

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

DOI: 10.19181/population.2020.23.1.5

ВОСПРОИЗВОДСТВО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ: ЗАДАЧИ, ТЕНДЕНЦИИ, ФАКТОРЫ И ВОЗМОЖНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ К 2024 ГОДУ

Рыбаковский О.Л.^{1,2}

¹Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН
(117218, Москва, Нахимовский проспект, 32)

²Институт социально-политических исследований ФНИСЦ РАН
(119333, Москва, ул. Фотиевой, 6, к. 1)

E-mail: 1246185@mail.ru

Финансирование:

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 19-011-00626.

Для цитирования:

Рыбаковский О.Л. Воспроизводство населения России: задачи, тенденции, факторы и возможные результаты к 2024 году // Народонаселение.— 2020.— Т. 23 — № 1.— С. 53-66.
DOI: 10.19181/population.2020.23.1.5

Аннотация. В статье оценивается вероятность выполнения поставленных Президентом Российской Федерации в майском Указе 2018 г. [1] (далее — Указ) задач в области воспроизводства населения. По каждой из задач обрисовываются сложившаяся ситуация, текущие тенденции и наиболее вероятные результаты. Выявляются факторы, способствующие либо противодействующие решению обозначенных проблем. В частности, росту или даже сохранению числа рождений будет препятствовать постоянно сокращающееся с 2015 г. число женщин активного репродуктивного возраста (25–39 лет), на которых приходится 4/5 всех деторождений¹. Их численность сократится с 17,9 млн человек в 2015 г. до 15,0 млн человек в 2024 г. и до 12,0 млн человек в 2030 году. Снижению смертности от болезней системы кровообращения, смертности от новообразований будут препятствовать: тенденция старения населения; сохранение и невозможность быстрого искоренения вредных привычек, таких как курение, регулярное чрезмерное употребление алкоголя; низкое качество еды и алкоголя и так далее. Кроме того, в дальнейшем с ростом ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) в России — те, кого вылечили от заболеваний, связанных с другими основными классами причин смерти, в конечном счете, начнут умирать от заболеваний системы кровообращения либо онкологии. Именно такие болезни являются ведущими причинами смерти в странах с высоким ОПЖ. Делаются выводы: достичь цели «увеличения численности населения страны» (Указ) лишь воспроизводственным путём в ближайшей перспективе в стране будет практически невозможно. Для решения общедемографических задач России (обеспечение положительного общего прироста населения страны; оптимизация размещения населения по её территории не только в экономических, но и в геополитических интересах государства; погашение волатильности структурных демографических волн и так далее) — необходимо идти согласованными между собой воспроизводственным и миграционным путями.

Ключевые слова: демография, воспроизводство населения; естественный прирост; рождаемость, смертность и миграция населения; смертность по основным классам причин смерти; суммарный коэффициент рождаемости; ожидаемая продолжительность жизни при рождении; ожидаемая продолжительность здоровой жизни.

© Рыбаковский О.Л., 2020

¹ Все показатели без сносок в тексте рассчитаны по базе данных Росстата. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://cbds.gks.ru/> [2].

Одной из актуальных задач ученых-демографов является обоснование концептуальных направлений демографического развития России, её основных макрорегионов. Для этого необходимо разработать стратегию демографического развития страны на длительный период времени и придерживаться её основных принципов [3]. А на более короткие периоды (5–10 лет) на основе стратегии разрабатывать концепции демографической политики. Реализация мер такой политики всегда должна быть дифференцированной, проводиться с учётом изменений обстановки, существенных факторов и на основе достигнутых результатов. Действующая Концепция демографической политики России 2007 г. [4] давно устарела. Она «освежается» указами и распоряжениями Президента Российской Федерации. Подобная «оперативная» практика «в ручном режиме» лишает демографическую политику целостности, комплексности и опоры на долговременные целевые установки.

Нами неоднократно уже писалось, что при решении управленческих задач демографическое развитие необходимо рассматривать комплексно. И обе его части, воспроизводственную и миграционную, нужно исходно связывать между собой для решения обще-демографических задач России, таких как: 1) обеспечение положительного общего прироста населения страны; 2) оптимизация размещения населения РФ по её территории не только в экономических, но и в геополитических интересах государства; 3) погашение волатильности структурных демографических волн и так далее (для полной и точной формулировки этих задач необходимо разработать стратегию демографического развития России на длительный срок).

Тем не менее, в программных документах последних лет, посвященных демографическому развитию России, миграция и воспроизводство населения страны продолжают рассматриваться изолированно. Но в жизни, как только иммигранты пересекают границу России, и, тем бо-

лее, переходят в разряд постоянного населения страны (спустя 9 месяцев регистрации по месту пребывания [2]), они становятся участниками воспроизводственных процессов и/или, как минимум, включаются в расчёты относительных показателей смертности и рождаемости постоянного населения России. Последнее приводит в целом к снижению значений этих показателей, что в случае со смертностью и ожидаемой продолжительностью жизни приносит дополнительный «учётный» положительный эффект; в случае с рождаемостью, напротив, отрицательный, хотя и менее значимый.

