — 132 млрд, а расходы на 2009 г. предусмотрены в размере 149,1 млрд руб. Отмечалось, что в 2009 г. «нацпроект “Здоровье” будет расширен, у него появится ряд новых направлений, в том числе по борьбе с онкологическими заболеваниями и туберкулезом, по дополнительной диспансеризации подростков. Одной из главных задач нацпроекта станет формирование здорового образа жизни среди россиян, а это прежде всего занятие физкультурой и спортом, правильное питание, снижение употребления алкоголя и табака, прохождение диспансеризации, профилактика заболеваний»[19].

Говорить о полученном эффекте от предпринятых в 2006—2007 гг. шагов еще рано. Пока можно выделить конкретные направления действий, такие как введение родового сертификата, увеличение уровня оплаты труда медицинских работников, укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения, расширение профилактических мероприятий. Все эти меры могут внести вклад в снижение смертности в настоящем и, в еще большей степени, в будущем.

В рамках программы «Родовые сертификаты», по данным Минздравсоцразвития России, были оплачены услуги по оказанию медицинской помощи для 2,6 млн женщин и для 403,3 тыс. детей, которые наблюдались в поли-

---

[19] Национальные проекты будут реализованы в полном объеме, несмотря на мировой кризис (http://www.rost.ru/themes/2008/12/241812_15921.shtml).

клиниках в течение первого года жизни. Необходимость ранней постановки беременных женщин на учет в женских консультациях привела к тому, что в 2007 г. 95% женщин пришли к врачу в первые месяцы беременности (в 2006 г. — менее 80%). В 2007 г. впервые за счет средств, перечисленных учреждениям здравоохранения на основании родовых сертификатов, приобретались медикаменты для обеспечения женщин в период беременности и др. Улучшение качества диспансерного наблюдения беременных женщин способствовало снижению заболеваний, осложнивших течение родов и послеродового периода, увеличению доли нормальных родов[20].

Благодаря внедрению программы неонатального скрининга Россия достигла уровня развитых стран по массовому обследованию новорожденных. Во всех субъектах РФ новорожденные обследуются на пять наследственных заболеваний, в том числе на три из них — в рамках приоритетного национального проекта. Всего за 2006—2007 гг. обследовано около 2 млн новорожденных и выявлено 432 случая наследственных заболеваний. Последовательная реализация мероприятий по обследованию новорожденных способствовала раннему выявлению больных детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями и проведению своевременного лечения. Вероятно, все эти мероприятия содействовали дальнейшему снижению уровня материнской и младенческой смертности. По мнению чиновников, дальнейшая реализация программы «Родовой сертификат» обеспечит снижение показателей материнской смертности с 25,4 на 100 тыс. родившихся живыми в 2005 г. до 21,0 в 2010 г., младенческой смертности — с 11,0 на тысячу родившихся живыми в 2005 г. до 9,3 в 2010 г. Однако снижение младенческой смертности к 2010 г. может быть более значимым, так как уже в 2007 г. ее уровень в России составлял 9,35‰.

Высокий уровень охвата населения (95—98%) профилактическими прививками позволил, по оценкам Минздравсоцразвития России, добиться в 2007 г. значительного снижения заболеваемости по целому ряду инфекций. Так, заболеваемость дифтерией снизилась за три года в 5 раз, корью — в 3,7 раза, краснухой — в 2,6 раза, эпидемическим паротитом — на 30,7%, коклюшем — на 30,0%, а заболеваемость гриппом расценивалась как неэпидемическая. Дополнительную диспансеризацию и углубленные медицинские осмотры за два года прошли 10,6 млн человек. При этом было выявлено около 4 млн заболеваний, 68% из которых на ранних стадиях, 20% от числа осмотренных взяты врачами под диспансерное наблюдение.

В рамках национального проекта «Здоровье» в России впервые население стало обеспечиваться препаратами для выявления и лечения ВИЧ-

[20] Минздравсоцразвития (http://rost.ru/news/2008/01/101920_12301.shtml).

инфицированных пациентов. С целью выявления инфицированных вирусом иммунодефицита человека, а также вирусами гепатитов В и С, по данным Минздравсоцразвития России, в 2006 и 2007 гг. во всех регионах Российской Федерации было обследовано более 40 млн человек, а почти 30 тыс. больных проходили антиретровирусное лечение.

Одним из главных направлений нацпроекта «Здоровье» стало планомерное увеличение объемов оказания высокотехнологичной помощи, а также средств, выделяемых на оказание этой помощи. За первые два года реализации нацпроекта доступность высокотехнологичной медицинской помощи увеличилась в три раза: с 60 тыс. больных, прошедших лечение в 2005 г., до 170 тыс. в 2007 г. Планируется, что в 2010 г. такой вид помощи смогут получить уже 240 тыс. человек и уровень удовлетворения потребностей населения в высокотехнологичной медпомощи возрастет до 80%. В 2008 г. для приема первых пациентов открылись три из 14 строившихся в 2007 г. федеральных центров высоких медицинских технологий: центры сердечно-сосудистой хирургии в Пензе и Астрахани, центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования в Чебоксарах. Создание подобных центров сократит сроки ожидания сложных операций и сделает высокотехнологичную медицинскую помощь более доступной для населения. В то же время не следует забывать, что развитие высокотехнологичной медицинской помощи автоматически не приведет к значительному росту ожидаемой продолжительности жизни населения России, так как причины высокой смертности россиян очень сильно зависят от организации их труда и быта, экологической ситуации и, что важно, от особенностей их самосохранительного поведения, что проявляется в отношении к собственному здоровью и здоровью окружающих людей.

В 2008 г. национальный проект «Здоровье» был расширен за счет новых направлений, в том числе программы по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях и больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также программы по развитию службы крови. В рамках этих программ предполагается, в частности, оснастить 95 учреждений здравоохранения, расположенных вдоль автомобильных трасс, создать 12 региональных сосудистых центров, 36 первичных сосудистых отделений и три федеральных сосудистых центра, укрепить материально-техническую базу 13 учреждений службы крови.

Вся эта деятельность, по-видимому, принесла определенные плоды и сказалась на итоговых показателях усилий, направленных на продление жизни россиян и увеличение числа лет здоровой жизни.

В разделе 5 подробно рассмотрены позитивные сдвиги в показателях смертности в 2005—2007 гг. Однако там же отмечается, что несомненные положительные изменения тем не менее не позволяют говорить о карди-

нальном переломе давних неблагоприятных тенденций и выходе России на уровень показателей смертности и продолжительности жизни, характерных сегодня для десятков развитых стран. Для того чтобы обеспечить такой перелом, нынешняя политика в этой области должна быть существенно развита и усовершенствована. Пока же сохраняются многие ограничения, снижающие эффективность проводимой политики.

### 7.2.2. Недостаточное ресурсное обеспечение мер по охране здоровья и снижению смертности

Одним из главных препятствий на пути улучшения здоровья и сохранения жизни россиян остается относительно слабое финансирование, расходы на эти цели слишком малы, чтобы Россия могла конкурировать по показателям здоровья и продолжительности жизни с большинством развитых стран. Правда, сейчас затраты на здравоохранение в России быстро растут — как в номинальном выражении, так и в процентах к ВВП (рис. 7.2, 7.3).

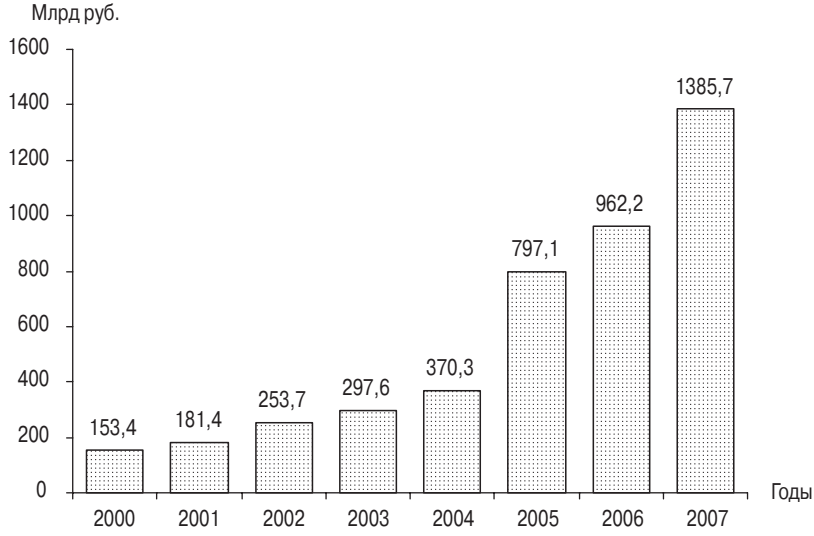



**Рис. 7.2.** Расходы на здравоохранение и спорт из консолидированного бюджета РФ

*Источники:* Здравоохранение в России 2005: Стат. сборник. М.: Росстат, 2006; Здравоохранение в России 2007: Стат. сборник. М.: Росстат, 2007; Россия в цифрах: Краткий стат. сборник. М.: Росстат, 2008.

**Рис. 7.3.** Доля в ВВП затрат на здравоохранение в России

*Источники:* Здравоохранение в России 2005: Стат. сборник. М.: Росстат, 2006; Здравоохранение в России 2007: Стат. сборник. М.: Росстат, 2007; Россия в цифрах. Краткий стат. сборник. М.: Росстат, 2008.

Однако пока по этим затратам Россия не может равняться с большинством развитых стран. Их успехи в снижении смертности и продлении как общей, так и здоровой жизни были сопряжены с огромным ростом на протяжении последних десятилетий совокупных расходов (государственных и частных) на охрану здоровья. В США доля затрат на охрану здоровья в ВВП выросла с 5% в 1960 г. до 15,3% в 2004 г.[21], при значительном росте самого ВВП; 8—10% ВВП, расходуемые на охрану здоровья (большей частью из государственных средств), — уровень, типичный сегодня для богатых европейских стран (рис. 7.4).