Кроме того, МВД и Росстат в своих регулярных действиях по корректировке численности постоянного населения России путём изменений методологии [5; 6] или улучшений² учёта постоянных и временных иммигрантов руководствуются, по всей видимости, следующими соображениями. Если в случае смерти иммигрантов на территории страны эти события в значительной части случаев учитываются в «смертности постоянного населения России», то почему бы и самих таких иммигрантов не включать в состав этого населения? Что бы то ни было, демографическое развитие России всегда шло и продолжает идти воспроизводственно-миграционным путем. И разделять эти два потока, строить планы по одному из них без учёта второго — не совсем корректно.

Опираясь на данное положение, рассмотрим возможности реализации положений Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [1] (далее — Указ), которые относятся к демографии. Точнее, они касаются лишь воспроизводства населения. Миграцию населения Указ не затрагивает и в национальные цели не включает, несмотря на то, что весь постсоветский период с начала 1992 г. по 2019 г. миграционный прирост (9,6 млн человек) компенси-

² Пример: «Резкий рост числа мигрантов в России в начале 2019 г. связан с тем, что МВД теперь передает более полные данные, заявили в Росстате» [7].

ровал 70% естественной убыли населения России (13,8 млн человек):

1. «В целях ... увеличения численности населения страны...постановляю: Правительству ... обеспечить достижение следующих национальных целей ... до 2024 года:... - обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации». (Указ).

Во-первых, такого понятия как «естественный рост численности населения» в демографии нет. По всей видимости, советники/помощники, готовившие текст Указа, имели в виду «естественный прирост населения», и подразумевалось «обеспечение положительного естественного прироста населения Российской Федерации».

Во-вторых, что значит «устойчивого» естественного [при]роста?—тоже не совсем понятно. Устойчивый—значит «не поддающийся колебаниям и изменениям», и «устойчивый естественный [при]рост», по всей видимости, подразумевает, как минимум, «сохраняющий положительный знак естественный прирост населения», то есть исключая естественную убыль населения. Либо это должен быть (следующий после минимума) «заметный положительный естественный прирост населения России», например, около одного промилле (0,1%) в год от общей численности постоянного населения на начало года, то есть в границах 100–200 тыс. человек в год.

В-третьих, возможна ещё одна трактовка, так сказать, «ниже минимума». Это расчёт на то, что в результате приложенных правительством усилий с 2024 г. (на несколько лет раньше среднего прогноза Росстата от 26.12.2019) начнёт расти общее число рождений, так как в активный детородный возраст (25–39 лет) начнут вступать поколения женщин, рождённых после 1999 года. Ведь именно после ямы 1998–1999 гг. в России начали расти числа рождений, а в результате новой демографической политики России с 2007 г. этот рост еще и ускорился за счет вторых и последующих рождений. И тогда, если,

конечно, это случится, можно будет утверждать, что негативная тенденция снижения общего числа ежегодных рождений сломлена, и в России вновь начали больше рожать, расценить это как успех, серьезный первый шаг к обеспечению «устойчивого естественного [при]роста» населения страны.

Теперь о том, что происходит сейчас. После первого периода депопуляции (1992–2012 гг.) и нескольких лет колебаний около нуля Россия вновь стала погружаться в яму депопуляции. Естественная убыль за 3 года (2017–2019 гг.) составляет уже примерно 2/3 млн человек. Таким образом, Президентом Российской Федерации в майском Указе 2018 г. ставится «демографическая сверхзадача» — изменить нисходящую тенденцию естественные убыли населения страны и за 4–5 лет сменить её на устойчивый положительный естественный прирост населения.

Возможно ли это? Обратимся к текущей статистике и прогнозам Росстата. Конец снижения чисел рождений Росстат прогнозировал раньше (в 2012–2018 гг.) и прогнозирует сейчас (26.12.2019) к 2028–2031 годам. До этого дно таких волн было в 1968 и 1998–1999 гг., то есть раз в 30 лет, что приблизительно соответствует среднему возрасту всех деторождений, средней длине женского поколения.

Общее число деторождений в год в большой степени зависит от количества женщин в наиболее активных репродуктивных возрастах 25–39 лет (в 2017 г. на них приходилось 4/5 всех рождений). Численность таких женщин в России росла до 2015 г. (плюс 300 тыс. добавил Крым), далее началось снижение, которое закончится, как прогнозирует Росстат, к 2031–2032 годам. По среднему варианту прогноза Росстата от 26.12.2019 с относительно успешного 2015 г., когда численность женщин в возрасте 25–39 лет в России достигла своего максимума (17,9 млн человек), эта численность сократится к 2024 г. до 15,0 млн человек, к 2030 г. — до 12,0 млн человек. Это меньше на 2,9 и на 5,9 млн человек соответственно, или на 16% и на 33%

относительно 2015 года. «Иммигрантские вливания» не дадут серьёзного увеличения численности женщин этой возрастной группы. В прогнозе Росстата различия высокого и среднего варианта прогноза, объясняемые в значительной мере дополнительной иммиграцией, в 2030 г. составляют всего 150 тыс. человек.