[21] Statistical Abstract of the United States 1996. Washington, 1996. P. 111; Statistical Abstract of the United States 2008. Table1311.

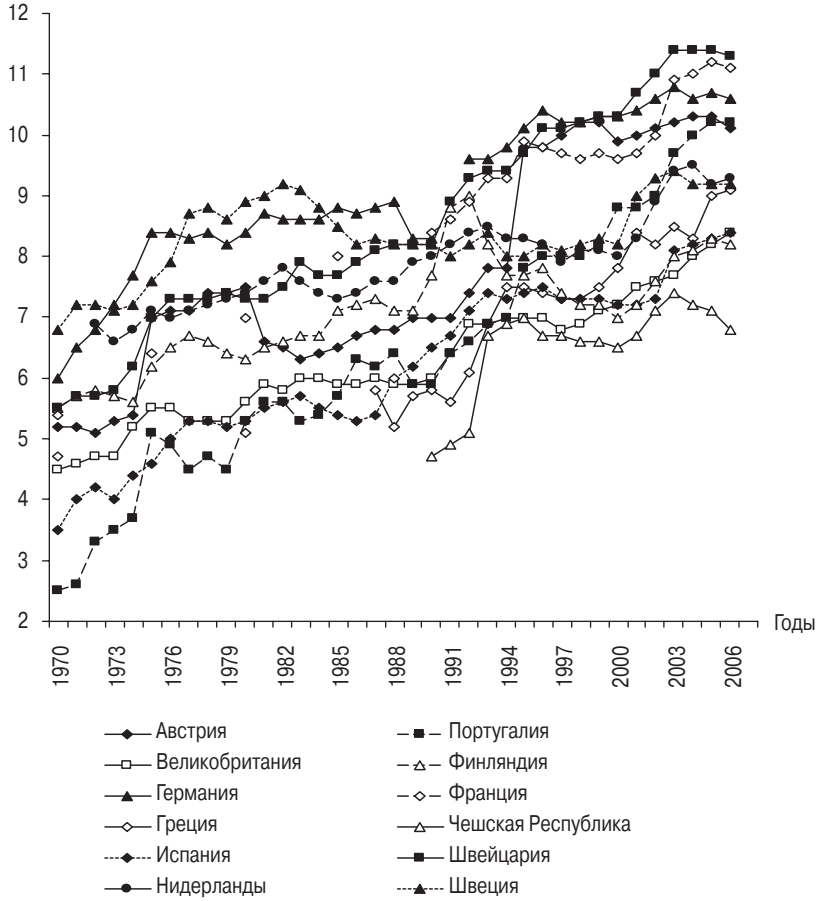



**Рис. 7.4.** Общие затраты на здравоохранение в некоторых европейских странах, % к ВВП, 1970—2006 гг.

*Источник:* База данных ВОЗ «Health for all», обновление июля 2008 г.

Отставание России по величине расходов на охрану здоровья от стран с высокой продолжительностью жизни станет еще более значимым, если учесть различия в абсолютном размере ВВП на душу населения и фактические душевые затраты на охрану здоровья (рис. 7.5).

Как показывает статистический анализ данных для европейских стран — членов ОЭСР, стран бывшего советского блока и бывших союзных респуб-

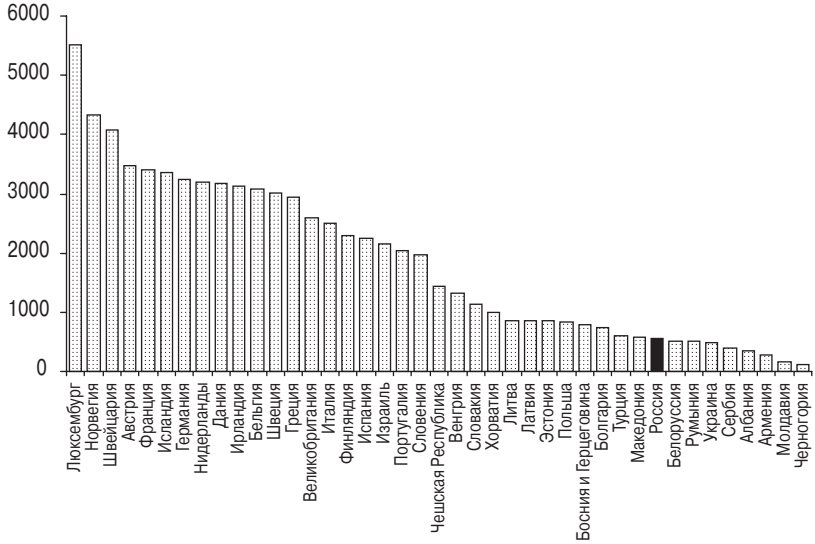



**Рис. 7.5.** Общие душевые затраты на здравоохранение в некоторых странах в 2005 г., долл. по паритету покупательной способности, оценка ВОЗ

лик, между общими расходами на здравоохранение и продолжительностью жизни существует достаточно тесная зависимость. Связь между продолжительностью жизни и долей расходов в ВВП имеет линейный характер: прирост доли на 1 процентный пункт влечет за собой рост продолжительности жизни в среднем на 2 года (рис. 7.6). Связь между абсолютными затратами на охрану здоровья и ожидаемой продолжительностью предстоящей жизни имеет нелинейную форму (рис. 7.7). В соответствии с законом убывающей производительности каждое дополнительное вложение в здравоохранение дает меньшую отдачу в виде роста продолжительности жизни. Однако действие этого закона проявляется после достижения порогового значения величины душевых расходов в 2000 долл.

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

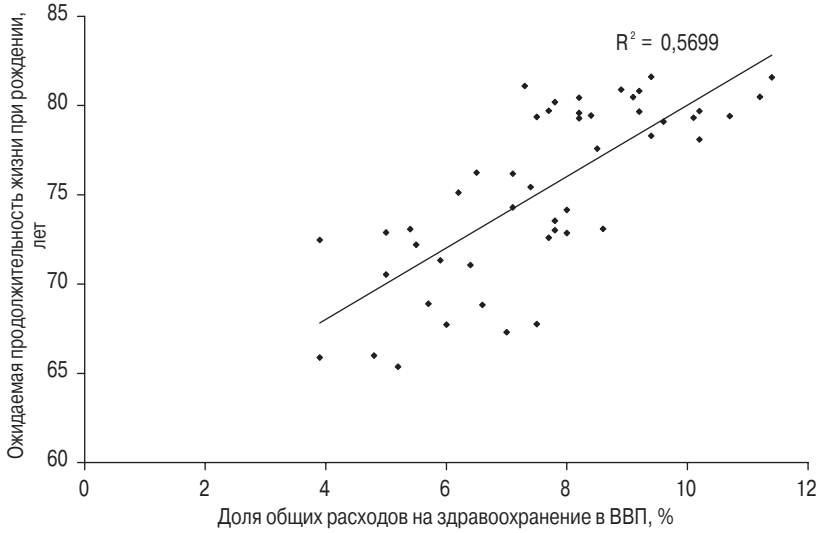



**Рис. 7.6.** Ожидаемая продолжительность жизни и доля расходов на здравоохранение в ВВП, 2005 г.

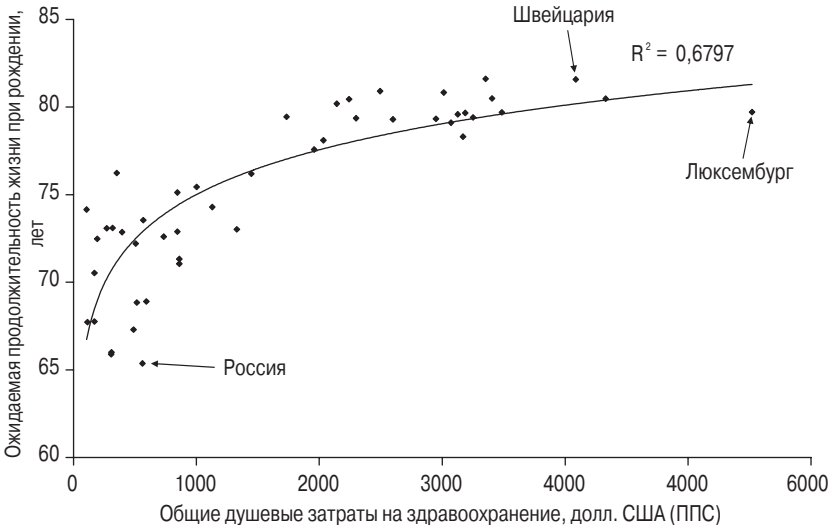



**Рис. 7.7.** Зависимость между общими душевыми затратами на здравоохранение (в долл. по ППС) и ожидаемой продолжительностью жизни, страны ОЭСР, ЦВЕ и СНГ, 2005 г., оценка ВОЗ

медицинского персонала и совершенствовать инфраструктуру здравоохранения, был мало эффективным, в частности не приводил к росту продолжительности жизни.

### 7.2.3. Недостаточная обоснованность политики в области охраны здоровья и снижения смертности

Еще одно серьезное ограничение, на котором надо остановиться, — слабая научная обеспеченность политики в области охраны здоровья и жизни населения России, недостаточная обоснованность всей системы образующих эту политику мер, неясность критериев выбора приоритетов.

Как уже упоминалось, действующая официальная Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 г. ориентирует на достижение к этому времени ожидаемой продолжительности жизни для обоих полов, равной 75 годам. Откуда взялась эта цель, и какой мобилизующей силой она обладает?

Конечно, с точки зрения продолжительности жизни россиян в момент, когда готовилась Концепция (66,6 года в 2006 г.), продолжительность жизни в 75 лет — значительный прогресс, хотя в России уже был краткий период (1987—1988 гг.), когда этот показатель превышал 70 лет, а сейчас в мире есть немало стран, где он превосходит 80 лет. 75 лет — это сегодняшняя продолжительность жизни населения Мексики, и как цель для России на 2025 г. такой показатель кажется странным. Если она о чем-то и свидетельствует, то лишь о неверии в способность переломить ситуацию или о неготовности предпринять для этого необходимые усилия — экономические, политические и т.д. Правда, в разработанном Минздравсоцразвития России проекте Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.[22] эта цель относится уже к 2020 г., но легкость, с которой эта цель приближена на 5 лет, настораживает еще больше. Как обосновывалась эта цель, как моделировалась связь между мероприятиями и демографическими показателями? За счет чего должен произойти рост продолжительности жизни? В идеале с подобными методиками оценок должны быть ознакомлены не только специалисты, но и общественность, цифры неясного происхождения снижают значимость публикуемых документов.

Еще более странно, что при определении цели в терминах ожидаемой продолжительности жизни (в проекте Концепции развития системы здравоохранения совершенно верно подчеркивается, что «показатель ожидаемой продолжительности жизни является наиболее корректным измерителем

[22] Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. Вариант декабря 2008 г. (http://www.zdravo2020.ru/concept/Kontceptciya_Zdravo2020.doc).

уровня смертности и служит признанным индикатором качества жизни и здоровья населения») в этом проекте (как, впрочем, и в официальной Концепции демографической политики) одновременно ставится и цель снижения общего коэффициента смертности до 10‰. Но достижение одновременно этих двух целей невозможно, коэффициент смертности зависит не только от уровня смертности, но и от возрастного состава населения, который нельзя изменить. Коэффициент смертности в 10‰ абсолютно ни о чем не говорит, в 2008 г. такой показатель наблюдался в Швеции при ожидаемой продолжительности для обоих полов 81 год, в Казахстане при продолжительности жизни 66 лет и в Папуа — Новой Гвинее при продолжительности жизни 57 лет. Это абсолютно бессмысленный, ложный ориентир.

При проведении любой политики приходится считаться с неизбежной ограниченностью ресурсов, в силу чего особое значение приобретает правильное определение приоритетов. Сейчас всякого рода программы действий в области здравоохранения обычно стремятся охватить как можно более широкий круг задач, приоритеты же либо вовсе не определяются, либо определяются «на глазок», так что бывает трудно понять, почему одни задачи названы, а другие — нет.

Например, в действующей Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. в числе основных задач по снижению смертности названо сокращение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, и в последнее время в выступлениях ответственных лиц именно борьба со смертностью от этой причины называется в качестве одного из главных приоритетов. Не вполне ясно, однако, почему из всех внешних причин, в принципе, устранимых, выделены именно дорожно-транспортные происшествия, на долю которых в 2006 г. пришлось всего около 9% всех смертей от внешних причин (а если взять все транспортные несчастные случаи, то 13,5%). Можно согласиться с тем, что это достаточно серьезная причина смерти. В мире по числу жертв она действительно наиболее опасная из всех внешних причин смерти, и если в России это не столь очевидно, то лишь потому, что у нас очень высока смертность от других внешних причин, таких как самоубийства, убийства, случайные отравления алкоголем, повреждения с неопределенными намерениями. Всего за период с 1965 по 2006 г. от транспортных несчастных случаев погибло свыше 1,5 млн россиян, с середины 60-х гг. ежегодное число летальных исходов выросло в 2,3—2,4 раза (рис. 7.8). 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.

Непонятно другое: почему в том же перечне задач не названа, скажем, смертность от случайных отравлений алкоголем. И дело даже не только в

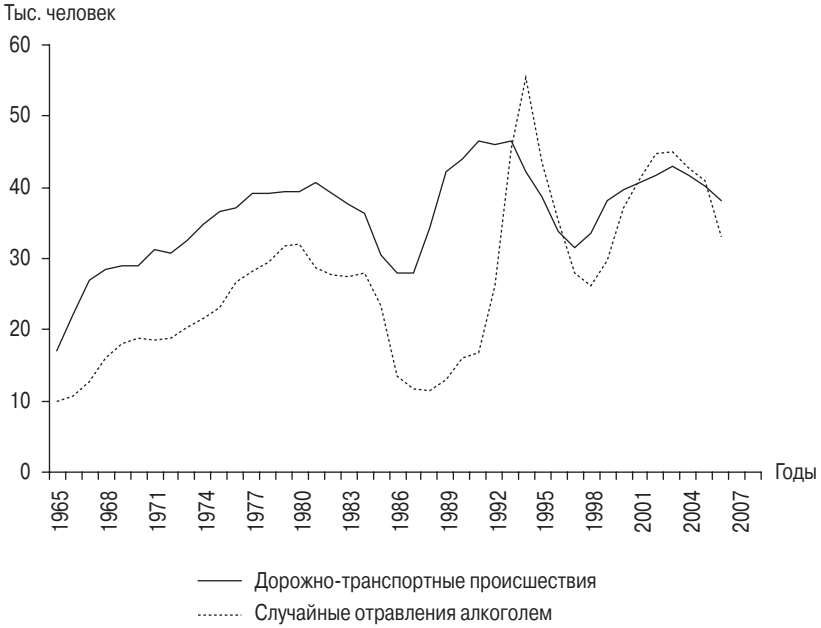



**Рис. 7.8.** Число погибших от транспортных несчастных случаев и случайных отравлений алкоголем в России, 1965—2006 гг.

том, что по числу жертв эта причина смерти в последнее время все чаще конкурирует со смертностью от ДТП (см. рис. 7.8). Известно, что смертность от случайных отравлений алкоголем (в большинстве случаев это обыкновенный перепой) служит индикатором общей алкоголизации населения, которая в свою очередь вносит едва ли не решающий вклад в сверхсмертность взрослых россиян, особенно мужчин, в том числе и от ДТП. Сама же борьба с алкоголизмом в списке задач по снижению смертности вообще отсутствует. «Разработка мер, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя», упоминается лишь как рядовая задача среди других задач по укреплению здоровья населения.

В проекте Концепции развития системы здравоохранения чрезмерному потреблению алкоголя уделено несколько больше места, злоупотребление алкоголем названо одним из четырех главных факторов риска, ответственных за высокую смертность. Однако ситуация с потреблением алкоголя представлена в резко искаженном виде. В частности, утверждается, что «с 1990 г.

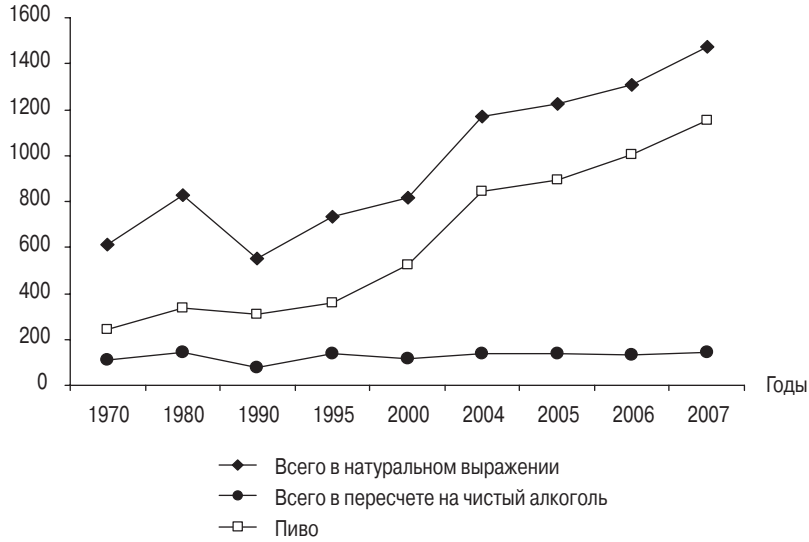



**Рис. 7.9.** Продажа алкогольных напитков в России в 1970—2007 гг., млн дкл

*Источник:* Росстат.

по 2006 г. потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2,5 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% в 1990 г. до 76% в 2006 г.)» [23]. В этом утверждении воспроизводятся официальные данные Росстата без всякого понимания их смысла. Увеличение в 2,5 раза (за 1990—2007 гг. — в 2,7 раза) звучит устрашающе, но речь идет не о росте потребления алкоголя, а о росте потребления жидкостей, в которых растворен алкоголь (при этом еще и 1990 г. для сравнения выбран неудачно, это нетипичный год, когда еще не совсем сошла на нет антиалкогольная кампания; если сравнить, скажем, с 1980 г., то рост составил 1,8 раза). Рост же потребления абсолютного алкоголя все это время менялся мало (рис. 7.9).

Далее утверждается, что «потребление крепких алкогольных напитков в абсолютных цифрах в РФ с 1990 г. не уменьшилось, хотя в структуре потребления их доля уменьшилась до 15% из-за резкого увеличения потребления

[23] Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. Вариант декабря 2008 г. (http://www.zdravo2020.ru/concept/Kontceptciya_Zdravo2020.doc).

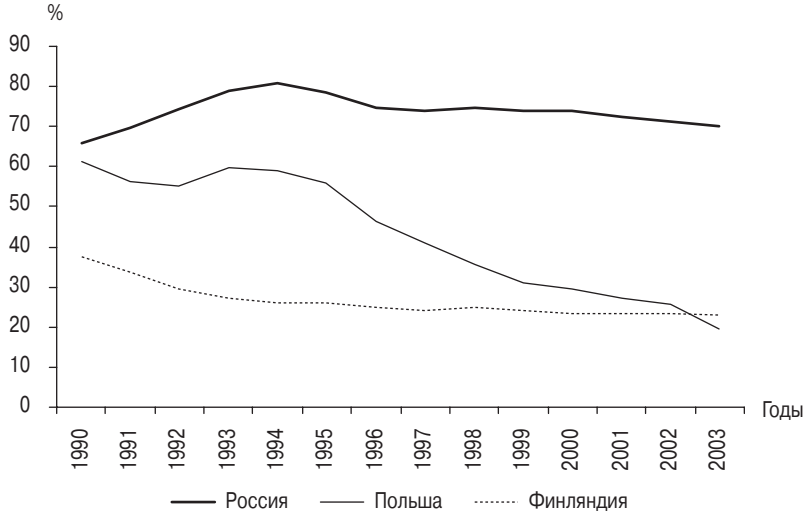



**Рис. 7.10.** Доля крепких спиртных напитков в общем потреблении алкоголя в пересчете на абсолютный спирт в России, Польше и Финляндии

*Источник:* ВОЗ.