Таким образом, чтобы решить «демографическую сверхзадачу» к 2024 г., необходимо, во-первых, нарастающими темпами стимулировать высокую рождаемость у сокращающегося числа женщин активного репродуктивного возраста. При прочих неизменных условиях текущий суммарный коэффициент рождаемости (далее — СКР) к 2024 г. должен находиться в диапазоне 2,0–2,1 ребёнка на женщину, то есть достичь уровня простого воспроизводства населения. Это в современных условиях для России нереальная задача. Более того, в Указе обозначена иная задача в области рождаемости, более скромная:

«...в 2024 году необходимо обеспечить:

а) достижение следующих целей и целевых показателей...увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7 [ребёнка на женщину]» (Указ).

Скромность данной задачи объясняется провалом значений СКР после 2016 г., ведь уровень СКР 1,7 ребёнка на женщину был достигнут уже в 2012 г. и сохранялся по 2016 г., то есть в период, когда Россия ненадолго «вынырнула» из депопуляции (табл. 1). После 2016 г. общее число рождений снижается гораздо более быстрыми темпами, чем сокращается численность женщин в активных репродуктивных возрастах. Значит, проблема не только в количестве этих женщин. Можно предположить, что после 10 лет успешной демографической политики, при которой текущий суммарный коэффициент рождаемости значительно вырос, наступает период пресыщения, истощения результативности мер, период «оставшихся 80% усилий» по принципу Парето («20% усилий дают 80% результата, а остальные 80% усилий — лишь 20% результата»).

Таблица 1

Динамика суммарного коэффициента рождаемости (СКР), детей на женщину (РФ)

Table 1

Dynamics of the total fertility rate (TFR), children per woman (RF)

Годы	2007	2009	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	...	2024
СКР	1,42	1,54	1,58	1,71	1,75	1,78	1,76	1,62	1,58	1,5*	...	1,7**

*Предварительная оценка Росстата, озвученная Президентом Российской Федерации в Послании Федеральному Собранию от 15.01.2020.[Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/62582> (дата обращения: 15.01.2020) [8].

** — уровень по Указу. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57425> (дата обращения: 18.12.2019) [1].

Источник: Данные Росстата. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://gks.ru/>.

Но это не главный, хотя тоже существенный фактор снижения текущего показателя СКР. Важнее него то, что (кстати, как и после 1980-х гг. помимо всего прочего!) наступает период анти-тайминга рождений. Многие женщины, чтобы успеть воспользоваться материнским капиталом, сужали календарь вторых-третьих деторождений. И сейчас численность

таких женщин, готовых родить второго-третьего ребёнка, просто сократилась, исчерпалась. Помимо общего сокращения числа женщин активных детородных возрастов, в них выросла доля женщин, уже имеющих несколько детей. И чисто арифметически сократилась доля и численность тех, кто готов идти на вторые-третьи деторождения, причём без разницы,

ради материнского капитала или не из-за него. Так что достижение в ближайшие пять лет уровня СКР 1,7 ребёнка на женщину после данных замечаний выглядит уже не скромной, а достаточно серьёзной задачей. Тем более, что выполнять её придётся женщинам, рожденным в «лихие» 1990-е гг., а их «демографическая память» (упрощенно: «связь уровней рождаемости детей и родителей»), в отличие от поколения 1980-х гг., гораздо скуднее.

Озвученные Президентом Российской Федерации в Послании к Федеральному Собранию от 15.01.2020 новые меры по поддержке семей с детьми и рождаемости первых и вторых детей [8], скорее всего, позволят достичь намеченной на 2024 г. цели (текущий СКР 1,7 ребёнка на женщину), но это кардинально не изменит ситуацию с естественной убылью населения страны. Следовательно, выход на положительный естественный прирост населения к 2024 г. предполагает в большей степени опору не на рост рождаемости, а на снижение смертности.

Остановимся на смертности и ожидаемой продолжительности жизни. В Указе им уделено больше внимания:

«В целях ... увеличения численности населения страны...постановляю:

1. Правительству ... обеспечить достижение следующих национальных целей ...до 2024 года:

- **повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году — до 80 лет)...**

- **увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;**

- **снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения), младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)...**

- **снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий**

Таблица 2

Смертность от болезней системы кровообращения, человек на 100 тыс. населения, РФ (РСФСР)

Table 2

Mortality from Cardiovascular diseases, person per 100,000 population, RF (RSFSR)

Годы	Всё население	мужчины	женщины
1980	581	486	661
1990	619	514	710
1995	784	724	837
2000	840	797	878
2005	905	904	906
2010	806	784	825
2015	635	629	641
2018	583	591	576

Источник: Данные Росстата. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://gks.ru/> [2].

в 3,5 раза по сравнению с 2017 годом — до уровня, не превышающего четырех человек на 100 тыс. населения (к 2030 году — стремление к нулевому уровню смертности)» (Указ).

Логичнее начать анализ с коэффициентов по основным классам причин смертности.

— **«...снижение показателей...смертности от болезней системы кровообра-**

щения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)» (Указ).

Если посмотреть на тенденции, то задача кажется выполнимой (табл. 2).