пива»[24]. В том-то вся беда, что уменьшилось в объеме жидкостей (это и понятно, по числу выпитых декалитров водка не может равняться с пивом), но не уменьшилось в количестве потребляемого чистого алкоголя — в отличие от других стран, преодолевавших засилье наиболее опасного водочного алкоголизма (рис. 7.10).

Неверный анализ ведет к неверному выбору приоритетов действия. В случае с алкоголем — это отказ от хорошо зарекомендовавшего себя изменения смертельно опасной структуры потребления алкоголя на менее опасную. Но что можно противопоставить такой стратегии? Сухой закон?

Пример с алкоголизмом — лишь иллюстрация более общей ситуации. По-видимому, проблема определения приоритетов политики в области снижения смертности еще далека от решения, а может быть, еще и не поставлена по-настоящему. Но даже если приоритеты определены, попытки достичь приоритетных целей должны опираться на достаточно обоснованную программу действий. Предположим, что цели борьбы за снижение смертности

[24] Там же.

в России будут уточнены и переформулированы и проблема алкоголизации населения, которая, как уже отмечалось, объясняет очень многое в необычно высокой российской смертности, особенно в сверхсмертности мужчин, будет признана приоритетной. Готовы ли мы к разработке программы действий по ее решению?

Один из уроков антиалкогольной кампании 80-х гг. и недолговечности ее успехов заключался в том, что она была плохо продумана и совершенно не учитывала глубинных оснований алкогольного поведения населения. Для успешной борьбы с алкоголизмом нужны не импульсивные действия власти, рассчитанные на то, чтобы застать население врасплох и за счет этого на короткое время улучшить демографические или социальные показатели, а последовательная, продуманная и имеющая общественную поддержку алкогольная политика. Но сейчас нет никаких предпосылок даже для формулирования такой политики. В стране нет исследовательских коллективов, которые занимались бы комплексным анализом проблемы и на которые можно было бы возложить выработку обоснованных мер алкогольной политики.

На фоне всеобъемлющей цели сокращения демографического ущерба от злоупотребления алкоголем в России достижение отдельных частных целей, таких как снижение смертности от ДТП, кажется более доступным. Однако и оно требует продуманной и обоснованной программы действий.

В мире проблема транспортного травматизма давно осознана как одна из центральных для сохранения здоровья и жизни людей. На дорожно-транспортные происшествия давно перестали смотреть как на «случайность», усилия, направленные на их предотвращение и ослабление их негативных последствий, тщательно продумываются, структурируются, они стали предметом серьезных научных исследований, на которые сейчас в мире расходуется больше средств, чем на исследования и разработки по туберкулезу[25]. На снижение дорожно-транспортного травматизма уже несколько десятилетий направлена работа многочисленных научных центров и правительственных организаций, их деятельность 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 и, конечно, роль «человеческого фактора».

---

[25] Всемирный доклад по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. ВОЗ, 2004. С. 6.

Результатом всей этой работы и стало значительное снижение транспортного травматизма, притом в странах, имеющих гораздо более высокую насыщенность транспортными средствами, чем Россия. В России же все остается на уровне благих намерений, смертность от ДТП более чем вдвое превосходит средний уровень в странах ЕС (до его расширения в 2004 г.) (рис. 7.11).

У нас нет серьезных аналитических работ по проблеме транспортного травматизма, нет специалистов в этой области, не говоря уже об автори-

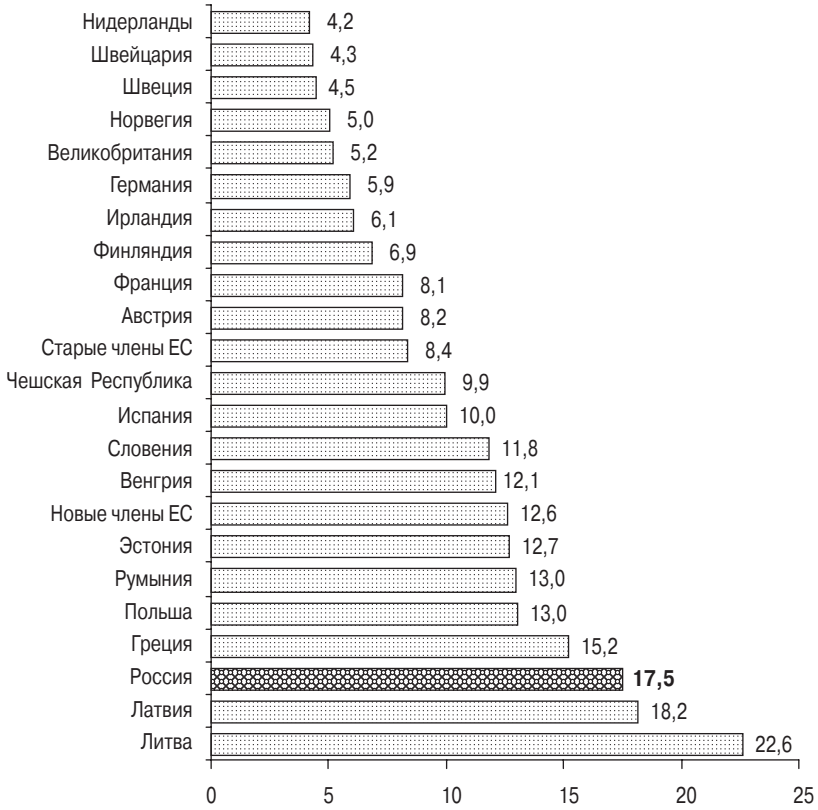



**Рис. 7.11.** Стандартизованный коэффициент смертности от ДТП в России (2006 г.) и некоторых других странах (2005 г.), на 100 тыс. населения

*Источник:* База данных ВОЗ Health for all (HFA), обновление июля 2008 г.

тетных научных коллективах. Даже для изучения уже накопленного в мире опыта нужны профессионалы, но и самый успешный опыт нельзя просто перенести на российскую почву, его необходимо адаптировать к местным условиям, а это тоже требует серьезных исследований. Одного желания снизить смертность от дорожно-транспортных происшествий недостаточно, чтобы оно воплотилось в жизнь, нужна фундаментальная программа борьбы с этим бедствием. Сейчас в России выработать такую программу просто некому, да это и нельзя сделать за один день. Меры, предлагаемые на любительском уровне, не могут быть эффективными в долговременной перспективе, и даже если найдутся средства для их реализации, они скорее всего будут потрачены с малой отдачей.

Мало того, что в России почти не ведутся углубленные исследования по многим ключевым для страны проблемам смертности, у нас часто отсутствует даже элементарная информация, регулярно предоставляемая государственной статистикой во всех странах. Отчасти это стало результатом принятия в 1997 г. непродуманного Федерального закона «Об актах гражданского состояния», исключившего из содержания записей в акте о смерти сведений об образовании, занятии, семейном положении умершего, столь необходимых для анализа смертности. В настоящее время система статистического наблюдения за здоровьем населения и процессом смертности в России архаична, находится на уровне 1960-х гг. и не отвечает современным требованиям теории и практики. Медицинская и демографическая статистика нуждается в модернизации, что предусматривает программа национального проекта по информатизации системы здравоохранения. Но от того, как долго и в каком направлении будет разворачиваться этот процесс совершенствования статистики, зависят качество и оперативность принимаемых политических решении, а в итоге — наше здоровье и долголетие.

## 7.3. Миграционная политика

### 7.3.1. Политика в области внутренней миграции и расселения

До распада СССР и старта рыночных экономических реформ в России действовала система административного регулирования миграции, связанная прежде всего с системой прописки и ограничений на нее.

После принятия 25 июня 1993 г. Федерального закона «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» и вследствие наличия в Конституции РФ нормы, гарантирующей гражданам свободу передвижения, возможности административной практики управления миграционны-

ми процессами де-юре исчезли. Позднее, в 1995 г., было издано постановление Правительства РФ № 713 «Об утверждении правил регистрации снятия с учета граждан Российской Федерации», формально закрепляющие отмену института прописки, но и после его принятия сохранялся ряд ограничений, в том числе на региональном уровне.

В последние годы процедуры регистрации граждан Российской Федерации по месту жительства и пребывания были упрощены: существенно увеличен срок, в течение которого гражданин Российской Федерации может законопослушно пребывать вне места своего постоянного жительства без регистрации (с 3 до 90 дней), сняты ограничения, применяемые в отдельных субъектах РФ, на размеры жилой площади, необходимые для регистрации.

Одновременно с административными важную роль играли и методы экономического стимулирования миграции: если первые были ориентированы на ограничение притока населения в те или иные города или регионы, то вторые были призваны содействовать миграции в желательном для государства направлении. Это относится прежде всего к миграции в районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности (напомним, что к ним относится около 70% территории России). Выражалась эта политика в установлении районного регулирования заработной платы (районных коэффициентов к заработной плате), в ряде других льгот (бронирование жилья по месту прежнего жительства, льготы по приобретению дефицитных товаров, более ранний выход на пенсию, льготы по проезду к местам отдыха и т.п.). Эти меры, первоначально введенные для привлечения населения, были впоследствии распространены на все работающее население, в определенной степени они выполняли роль компенсации работникам и населению за проживание в неблагоприятных природно-климатических условиях и за сравнительно более высокую стоимость жизни в этих местностях. Применялись и иные формы управления миграцией, например государственное распределение специалистов, общественные призывы, оргнабор.

В новой экономической ситуации политика стимулирования переселения в регионы Севера утратила свой смысл, так как последние очень быстро столкнулись с рядом специфических социально-экономических проблем: сложность содержания инфраструктуры в условиях, когда цены на топливо и иные ресурсы перестали быть регулируемыми; спад производства и банкротства градообразующих предприятий, распространение безработицы. Север оказался перенаселенным, неопределенными стали пути дальнейшего развития большинства территорий. Сохранившиеся районные коэффициенты к заработной плате полностью утратили стимулирующий миграцию смысл, а политика государства поменялась на противоположную: в 1990-х гг. был

принят ряд постановлений по содействию выезду населения из северных регионов[26]; частично реализация указанной политики была возложена и на корпорации, хозяйствующие в указанных районах и местностях[27], которые сами были заинтересованы в оптимизации численности населения «подведомственных» им территорий.

В то же время от попыток перенаправить миграционные потоки в регионы Севера и Востока страны государство полностью не отказывалось: например, размер долговременных беспроцентных возвратных ссуд на строительство/приобретение жилья для вынужденных переселенцев для регионов Севера и Востока страны устанавливался в максимальном размере — 70% (притом что размер ссуды колебался от 5 до 70% общей стоимости жилья, эта мера трактовалась как инструмент государственного регулирования вынужденной миграции[28]).

По данным Министерства регионального развития РФ, за 1995—2006 гг. за счет средств федерального бюджета, предусмотренных на жилищные субсидии гражданам, выезжающим (выехавшим) из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, переселено около 90 тыс. человек[29], однако реальный масштаб выезда населения был существенно большим. К переселению северян привлекались средства, предоставленные Всемирным банком[30]. В настоящее время помощь в переселении оказывается в форме предоставления жилищных субсидий[31].

В официальных документах, принимаемых правительством, например в Концепции демографического развития Российской Федерации на пери-

---

[26] Постановление Правительства РФ от 11.08.1992 № 572 «О компенсации расходов, связанных с выездом из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей»; Федеральная целевая программа «Строительство на территории Российской Федерации жилья для граждан, выезжающих из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей», утвержденная постановлением Правительства РФ от 10.07.1995 № 700, и ряд других законодательных и подзаконных актов. Принимались и региональные акты: например, Закон Красноярского края от 12.07.2000 № 11-867 «О государственной помощи гражданам, переселяющимся из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей Красноярского края в другие районы края, и о краевой целевой социально-инвестиционной программе “Север на юг”».

[27] Например, ОАО «Норильский никель», Газпром.

[28] *Регент Т.М.* Миграция в России. М.: Изд. ИСЭПН, 1999. С. 148.

[29] Валентина Пивненко: «Государство должно выполнить свои обязательства перед гражданами, отдавшими Северу лучшие годы своей жизни» // ИА «Север-Пресс». 2006. 10 апр.

[30] Пилотный проект содействия переселению нетрудоспособного и безработного населения из районов Крайнего Севера.

[31] Федеральный закон от 25.10.2002 № 125-ФЗ «О жилищных субсидиях гражданам, выезжающим из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей».

од до 2015 года[32], декларировалась необходимость сохранения численности населения в важных в геополитическом отношении регионах Российской Федерации, в том числе путем привлечения рабочей силы из других районов страны на временной, ротационной основе. Более подробно политика в данной области была изложена в Концепции регулирования миграционных процессов в Российской Федерации[33]. В ней были предусмотрены направления политики, с одной стороны, способствующие гражданам переселяться в соответствии с их интересами, с другой — обеспечивающие поддержку территорий, в том числе важных в стратегическом отношении. В основу управления миграцией, «территориального перераспределения экономически активного населения», должны быть положены прогнозы социально-экономического развития Российской Федерации и Генеральная схема расселения на территории Российской Федерации.

В России помимо этого приняты и действуют два постановления Правительства РФ, призванные содействовать внутренней миграции граждан: это постановления «О льготах для граждан, переселяющихся для работы в сельскую местность»[34], в рамках которого в 1994—2007 гг. было переселено 20,3 тыс. семей, или 74,5 тыс. человек, в том числе в 2007 г. — 2,6 тыс. человек, и «О финансировании материальных затрат безработных граждан в связи с направлением их на работу или обучение в другую местность по предложению органов государственной службы занятости населения»[35].

Оба постановления малодейственны, предусматривают очень небольшой размер компенсационных выплат, предоставляемых желающим переселиться, и нуждаются в серьезном совершенствовании, если государство стремится проводить политику по стимулированию миграции. Кризис подтолкнул власти к определенной корректировке этих мер: готовятся поправки в закон «О занятости населения в Российской Федерации», где помимо прочего предлагается существенно увеличить компенсационные выплаты работникам, привлекаемым из других регионов на рабочие места, созданные в рамках реализации федеральных программ и инвестиционных проектов. Ожидается, что этой поддержкой в 2009 г. воспользуется 80 тыс. потенциальных работников[36].

---

[32] Распоряжение Правительства РФ от 24.09.2001 № 1270-р.

[33] Одобрена распоряжением Правительства РФ от 01.03.2003 № 256-р.

[34] Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 № 533 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.12.2000 № 999).

[35] Постановление Правительства РФ от 02.07.2007 № 422.

[36] *Петров В., Грицюк М., Смольякова Т.* Переселение кадров // Российская газета. 2008. 17 дек.

## 7.3.2. Политика в области внешней миграции

### *7.3.2.1. Этапы развития миграционного законодательства и его либерализация*

Внешняя миграция в России приобрела чрезвычайно важное значение лишь относительно недавно, и это потребовало разработки и реализации специальной политики.

С момента распада СССР эта политика прошла несколько этапов.

На первом из них, начавшемся после образования новых независимых государств в 1991 г. и сопровождавшемся рядом политических и межэтнических конфликтов, главное внимание уделялось управлению вынужденными переселениями бывших советских граждан из стран СНГ.

На втором этапе, с середины 1990-х гг., по мере быстрого увеличения количества мигрантов с неурегулированным статусом и сопряженных с этим проблем в центре внимания политики оказались вопросы иммиграционного контроля, противодействия нелегальной миграции, распространения принудительного труда, обманной вербовки и торговли людьми и т.п. Миграционная политика стала приобретать все более ограничительный характер. При этом отсутствовала необходимая законодательная база, неопределенность статуса многих мигрантов была связана с отсутствием закона о положении иностранных граждан, которое в субъектах РФ компенсировалось законами и указами местных органов власти.

Необходимость упорядочения миграционной ситуации с учетом международного опыта и перспектив экономического и демографического развития страны обусловила в начале 2000-х гг. переход к третьему этапу в становлении миграционной политики в России. Одно из главных достижений этого этапа — Закон о правовом положении иностранных граждан (2002) и Закон о гражданстве (2002), после принятия которых стало возможно уже более обоснованно говорить о миграционном законодательстве и миграционной политике.

Принятые законы установили правила получения мигрантами того или иного миграционного статуса, но процедурные правила, разработанные подзаконными актами, воздвигли столь высокие барьеры на пути к оформлению любого из статусов, что редко кому из мигрантов удавалось их преодолеть. Результаты оказались противоположными тем, которые ожидались в связи с принятием новых законов. Вместо гибкого упорядочения сложных миграционных процессов их попытались поставить под жесткий контроль, повлекший за собой еще большее развитие незаконной миграции, формирование мафиозных сетей и рост коррупции в миграционной сфере. Миграция на законных основаниях стала уменьшаться.

Становилась все более очевидной неэффективность проводимой миграционной политики и необходимость ее поворота в сторону расширения возможностей для легализации мигрантов. Это и привело к принятию ряда новых, более либеральных законов, которые означали поворот в российской миграционной политике, а тем самым и вступление в новый этап ее эволюции. Были приняты федеральные законы от 18 июня 2006 г. № 109 «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» и № 110 «О внесении изменений в Федеральный закон "О правовом положении иностранных граждан" и признании утратившими силу отдельных положений Федерального закона "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации"».

Кроме того, в конце 2006 г. был принят ряд постановлений Правительства РФ, определивших механизмы формирования миграционных потоков в 2007 и последующие годы, среди них: от 15 ноября 2007 г. № 682 «Об утверждении на 2007 год квоты на выдачу разрешений на работу иностранным гражданам, прибывшим в Российскую Федерацию в порядке, не требующем получения визы», от 15.11.2006 г. № 683 «Об установлении на 2007 год допустимой доли иностранных работников, используемых хозяйствующими объектами, осуществляющими деятельность в сфере розничной торговли на территории Российской Федерации», от 22 декабря 2006 г. № 783 «О порядке определения органами государственной власти потребности в привлечении иностранных работников и формирования квот на осуществление иностранными гражданами трудовой деятельности в Российской Федерации».

Законы, вступившие в силу с 15 января 2007 г., и постановления, радикально упрощающие процедуры получения иностранными гражданами легального статуса в России, стали долгожданным ответом властей на сложившуюся в стране ситуацию, когда у миллионов мигрантов практически не было альтернативы нелегальному проживанию и нелегальной трудовой деятельности.

Новое законодательство упростило получение гражданами стран, с которыми у России установлен безвизовый обмен, разрешения на временное проживание в стране (РВП). В частности, они смогли получать разрешение на временное проживание вне устанавливаемой квоты. Сократилось число документов, которые необходимо представить для получения РВП, уменьшились сроки их рассмотрения.

Принципиально изменился порядок получения разрешений на работу трудовыми мигрантами из безвизовых стран. Разрешение на работу теперь получает сам работник, раньше это должен был делать работодатель. Работодатель освобожден от необходимости оформлять разрешение на наем мигранта.