Но надо иметь в виду, что снижение смертности от заболеваний системы кровообращения будет происходить в России с постоянным замедлением. Помимо общих тенденций старения населения, роста доли лиц с избыточным весом, сохранения и невозможности быстрого искоренения вредных привычек, таких как курение и регулярное чрезмерное употребление алкоголя, — при благоприятном сценарии будет идти сокращение смертности от прочих причин. И те, кто дожил до старости, или те, кто остался жив, но стал инвалидом, а также

те, кого вылечили, поддерживают препаратами, терапией и тому подобное, — в конечном счете, начнут умирать от заболеваний системы кровообращения либо онкологии. Среди ведущих причин смерти в высоко развитых странах с высокой ожидаемой продолжительностью жизни по данным за 2016 г. на первых местах идут ишемическая болезнь сердца, инсульт, деменции, рак легких трахеи и бронхов, рак толстой и прямой кишки [9].

— «**снижение... смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)» (Указ).**

Пока тенденции смертности по этому основному классу причин смерти в России носят стагнирующий характер (табл. 3).

Таблица 3
Смертность от новообразований, человек на 100000 населения, РФ (РСФСР)

Table 3

Mortality from oncology, people per 100,000 population, RF (RSFSR)

Годы	1980	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
Всё население	164	194	201	203	201	205	205	203
Мужчины	184	231	241	240	234	237	235	235
Женщины	147	162	167	171	172	178	179	175

Источник: Данные Росстата. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://gks.ru/> [2].

Решению этой задачи может способствовать, во-первых, поголовная регулярная обязательная онко-диспансеризация по всей территории России для выявления рака на ранних стадиях. Во-вторых, если не создание новых онкоцентров по всей стране, то, по крайней мере, государственное обеспечение оперативной связи, доставки и лечения онкобольных в уже имеющихся современных онкоцентрах.

Отрицательными факторами, способствующими росту онкологической заболеваемости в России, являются: общие тенденции старения населения и рождаемости; постоянное ухудшение экологии, особенно в крупных густонаселенных городах, промышленных центрах; ухудшение качества и состава пищи, вредный и часто неумеренный режим питания; высо-

кий процент курящих и пьющих; как следствие предыдущего, рост числа мутаций в ДНК новорожденных.

— «**...снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)» (Указ).**

Величина этого показателя предопределяется совокупностью значений коэффициентов смертности по всем основным классам причин смерти по данным возрастам. Он вторичен, слишком общий и грубый, к тому же его колебания могут объясняться изменениями структуры входящих в него половозрастных групп, как выбывающих в пенсионный возраст, так и прибывающих из до трудоспособного. К тому же новые правила пенсионной реформы делают дан-

ный показатель несопоставимым во времени. В 2019–2024 гг. в трудоспособный возраст начнут вступать контингенты, рожденные в 2003–2008 годах. Численность вновь входящих в трудоспособный возраст будет увеличиваться все эти 6 лет, и доля рожденных в 2003–2008 гг. в трудоспособном возрасте расти. Выбывать же из трудоспособного возраста в 2019–2024 гг. (за 6 лет) будут по новым правилам пенсионной реформы мужчины 1959–1961 гг. рождения (3 года рождения) и женщины 1964–1966 гг. рождения (3 года рождения).

Пополнение постоянного населения России трудоспособного возраста идет также за счёт иммигрантов, переходящих в разряд постоянного населения страны. В их структуре преобладают молодые трудоспособные возраста 25–40 лет (3/5 — мужчины). Это постоянно омолаживает структуру населения РФ в трудоспособном возрасте, способствуют снижению общих показателей смертности этой группы населения.

— **«снижение...младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)» (Указ).**

Тенденции здесь положительные, задача выполнима. По оперативным данным за январь–ноябрь 2019 г. в 9 областях Центрального федерального округа младенческая смертность уже ниже 4,0%. В целом по России в 2019 г. показатель достигнет величины около 4,8‰. Хуже всего дела в 2019 г. обстояли в Северо-Кавказском и Сибирском федеральных округах (6,2‰ и 5,7‰ соответственно). Последнее связано с худшим положением дел в этой сфере в сельской местности этих округов. В целом по стране младенческая смертность в сельской местности в 2018 г. была на треть выше, чем в городской местности (несмотря на то, что большинство тяжелых родов стараются принимать в городах).

— **«...обеспечить ...до 2024 года: ...повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году — до 80 лет)» (Указ).**

Показатель ожидаемой продолжитель-

ности жизни при рождении — это обобщающий синтетически-средний бесструктурный показатель смертности, объединяющий в себе все (поло-)возрастные коэффициенты смертности по всем классам причин смерти. Вследствие чего планировать и прогнозировать данный показатель «сам по себе» затруднительно. Его окончательная величина будет зависеть от итогов снижения смертности по каждому из классов причин смерти и по всем половозрастным группам. Если будут выполняться задачи Указа по снижению смертности от обозначенных Президентом Российской Федерации основных классов причин смерти, а также от остальных основных классов причин смерти, то будет расти и показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

— **«...обеспечить ...до 2024 года: ...увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет» (Указ).**

Пригодность методологии ВОЗ для расчета показателя ожидаемой продолжительности здоровой жизни (ОПЗЖ) с использованием опросов о состоянии здоровья и образе жизни в российской действительности вызывает сомнение, как и адекватность получаемых таким путем результатов. Для динамических сравнений в России и ее регионах ОПЗЖ можно было бы считать без опросов, лишь по смертям и инвалидностям. Но и тут тоже есть проблемы. Число инвалидов в стране, особенно II-й и III-й групп, ежегодно сокращается, так как впервые инвалидность получить становится всё труднее, да и смысл её получения для пенсионеров по возрасту, которые имеют практически те же льготы, что и инвалиды по здоровью, теряется. Поэтому при подобном алгоритме расчета ОПЗЖ имеется вероятность улучшения этих показателей за счёт сокращения числа новых инвалидов в молодых пенсионных возрастах.