Закон «О миграционном учете» ввел уведомительный порядок регистрации иностранных граждан по заявлению принимающей стороны, без права властей на отказ, т.е. «по букве закона» регистрация становится действительно уведомительной. Он требует, чтобы в течение трех дней по прибытии в Россию легально находящийся на территории РФ иностранец встал на учет, т.е. чтобы уведомление о месте его пребывания было сдано в отдел миграционной службы или отправлено по почте. Важная новация, имеющая принципиальный характер, — учет пребывания может проводиться как по жилому помещению, где иностранец поселился, так и по месту его работы, а также по адресу любой организации, согласившейся выступить в качестве принимающей стороны (например, посреднической фирмы). Это важно, потому что в России для мигранта большая проблема найти человека, согласного зарегистрировать его в своем жилье.

В обобщенном виде изменения в российской демографической политике, введенные в 2007 г., представлены в табл. 7.4.

Параллельно с упрощением процедур легализации мигрантов-иностранцев на территории России российские законодатели готовили и серьезные ужесточения для нарушителей правил пребывания, а также для работодателей, использующих труд нелегальных иммигрантов. В ноябре 2006 г. были приняты изменения в Кодекс об административных правонарушениях РФ (КоАП РФ), в соответствии с которыми:

- существенно увеличиваются штрафы (до 800 тыс. руб.) и ужесточаются меры воздействия по отношению к работодателям, привлекающим и использующим труд иностранных работников, находящихся в России без соответствующе оформленных документов;
- штраф за незаконное осуществление иностранным гражданином или лицом без гражданства трудовой деятельности увеличивается до 2—5 тыс. руб., в отношении этих лиц может применяться административное выдворение (депортация) за пределы России;
- вводится новый состав административного правонарушения — нарушение иностранным гражданином или лицом без гражданства правил въезда в Российскую Федерацию либо режима пребывания (проживания) в Российской Федерации;
- предусматриваются штрафные санкции в отношении российских граждан, предоставивших жилые помещения или транспортные средства иностранным гражданам или лицам без гражданства, находящимся на территории России с нарушением установленного порядка и правил миграционного учета.

Изменения в КоАП РФ вступили в силу практически сразу после принятия закона (за исключением нескольких положений), опередив принятие

**Таблица 7.4.** Принципиальные изменения в миграционном законодательстве

| Старый порядок | Новый порядок |
|---|---|
| **Регистрация по месту пребывания / миграционный учет (все иммигранты)** | |
| *Разрешительная* | *Уведомительная* |
| По разрешению милиции | По уведомлению принимающей стороны. Разрешение не требуется |
| По адресу жилого помещения | По адресу жилого помещения или предприятия, посреднической и другой организации |
| Регистрация в милиции | Сдача уведомления в ФМС или отправка по почте |
| Сложная процедура, требующая:<br>• письменно подтвержденного согласия всех постоянно проживающих в арендуемом жилье и личной явки их вместе с мигрантом в милицию;<br>• соблюдения душевого норматива жилой площади (в некоторых регионах в соответствии с местным законодательством) | Простая процедура, предполагающая лишь поиск мигрантом принимающей стороны и отправку уведомления |
| **Разрешение на работу (безвизовые иммигранты)** | |
| Разрешение на наем мигранта выдается работодателю | Разрешение на работу (трудовую карту) получает мигрант лично. Работодатель уведомляет миграционную службу о найме иностранного работника |
| Длительная, многоэтапная процедура | Простая процедура |
| **Квоты** | |
| Только для визовых мигрантов | Отдельно для визовых и безвизовых мигрантов |

норм, упрощающих легализацию мигрантов-иностранцев. Более логичным было бы вначале ввести упрощающие меры, а затем уже — санкции за их невыполнение.

Вышеназванные законы, принятые в России в 2006 г., вводят более или менее четкие и понятные правила пребывания и трудоустройства мигрантов — иностранных граждан и подводят реальную почву под противодей-

ствие нелегальной иммиграции в стране. Однако в российской миграционной политике шаг вперед почти всегда сопровождается поспешным шагом (или полушагом) назад.

События начала осени 2006 г. в небольшом городе на северо-западе России — Кондопоге, где в результате бездействия властей бытовая драка с тяжелыми последствиями вылилась в межэтнические столкновения, вызвали своеобразную реакцию российских властей. Из всех версий роста ксенофобии в российском обществе была выбрана одна, заключающаяся в том, что основной ее причиной является конкуренция между местным населением и мигрантами за места на розничных рынках, что «засилие» иностранцев на них ведет к возникновению длинной цепочки посредников, росту цен и естественного в таких случаях недовольства большинства населения. Результатом стало постановление Правительства РФ, в соответствии с которым с 1 января 2007 г. максимальная доля иностранных граждан среди торговцев на рынках ограничивалась 40%[37], а с 1 апреля иностранцы вообще лишались права работать на основных работах в сфере розничной торговли на рынках (продавцами, кассирами и т.п.). Еще ранее было принято решение, запрещающее иностранным гражданам торговать спиртными напитками и лекарствами.

В соответствии с принятыми в 2006 г. дополнениями в Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан» Правительство РФ может устанавливать квоты в зависимости от профессии, специальности, квалификации иностранных граждан, страны их происхождении, а также иных экономических или социальных критериев. Однако согласно закону указанные квоты не распространяются на квалифицированных специалистов, трудоустраивающихся по профессии (специальности) из соответствующего перечня профессий (специальностей, должностей). В 2008 г. в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 25 июля 2008 г. № 355н вне квоты в России можно было работать по 22 профессиям.

### *7.3.2.2. Программа переселения соотечественников*

Среди принятых в 2006 г. документов, относящихся к регулированию иммиграции, была и Государственная программа по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом (утверждена указом Президента РФ от 22 июля 2006 г.). За этим указом последовало принятие целого пакета нормативно-правовых актов по реализации программы, было создано управление госу-

---

[37] Постановление Правительства РФ от 15.11.2006 № 683 «Об установлении допустимой доли иностранных работников, используемых хозяйствующими субъектами, осуществляющими деятельность в сфере торговли на территории РФ».

дарственной программой, разработаны региональные программы переселения, начата информационная кампания за рубежом.

Цель государственной программы заключается в «стимулировании и организации процесса добровольного переселения в Российскую Федерацию соотечественников на основе повышения привлекательности ее субъектов, а также компенсации естественной убыли населения в стране в целом и отдельных ее регионах за счет привлечения на постоянное место жительства в Российскую Федерацию». В программе не раз подчеркивается демографическая обусловленность проекта: он «дополняет систему мер по стимулированию рождаемости, снижению смертности и регулированию миграции, направленных на стабилизацию численности населения России», «является одним из направлений решения демографической проблемы». Одновременно посредством притока соотечественников предполагается улучшить социально-экономическую ситуацию на территории вселения, в том числе на региональных рынках труда.

Участники программы имеют право на государственные гарантии, социальную поддержку, в том числе: на компенсацию расходов на переезд, уплату государственных пошлин, получение единовременного пособия на обустройство («подъемных»), ежемесячного пособия при отсутствии дохода от трудовой деятельности в течение шести месяцев, компенсационного пакета, включающего в себя услуги государственных и муниципальных учреждений дошкольного воспитания, общего и профессионального образования, социального обслуживания, здравоохранения, службы занятости. В обмен на государственную поддержку участники программы в качестве территории вселения должны выбрать один из 12 установленных в законодательном порядке субъектов РФ: Красноярский, Приморский и Хабаровский края, Амурскую, Иркутскую, Калининградскую, Калужскую, Липецкую, Новосибирскую, Тамбовскую, Тверскую и Тюменскую области. В зависимости от социально-экономической ситуации и геополитического положения указанные территории разделены на три категории, на каждой из которых предоставляется определенный пакет государственных гарантий. Так, в стратегически важных приграничных территориях категории А участнику программы в качестве подъемных выплачивается 60 тыс. руб., а членам семьи — по 20 тыс. В отношении лиц, переселяющихся на территорию категории Б (территории, где реализуются крупные инвестиционные проекты, требующие массового привлечения рабочей силы), — 40 тыс. и 15 тыс. соответственно. На территориях с устойчивым социально-экономическим развитием, на которых наблюдается сокращение общей численности населения или миграционный отток (категория В), подъемные и ежемесячное пособия не выплачиваются. В месте вселения они обязаны прожить не ме-

нее двух лет, в противном случае необходимо возместить затраты, связанные с выплатой подъемных.

Государственная программа по оказанию содействия добровольному переселению соотечественников открывает канал постоянной миграции в Россию для определенной категории лиц, проживающих за рубежом. Насколько широк этот канал и насколько велик миграционный потенциал соотечественников? Если бы эта программа была принята 10—15 лет назад, в первые годы после распада СССР, она бы существенно облегчила происходившую тогда поспешную репатриацию в Россию. За это время в Россию приехали миллионы соотечественников, без всяких программ и часто даже преодолевая сопротивление российской власти — местной, а иногда и центральной. Но сейчас период массового возвращения соотечественников уже позади, и едва ли реалистично ожидать, как это сделано в Концепции демографической политики, что до 2016 г. они будут вносить значительный вклад в обеспечение ежегодного миграционного прироста населения России в 200 тыс. человек.

Остающийся потенциал «соотечественников», стремящихся вернуться в Россию, невелик и сокращается с каждым годом (по мере сокращения числа граждан России, проживающих в этих республиках, лиц, состоявших в гражданстве СССР, и их потомков, за исключением потомков лиц титульной нации иностранных государств). Большая часть из них проживает на Украине, в Белоруссии и Казахстане. Насколько можно судить по результатам социологических опросов, установки на постоянную миграцию в Россию даже у русских в этих государствах невелики, на Украине, в Белоруссии и даже в Казахстане русское население в своем большинстве никуда уезжать не собирается[38]. Русскоязычное население стран Балтии на протяжении 1990-х гг. терпеливо ожидало полного присоединения прибалтийских государств к Европейскому союзу и также особо не стремится на свою историческую родину. К тому же и на Украине, и в Белоруссии, в ближайшей перспективе и в Казахстане наберут силу процессы депопуляции и старения населения и конкуренция за мигрантов на постсоветском пространстве усилится. Уже сейчас заметная часть потока из стран Средней Азии ориентирована не на Россию, а на Казахстан. В перспективе, если увеличится миграционная привлекательность Украины, то, возможно, даже Россия будет выступать по отношению к ней в качестве миграционного донора. Нет и никаких экономических предпосылок для возвращения на родину хотя бы небольшой части из диаспоры выходцев из СССР в дальнем зарубежье (только в странах ОЭСР их порядка 3 млн человек).