— **К 2024 г. обеспечить «снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий в 3,5 раза по сравнению с 2017 годом — до уровня, не превышающего четырех человек на**

100 тыс. населения (к 2030 году — стремление к нулевому уровню смертности) » Обратимся к официальной статистике России (табл. 4).
(Указ).

Таблица 4
Число погибших в РФ от ДТП (включая умерших от полученных травм в течение 30 дней после происшествия; до 2009 г. — в течение 7 суток) на 100 тыс. населения

Table 4
The number of fatalities in Russia from road accidents (including those who died from their injuries within 30 days after the accident; until 2009 — within 7 days) per 100,000 population

Годы	2003	2008	2009	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	...	2024
Число	24,6	21,0	19,4	19,6	18,8	15,8	13,8	13,0	12,4	11,3*	..	4,0**

*- предварительные данные МВД на 10.01.2020.

**-уровень по Указу[1].

Источник: Расчет по данным МВД России, Сайт ГИБДД РФ. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru/>(дата обращения: 20.12.2019) [10].

Если продолжить текущие тенденции, то даже самая оптимистичная экстраполяция не приведёт к уровню смертности населения России от ДТП, обозначенному в Указе. Для оценки возможности вы-

полнения данной задачи Указа сравним ситуацию в России с тем, что происходит со смертностью населения от ДТП в развитом мире — обратимся к статистике ВОЗ и ООН (таблица 5).

Таблица 5
Погибшие от ДТП (включая умерших от полученных травм в течение 30 дней после происшествия) по отдельным странам мира, оценки ВОЗ за 2016 год

Table 5
Road traffic deaths (including those who died from injuries within 30 days of the accident) in selected countries around the world, WHO estimates for 2016

Страны	Погибло человек	Погибло человек на 100 тыс. населения	Погибло человек на один млн авто всех видов	Погибло человек на 1000 ДТП с пострадавшими	ОПЖ 2015–2020*
Россия (ВОЗ)	25969	17,7	479	150	72,3
Россия (МВД)	20308	13,8	375	117	72,3
США (2015 г.)	39888	12,4	142	23	78,8
Польша	3698	9,7	135	110	78,5
Беларусь	841	8,9	200	227	74,5
Канада	2118	5,8	89	18	82,2
Италия	3333	5,6	63	19	83,3
Австралия	1351	5,6	74	...	83,2

Финляндия	260	4,7	50	55	81,5
Япония	5224	4,1	64	10	84,4
Германия	3327	4,1	59	11	81,1
Швеция	278	2,8	46	20	82,6

*оценки ОПЖ (ожидаемой продолжительности жизни при рождении), ООН, ревизия 2019 г., в среднем за 2015–2020 годы.

Источники (дата обращения: 20.12.2019):

- 1) World Health Organization Global status report on road safety. 2018. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries> [11];
- 2) Транспорт в России. 2018: Стат. сб. / Росстат. – М.: 2018. [Электронный ресурс] – Режим доступа: [https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18\(1\).pdf](https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18(1).pdf) [12];
- 3) МВД России, Сайт ГИБДД РФ. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru/> [10];
- 4) United Nations, World Population Prospects 2019. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://population.un.org/wpp/DataQuery/> [13].

Все относительные показатели смертности населения России от ДТП многократно выше, чем в высокоразвитых государствах мира. Ситуация отчасти схожа со странами, через которые идет большой транзитный поток автомобилей (Беларусь, Польша), либо масштабы общего автопотока и его протяженность значительно велики (США). Все высокоразвитые государства мира, достигшие высокого уровня жизни, в том числе высокой степени безопасности на автодорогах, высокой степени безопасности автомобилей, высокой культуры вождения, охраны труда водителей, оперативной помощи в случае ДТП с пострадавшими, низкой относительной смертности пострадавших в ДТП, — имеют ожидаемую продолжительность жизни при рождении намного выше, чем в России. В 2017 г. ОПЖ в большинстве из них превышала 82 года.

Все показатели смертности, так или иначе, связаны между собой, и тем более с их обобщающей характеристикой — показателем ОПЖ. Но такой цели Россия (ОПЖ — 82 года), судя по текущим тенденциям, по ежегодно уточняемым прогнозам Росстата и даже по Указу не то, что к 2024 г., но и к 2030 г. не достигнет. Поэ-

тому и решить обозначенную в Указе задачу (4 смерти от ДТП на 100 тыс. населения) вряд ли удастся. Это недостижимый за 5 лет для современной России рубеж. Приведем 4 факта за и против.

1. Длина автомобильных дорог в России с 2005 по 2017 г. выросла с 858 до 1666 тыс. км, то есть почти в 2 раза. Чем больше длина автомобильных дорог, тем при прочих равных условиях выше число аварий на них.