---

[38] *Савоскул С.С.* Русские нового зарубежья. Выбор судьбы. М., 2001.

Но даже если какой-то потенциал переселения соотечественников в Россию все же имеется (а он, безусловно, имеется, поскольку их доля в обычном потоке иммигрантов остается высокой), то он едва ли может быть реализован с помощью предлагаемой программы. Как показывает практика, мигранты, ориентированные на Россию, предпочитают отправляться туда, где перед ними открываются широкие экономические и культурные перспективы (Москва, Подмосковье, Санкт-Петербург и др.). Они создают для этого собственные каналы переселений, которые могут быть затратными, но быстро окупаются в местах интенсивного экономического роста. Те возможности, которые соотечественники получают благодаря программе, для большинства из них не перекрывают налагаемых программой ограничений.

### *7.3.2.3. Эффективность и нерешенные вопросы миграционной политики*

Итоги действия обновленного миграционного законодательства, вступившего в силу в 2007 г. и в первой половине 2008 г., дают основание говорить о его позитивном эффекте.

Впервые были получены довольно достоверные данные об общем количестве иммигрантов, значительная часть их была выведена из тени, благодаря чему, как отмечалось в разделе 6.1, зарегистрированный миграционный прирост за 2007 г. более чем на 100 тыс. превысил соответствующий показатель предыдущего года. Важнейшим результатом новой политики стало повышение уровня легитимности временных трудовых мигрантов, что в свою очередь способствовало расширению доли той их части, на которую распространяются правозащитные обязательства государства. Почти наполовину уменьшилось количество выдворяемых иностранных граждан, на четверть — число привлеченных к административной ответственности за нарушение режима пребывания[39].

Одновременно стало ясно, что расширение прав мигрантов на рынке труда не гарантирует их официальную занятость. Примерно половина мигрантов, получивших разрешения на работу, были наняты работодателями неофициально, чтобы избежать выплаты налогов. Иными словами, абсолютно легальный мигрант, выполнивший все формальные требования легитимизации, тем не менее часто оказывается неформальным работником, причем он может и не знать об этом, если подписанный им договор оказался фиктивным. Впрочем, это уже проблема скорее не миграционной политики или миграционной службы, а налоговых органов, едва ли на мигрантов или

[39] Выступление директора ФМС России на заседании расширенной коллегии ФМС 31 января 2008 г.

миграцию можно возлагать ответственность за недобросовестность российских налогоплательщиков.

Менее эффективной, чем ожидалось, оказалась программа по оказанию содействия добровольному переселению соотечественников. Один из информационных сайтов (NEWSru.com) сопроводил сообщение об этой программе следующим комментарием: «Программа содействия добровольному переселению соотечественников в Россию начнет реализовываться в 2007 г., на нее выделяется всего 4,6 млрд руб., переселенцев готовы принять 12 регионов, сообщил на Конгрессе соотечественников в Петербурге президент РФ Владимир Путин. Для сравнения: строительство Орловского тоннеля под Невой обойдется городу и государству в сумму, почти в пять раз превышающую 4,6 млрд, а "намыв" на Васильевском острове — в шесть раз. За 4,3 млрд руб. государство готово построить в Петербурге новое суперкомфортабельное СИЗО для подследственных. Такие цифры были озвучены на совещании по инвестиционным проектам, которое президент Путин провел после выступления на конгрессе»[40].

К серьезному увеличению миграционного притока в Россию реализация программы пока не привела. Согласно первоначальным наметкам, озвученным главой Федеральной миграционной службы К. Ромодановским, в течение трех лет в рамках программы предполагалось принять около 300 тыс. соотечественников: в 2007 г. 50 тыс., в последующие два года — 100 и 150 тыс. соответственно[41]. Фактически в 2007 г. в Россию прибыло всего 890 соотечественников и членов их семей[42]. В начале 2008 г. ожидалось, что в этом году приедет около 88 тыс. человек, но, по данным ФМС, за первые шесть месяцев 2008 г. число участников программы и членов их семей составило около 3,1 тыс.

Вопросы совершенствования миграционного законодательства, его применения при всей их важности — лишь часть, возможно, даже не главная, всего круга вопросов, на которые должна давать ответ миграционная политика.

В научной литературе миграция рассматривается как сложный социальный процесс, состоящий из следующих стадий: 1) формирование миграционных намерений, 2) подготовка к переезду, 3) собственно переезд, 4) адаптация или дезадаптация мигранта, 5) решение остаться или переехать снова. Подобная структура миграционного процесса должна задавать и основные направления миграционной политики. Между тем до сих пор в России, как, впрочем, и во многих других странах, принимающих большое количество

---

[40] http://www.newsru.com/russia/24oct2006/meet.html#4.

[41] Там же.

[42] Выступление директора ФМС России на заседании расширенной коллегии ФМС 31 января 2008 г.

иммигрантов, политика в сфере международной миграции концентрируется на третьей из указанных стадий и отождествляется с мерами иммиграционного контроля на границе и внутри страны. Ее главные задачи сводятся к тому, чтобы определять, кого и в каком количестве пускать в страну, и бороться с нарушителями действующих миграционных правил (недокументированными мигрантами, криминальными элементами в миграционной среде и т.п.). Этот перекос российской миграционной политики затрудняет полноценное осмысление всего комплекса стоящих перед миграционной политикой задач.

Российское общество довольно хорошо осведомлено об усилиях Федеральной миграционной службы по выстраиванию системы миграционного контроля, о чем говорилось выше. Однако совершенно неясно, как эти усилия соотносятся с основной стратегической целью миграционной политики, с той ролью в демографическом и экономическом развитии страны, которая отводится миграции в ближайшие одно-два десятилетия и, видимо, сохранится и даже усилится в дальнейшем.

Эта роль, пусть и в довольно общих чертах, определена в официальной Концепции демографической политики, где предполагается к 2016 г. «уменьшить отток квалифицированных специалистов, увеличить объемы привлечения на постоянное место жительства в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, квалифицированных иностранных специалистов и молодежи, обеспечить на этой основе миграционный прирост на уровне не менее 200 тыс. человек ежегодно». В более отдаленной перспективе — до 2025 г. — «в целях замещения естественной убыли населения в результате возможного сокращения уровня рождаемости предстоит активизировать работу по привлечению на постоянное место жительства в Российскую Федерацию иммигрантов трудоспособного возраста» и «обеспечить миграционный прирост на уровне более 300 тыс. человек ежегодно».

Ясно, что речь идет о ежегодном приеме 200, 300 тыс. и более постоянных мигрантов, для чего нужно создавать «натурализационный коридор», предполагающий достаточно длительное проживание мигрантов в стране на законных основаниях, если они хотят, то с семьями, с детьми, и постепенное превращение части из них в граждан России. Нынешняя же политика ориентирована в лучшем случае на трудовую миграцию на срок до одного года. Более длительных программ, предусматривающих получение долгосрочного разрешения на работу, разрешения на временное проживание и вида на жительство и гражданства по упрощенным правилам, не существует. Исключение составляет программа содействия переселению соотечественников, но очевидно, и первый опыт ее реализации это подтвердил, что обеспечить приток многих сотен тысяч иммигрантов она не может.

Неясны и целевые установки в отношении качественного состава мигрантов. Россия декларирует проведение селективной политики в отношении профессионально-квалификационного состава мигрантов, но при этом отсутствует как обоснование принципов отбора, так и реалистическая оценка потенциала стран-доноров. Между тем есть основания полагать, что достаточного количества мигрантов нужной квалификации может просто не оказаться в наличии. За высококвалифицированных мигрантов Россия конкурирует с развитыми странами Европы и других регионов, экономические условия в которых гораздо более привлекательные. В то же время массовые миграционные потоки — а речь идет о сотнях тысяч и миллионах мигрантов, которых принимают сейчас США, европейские страны, а также Россия, — никогда не состояли и не могут состоять преимущественно из высококвалифицированных людей.

Учет этих ограничений требует, с одной стороны, снижения уровня притязаний к качеству «готовых» мигрантов, а с другой — включения в круг задач миграционной политики мер по сотрудничеству со странами выхода мигрантов, начиная с тех, которые могут сократить потребность России в мигрантах и ослабить миграционное давление на Россию вследствие повышения спроса на рабочую силу в самих странах исхода (например, за счет инвестиций в экономику этих стран) и кончая мерами, которые могут обеспечить приобретение определенного уровня квалификации и культурных навыков потенциальным мигрантом в Россию до того, как состоится акт миграции.

Однако ядром всей миграционной политики должна стать — об этом свидетельствует весь мировой опыт — политика в области интеграции мигрантов в российское общество. Сейчас это самый слабый участок российской миграционной политики — и на уровне законодательства, и на уровне повседневной практики, и если эта ситуация не будет в корне изменена, стратегические задачи России в области использования международной миграции как одного из ключевых факторов демографического и экономического фактора развития страны не будут выполнены.

# Заключение

С точки зрения развития демографической ситуации в России 2007 г. выгодно отличался от всех предыдущих. Позитивную динамику продемонстрировали все основные демографические процессы.

Заметно повысилась рождаемость. Число рождений выросло на 130,5 тыс. (на 8,8%), причем на 90% этот прирост был обусловлен ростом возрастных интенсивностей деторождения и лишь на 10% — структурными факторами. Коэффициент суммарной рождаемости поднялся с 1,30 до 1,41.

Снизилась смертность. Ожидаемая продолжительность жизни (61,37 года для мужчин и 73,92 года для женщин) впервые превысила уровень 1998 г. Продолжилось снижение младенческой смертности, и она впервые в истории России опустилась ниже 10‰.