2. В расчете на душу населения автопарк в России в разы меньше, чем в высокоразвитых государствах мира. По расчетам на основании данных Росстата за 2016 г. на 100 человек населения приходилось всех видов автотранспортных средств: в России — 37, Германии — 69, Польше — 72, США — 87, Финляндии — 95. Таким образом, у российского автопарка большой потенциал роста, учитывая длину автодорог России и относительную дороговизну иных видов транспорта. Этот фактор будет мешать снижению уровня аварийности на дорогах.

3. Парк автомобильного транспорта России к концу 2017 г. вырос в сравнение с концом 2005 г. на 3/4, с 31,2 до 54,2 млн автомобилей, или на 23 млн штук. При-

мерно также выросло и количество автовладельцев. По нашему мнению, относительные показатели, рассчитываемые не ко всему населению страны, а только к количеству автовладельцев, являются более точными характеристиками интенсивности аварийности и летальности в ДТП. Так, смертность населения России от ДТП в расчете на 100 тыс. населения за 12 лет (2005–2017 гг.) снизилась в 1,8 раза, а смертность населения России от ДТП в расчете на 1 млн автомобилей снизилась более чем в 3 раза. Это, безусловно, успех, объясняемый действенностью всего комплекса мер по повышению безопасности движения, улучшением качества дорог и так далее, а также «низким стартом», начиная с которого пошло улучшение ситуации.

4. Возрастная структура парка автомобилей в России с 2005 по 2017 г. заметно не изменилась, как и доля в этом парке машин старше 10 лет. Их число, также как и всех автомобилей, выросло за 12 лет на 3/4, или на 10,6 млн штук. На сегодняшний день каждый пятый автомобиль в стране старше 10 лет. Не секрет, что чем старше автомобиль, тем выше вероятность его поломки в пути. В России по причине эксплуатации технически неисправных транспортных средств погибло в ДТП в 2005 г. — 0,6 тыс. человек, в 2017 г. — 1,1 тыс. человек, или в 1,8 раза больше, то есть пропорционально росту числа автомобилей старше 10 лет. В связи со снижением покупательной способности населения после 2013 г., постарением населения, двукратным ростом цен на импортные машины, началась тенденция постарения автопарка и вытеснения из него добротных, безопасных импортных автомобилей. Пошла замена их на более дешевые российские автомобили и автомобили «эконом-класса» российской сборки, уступающие в безопасности и надежности автомобилям из-за рубежа. Это также неблагоприятно сказывается на уровне аварийности на дорогах и летальности в ДТП.

Проблема смертности от ДТП в России не самая масштабная. В 2018 г. в стра-

не всего умерло 1,83 млн человек. Из них от всех видов транспортных несчастных случаев — 19 тыс. человек (или 1% от всех умерших). Тем не менее, данная проблема выделена отдельным вопросом, на неё обращено особое внимание в Указе. Ведь ужасно больно и обидно, что часто в ДТП из-за пьяных «отморозков» гибнут невинные порядочные люди, здоровые, молодые, целые семьи с детьми. Поэтому данную резонансную проблему необходимо решать всеми возможными путями. Очевидно, что объективные условия для её решения связаны с уровнем жизни населения России, его менталитетом, а последний быстро изменить без «драконовских мер» вряд ли удастся.

В Указе не обозначены все основные проблемы со смертностью, выделены лишь первоочередные. Несмотря на позитивные тенденции по целым группам причин смерти, прежде всего, инфекционным, на наш взгляд, упущены не менее важные проблемы, чем снижение смертности от ДТП. Лишь каждый сотый умерший россиянин погиб в ДТП либо в течение 30 дней после него. При этом от всех остальных внешних причин смерти в России погибло в 7 раз больше людей. Например, от причин смерти, обусловленных алкоголем, в 2,5 раза больше (49 тыс. человек), в том числе от случайных отравлений алкоголем — 11 тыс. человек. Это ли не вечные первоочередные проблемы России?

Вместо реальной борьбы с акцизным квази-алкоголем, портящим все внутренние органы пьющих (суррогатные импортные напитки «а-ля-виски», сивушный или «стружечный» коньяк, водка из плохо очищенного спирта, лже-пиво), идут разговоры о снижении потребления алкоголя на душу населения страны. Но это самое сокращение потребления алкоголя связано, во-первых, с общей тенденцией старения населения и ростом доли (в целом мало пьющих) пенсионеров, особенно, пенсионерок в нём (на одного пенсионера в России сейчас приходится две пенсионерки). Во-вторых, это связано с тем, что больше

стало продаваться неучтенного алкоголя. В-третьих, среди населения стало широко распространяться легализованное в 2005 г. домашнее самогонварение, пивоварение и тому подобное. В-четвёртых, молодёжь перешла на преимущественное потребление слабоалкогольных, но не менее вредных напитков (пиво, коктейли).