Увеличился регистрируемый миграционный прирост населения России, более чем на 100 тыс. человек превысив уровень предыдущего года.

Все эти благоприятные изменения в той или иной степени связаны с предпринимавшимися в 2007 г. усилиями по активизации и совершенствованию демографической и миграционной политики – введением с начала года ряда пронаталистских мер, реализацией приоритетной национальной программы «Здоровье», переходом к более либеральному миграционному законодательству.

Достижения 2007 г. указывают на определенные возможности воздействия на демографическую ситуацию мерами государственной политики и подсказывают направления ее дальнейшего развития и совершенствования. В частности, необходимо как можно скорее преодолеть одно из главных ограничений, препятствующих возможному улучшению ситуации, – недостаточное финансирование социальной сферы, в том числе системы здравоохранения, мер по поддержке семей с детьми и т.п.

В то же время в экспертной среде существует определенная сдержанность в оценке позитивных сдвигов в демографической ситуации, поскольку пока эти сдвиги фиксируются слишком короткое время, чтобы можно было говорить о переломе долгосрочных неблагоприятных трендов и возникновении новых устойчивых тенденций. И мировой, и отечественный опыт показывает, что эффект новых мер демографической политики, особенно в области рождаемости, часто оказывается недолговечным, и за периодом роста показателей следует период их падения, что приводит к появлению нежелательных демографических волн; рождаемость же реальных поколений – единственный безусловный измеритель уровня рождаемости – не только не растет, но в ряде случаев в конечном счете даже снижается.

Кроме того, демографы хорошо осознают неизбежность неблагоприятных изменений возрастной структуры в ближайшем будущем, что приведет к ухудшению демографической ситуации даже при проведении относительно успешной демографической политики в области рождаемости или смертности.

Сочетание готовности государства проводить активную демографическую политику, наличия ее первых успехов и осознания реальных объективных ограничений, на которые эта политика может натолкнуться в дальнейшем, отражает сложность задач преодоления демографического кризиса, стоящих перед российским обществом. Решение этих задач предполагает дальнейшие усилия на всех направлениях демографической политики, но пока ее дизайн оставляет желать лучшего. Управление может быть эффективным только в том случае, если сложность управляющих воздействий соответствует сложности процессов, на которые направлено управление. Систему таких сложных воздействий и должно предложить экспертное сообщество, опираясь на научные исследования, помогающие понять глубинные основания и закономерности демографических процессов.

# Приложения

## Приложение 1. Федеральные округа и входящие в них субъекты Российской Федерации

**Центральный федеральный округ**

1. Белгородская область
2. Брянская область
3. Владимирская область
4. Воронежская область
5. Ивановская область
6. Калужская область
7. Костромская область
8. Курская область
9. Липецкая область
10. Московская область
11. Орловская область
12. Рязанская область
13. Смоленская область
14. Тамбовская область
15. Тверская область
16. Тульская область
17. Ярославская область
18. г. Москва

**Северо-Западный федеральный округ**

19. Республика Карелия
20. Республика Коми
21. Архангельская область
22. Ненецкий автономный округ
23. Вологодская область
24. Калининградская область
25. Ленинградская область
26. Мурманская область
27. Новгородская область
28. Псковская область
29. г. Санкт-Петербург

**Южный федеральный округ**

30. Республика Адыгея
31. Республика Дагестан
32. Республика Ингушетия
33. Кабардино-Балкарская Республика
34. Республика Калмыкия
35. Карачаево-Черкесская Республика
36. Республика Северная Осетия — Алания
37. Чеченская Республика
38. Краснодарский край
39. Ставропольский край
40. Астраханская область
41. Волгоградская область
42. Ростовская область

**Приволжский федеральный округ**

43. Республика Башкортостан
44. Республика Марий Эл
45. Республика Мордовия
46. Республика Татарстан
47. Удмуртская Республика
48. Чувашская Республика
49. Пермский край
50. Кировская область
51. Нижегородская область
52. Оренбургская область
53. Пензенская область
54. Самарская область
55. Саратовская область
56. Ульяновская область

**Уральский федеральный округ**

57. Курганская область
58. Свердловская область
59. Тюменская область
60. Ханты-Мансийский автономный округ

61. Ямало-Ненецкий автономный округ
62. Челябинская область

**Сибирский федеральный округ**

63. Республика Алтай
64. Республика Бурятия
65. Республика Тыва
66. Республика Хакасия
67. Алтайский край
68. Забайкальский край
69. Красноярский край
70. Иркутская область
71. Кемеровская область
72. Новосибирская область
73. Омская область
74. Томская область

**Дальневосточный федеральный округ**

75. Республика Саха (Якутия)
76. Камчатский край
77. Приморский край
78. Хабаровский край
79. Амурская область
80. Магаданская область
81. Сахалинская область
82. Еврейская автономная область
83. Чукотский автономный округ

## Приложение 2. Численность населения крупнейших городов Российской Федерации*, по данным переписей и текущего учета (на 1 января 2008 г.), тыс. человек** (в порядке убывания в 2008 г.)

| Город | 1897 г. | 1926 г. | 1939 г. | 1959 г. | 1970 г. | 1979 г. | 1989 г. | 2002 г. | 2008 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Москва | *1039* | *2080* | *4604* | *6096* | *7063* | *7970* | *8677* | *10 102* | *10 470* |
| Санкт-Петербург | *1265* | *1619* | *3119* | *3003* | *3552* | *4073* | *4435* | *4669* | *4568* |
| Новосибирск | ... | 120 | 404 | *886* | *1161* | *1312* | *1436* | *1426* | *1391* |
| Екатеринбург | 43 | 140 | 423 | *779* | *1025* | *1211* | *1363* | *1293* | *1323* |
| Нижний Новгород | 90 | 222 | *644* | *942* | *1170* | *1344* | *1435* | *1311* | *1275* |
| Самара | 90 | 176 | 390 | *806* | *1027* | *1193* | *1257* | *1158* | *1135* |
| Омск | 37 | 162 | 289 | *581* | *821* | *1014* | *1148* | *1134* | *1131* |
| Казань | 130 | 179 | 406 | *667* | *869* | *993* | *1085* | *1105* | *1120* |
| Челябинск | 20 | 59 | 273 | *689* | *875* | *1030* | *1142* | *1078* | *1092* |
| Ростов-на-Дону | 119 | 308 | *510* | *600* | *789* | *934* | *1008* | *1070* | *1049* |
| Уфа | 49 | 99 | 258 | *547* | *780* | *978* | *1080* | *1042* | *1021* |
| Пермь | 45 | 121 | 306 | *629* | *850* | *999* | *1092* | *1000* | *987* |
| Волгоград | 55 | 151 | 445 | *592* | *815* | *928* | *995* | *1013* | *984* |
| Красноярск | 27 | 72 | 190 | 412 | *648* | *796* | *912* | *912* | *936* |
| Воронеж | 81 | 122 | 344 | 448 | *660* | *783* | *882* | *849* | *840* |
| Саратов | 137 | 220 | 372 | *579* | *757* | *856* | *902* | *874* | *836* |
| Краснодар | 66 | 153 | 193 | 313 | 460 | *560* | *619* | *645* | *710* |
| Тольятти | 6 | 6 | ... | 72 | 251 | *502* | *629* | *702* | *705* |
| Ижевск | ... | 63 | 176 | 285 | 422 | *549* | *635* | *632* | *613* |

| Город | 1897 г. | 1926 г. | 1939 г. | 1959 г. | 1970 г. | 1979 г. | 1989 г. | 2002 г. | 2008 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ульяновск | 42 | 66 | 98 | 206 | 351 | 464 | *624* | *636* | *607* |
| Ярославль | 72 | 116 | 309 | 407 | *517* | *597* | *629* | *613* | *605* |
| Барнаул | 21 | 74 | 148 | 303 | 439 | *535* | *599* | *604* | *597* |
| Владивосток | 29 | 108 | 206 | 291 | 441 | *550* | *631* | *592* | *579* |
| Хабаровск | 15 | 52 | 207 | 323 | 436 | *528* | *598* | *583* | *577* |
| Иркутск | 51 | 108 | 250 | 366 | 451 | *550* | *622* | *593* | *576* |
| Новокузнецк | ... | 4 | 166 | 382 | 496 | *541* | *602* | *550* | *562* |
| Тюмень | 30 | 50 | 79 | 150 | 269 | 359 | 476 | *511* | *560* |
| Оренбург | 72 | 123 | 172 | 267 | 344 | 458 | *544* | *549* | *526* |
| Кемерово | ... | 22 | 137 | 289 | 374 | 462 | *518* | 485 | *520* |
| Рязань | 46 | 51 | 95 | 214 | 350 | 453 | *512* | *522* | *511* |
| Пенза | 60 | 92 | 160 | 255 | 374 | 483 | *538* | *518* | *508* |
| Набережные Челны | ... | 4 | 9 | 16 | 38 | 301 | *505* | *510* | *506* |
| Астрахань | 113 | 184 | 259 | 305 | 410 | 461 | *505* | *506* | *503* |
| Липецк | 21 | 21 | 67 | 157 | 289 | 396 | 447 | *506* | *502* |
| Тула | 115 | 155 | 285 | 351 | 462 | *514* | *536* | 472 | *500* |
| Томск | 52 | 92 | 145 | 249 | 338 | 421 | *502* | 488 | 497 |

* С численностью населения, превышавшей когда-либо 500 тыс. человек.

** Составлено по: Население России за 100 лет. М., 1998. С. 58—63; Россия: Энциклопедический словарь / Изд. Ф.А. Брокгауз, И.А. Ефрон. Лениздат, 1991. С. 115—128; Российский статистический ежегодник. 2005. М.: Росстат, 2005. С. 100—101; Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2008 года. М.: Росстат, 2008. С. 72—74.

*Примечание.* Курсивом выделена численность населения городов, превышающая 500 тыс. человек; полужирным курсивом — превышающая 1 млн человек.