Еще одна проблема — в России в конце 2018 г. по разным оценкам [14; 15] было от 0,9 до 1,5 млн россиян-носителей вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), или 0,6–1,0% от всего населения страны. По данным ООН, по числу новых случаев заражения ВИЧ Россия занимала в 2016 г. третье место в мире после ЮАР и Нигерии [16]. В 2018 г. от болезни, вызванной ВИЧ, в России умерло по данным Минздрава 20,6 тыс. человек, а по оценке руководителя Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Академика РАН В.В. Покровского, считающего основной причиной смертности среди ВИЧ-позитивных пациентов туберкулез, — 36 тыс. человек [17]. Причиной заражения ВИЧ среди впервые выявленных более чем в половине случаев является употребление наркотиков нестерильным инструментарием — 57% случаев в 2014 г. [17]. От причин смерти, связанных с наркотиками, в России в 2018 г. умерло 4,5 тыс. человек. Следовательно, обусловленных приемом наркотиков умерших (ВИЧ-инфицированных и прочих наркоманов) в 2018 г. в России было в диапазоне 15–25 тыс. случаев, что сопоставимо со смертностью от ДТП.

Проблема связанных между собой наркомании, ВИЧ (СПИД) и смертности от них будет ещё долго актуальной в России по причине того, что многие носители ВИЧ-инфекции (около 0,5 млн человек [17]) даже не подозревают об этом. Распространенность наркомании, особенно в моногородах Приволжского и Сибирского федеральных округов России, ужасающая. Почти половина всех заражений ВИЧ-инфекцией в стране происходит в последнее время через внебрачные незащищённые гетеросексуальные половые контакты,

часто происходящие среди лиц, находясь под воздействием алкоголя и/или наркотиков.

Выводы

Сокращение по Указу к 2024 г. смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения и от новообразований до 185 случаев на 100 тыс. населения сократило бы смертность населения России с половозрастной структурой 2018 г. на 230 тыс. человек в год в сравнение с текущей статистикой. И естественной убыли в этом году не было бы даже при низкой рождаемости 2018 года. Но в 2024 г. половозрастная структура населения ещё больше ухудшится, население ещё больше постареет. Вследствие чего достичь подобных результатов и «выйти» на положительный естественный прирост будет крайне сложно.

Кроме того, необходимо иметь в виду, что старение населения, которое сейчас неуклонно идет в России, связано не только со снижением смертности, но и с ростом ожидаемой продолжительности жизни. Очевидно, что чем больше люди живут, тем они в среднем старее. В России помимо этой общемировой закономерности на старение населения также в значительной мере влияют и демографические структурные волны. Так, уменьшение доли молодых приводит к постарению населения в целом, а, следовательно, и к росту (при прочих равных условиях) относительных показателей смертности всего населения. В настоящее время такая демографическая структурная волна имеет негативную тенденцию.

Опыт выполнения предшествующих концептуальных документов по снижению смертности по различным классам причин смерти показывает склонность ответственных работников, устанавливающих причины смерти, к «пересортице» для достижения необходимых величин. Таким образом, установка «нормативов» по отдельным классам причин смерти несет риск искажения данных.

Решить сформулированную Президентом РФ в майском Указе 2018 г. сверхзадачу остановки естественной убыли населения России в ближайшие пять лет, смены её на устойчивый положительный естественный прирост населения, — сложно

даже теоретически. Достичь цели «увеличения численности населения страны» (Указ) лишь воспроизводственным путём в современной ситуации и в ближайшей перспективе в России будет практически невозможно.

Литература и Интернет-источники

1. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57425> (дата обращения: 18.12.2019).
2. Федеральная служба государственной статистики (Росстат): Центральная база статистических данных (ЦБСД). [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://cbsd.gks.ru/>
3. **Рыбаковский Л. Л.** Концепция демографической политики России: опыт разработки и пути совершенствования // Социологические Исследования. — 2015. — № 9. — С. 62–70.
4. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. N1351. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/26299> (дата обращения: 18.12.2019).
5. **Рыбаковский О. Л., Таюнова О. А.** Реализация концепции демографической политики России в области постоянной миграции населения // Социологические исследования. — 2016. — № 6. — С. 34–41.
6. Миграционные процессы в России. / Под редакцией В. В. Локосова, Л. Л. Рыбаковского — М.: Экон-информ, 2014. — 383 с. — С. 189.
7. Новости «РБК». [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://www.rbc.ru/economics/23/07/2019/5d3715239a7947183a6a9198> (дата обращения: 21.12.2019).
8. Послание Президента Российской Федерации В. В. Путина Федеральному Собранию. 15.01.2020. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/62582> (дата обращения: 15.01.2020).
9. WorldHealthOrganization (WHO) [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (дата обращения: 21.12.2019).
10. МВД России, сайт ГИБДД РФ. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru/> (дата обращения: 21.12.2019).
11. World Health Organization Global status report on road safety. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries> (дата обращения: 20.12.2019).
12. Транспорт в России. 2018: Стат. сб./Росстат. — М., 2018. [Электронный ресурс] — Режим доступа: [https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18\(1\).pdf](https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18(1).pdf) (дата обращения: 20.12.2019).
13. United Nations, World Population Prospects 2019. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://population.un.org/wpp/DataQuery/> (дата обращения: 21.12.2019).
14. «Число случаев ВИЧ в России на конец 2018 года превысило 896 тыс.» // Информационное агентство ТАСС. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://tass.ru/obschestvo/6421948> (дата обращения: 23.12.2019).
15. Сайт «СПИД-Центр». [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://spid.center/ru/posts/3959/> (дата обращения: 21.12.2019).
16. Новости Информационного Агентства REGNUM. 01.12.2017. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://regnum.ru/news/society/2352103.html> (дата обращения: 21.12.2019).
17. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.hivrussia.ru/stat/index.shtml> (дата обращения: 21.12.2019).

Сведения об авторе:

Рыбаковский Олег Леонидович, доктор экономических наук, заведующий отделом демографии Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук; главный научный сотрудник Института социально-политических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: 1246185@mail.ru; ORCID: 0000-0002-8937-3166.

DOI: 10.19181/population.2020.23.1.5

RUSSIAN POPULATION REPRODUCTION: CHALLENGES, TRENDS, FACTORS AND POSSIBLE RESULTS BY 2024

Oleg L. Rybakovsky^{1,2}

¹ Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences (ISESP FCTAS RAS)
(32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russian Federation, 117218)

² Institute of Social and Political Research, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences (ISPR FCTAS RAS)
(6/1, Fotievoj str., Moscow, Russian Federation, 119333)

E-mail: 1246185@mail.ru

Funding:

The study was performed with the financial support of RFBR, project No. 19-011-00626.

For citation:

Rybakovsky O. L. Russian population reproduction: challenges, trends, factors and possible results by 2024. *Narodonaselenie [Population]*. 2020. Vol. 23. No. 1. P. 53-66. DOI: 10.19181/population.2020.23.1.5 (in Russ.)

Abstract. *The article assesses the probability of fulfilling the tasks set by the President of the Russian Federation in the May 2018 Decree in the field of population reproduction. Each of the tasks outlines the current situation, current trends and the most likely results. Factors that contribute to or counteract solutions to the designated problems are identified. In particular, increase or even preservation of the number of births will be hindered by constant reduction since 2015 in the number of women of active reproductive age (25–39 years), who account for 4/5 of all births [1]. Their number will reduce from 17.9 million in 2015 to 15.0 million in 2024, and up to 12.0 million in 2030 [1]. Reduction in deaths from circulatory diseases and neoplasm will be prevented by: the tendency of population ageing; persistence and impossibility of rapid eradicating bad habits, such as smoking, regular excessive drinking; poor quality of food and alcohol, etc. In addition, in the future, with increase in the life expectancy (LE) in Russia, those, who have been cured of diseases related to other major causes of death, eventually will start dying from circulatory diseases or oncology. It is these diseases that are the leading causes of death in countries with high LE. There are made the following conclusions: it will be actually impossible to achieve the goal of «increasing the population of the country» (set in the Decree) only by reproductive means in the near future in Russia. To solve Russia's general demographic problems (ensuring a positive overall population growth; optimizing the placement of the population on its territory not only in the economic, but also in the geopolitical interests of the state; redemption of the structural demographic wave volatility; etc.), it is necessary to follow coordinated reproduction and migration routes.*

Keywords: *demographics, population reproduction; natural growth; fertility, mortality and migration; mortality by the main classes of causes of death; total birth rate; life expectancy at birth; healthy life expectancy.*

References and Internet sources

1. Ukaz Prezidenta RF ot 7 maja 2018 g. N204 "O nacional'nykh tselyakh i strategicheskikh zadachakh razvinija RF na period do 2024 goda" [Decree of the President of the Russian Federation dated May 7, 2018 No. 204 «On the national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024.». Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57425> (Accessed: 15 December 2019). (in Russ.)
2. Federalnaja sluzhba gosudarstvennoj statistiki (Rosstat) [Federal State Statistics Service (Rosstat). Statistics Central Database]. Available at: <http://cbsd.gks.ru/> (in Russ.)
3. Rybakovsky L.L. Kontsepsiya demograficheskoy politiki Rossii: opyt razrabotki i puti sovershenstvovaniya [The concept of Russia's demographic policy: development experience and ways to improve]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]*. 2015. No.9. (In Russ.)
4. Kontsepsiya demograficheskoy politiki RF na period do 2025 goda. Ukaz Prezidenta RF ot 9 okt'abr'a 2007 g. N1351 [The concept of the demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025. Decree of the President of the Russian Federation dated October 9, 2007 N1351]. Available at: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/26299> (Accessed: 16 December 2019) (in Russ.)
5. Rybakovsky O.L., Tayunova O.A. Realizacija koncepcii demograficheskoy politiki Rossii v oblasti postojannoj migracii naselenija [Implementation of the concept of demographic policy in Russia in the field of permanent migration]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]*. 2016. No. 6. P. 34–41. (in Russ.)
6. Migracionnye processy v Rossii [Migration processes in Russia]. Eds. V. V. Lokosov and L. L. Rybakovsky. Moscow. Econ-Inform. 2014. Ch. 9. (in Russ.)
7. RBC. Available at: <https://www.rbc.ru/economics/23/07/2019/5d3713239a7947183a6a9198> (Accessed: 21 December 2019). (in Russ.)
8. Poslanije Prezidenta RF V.V. Putina Federal'nomu Sobraniju [Russian President Vladimir Putin's message to the Federal Assembly]. 15 January 2020. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/62582> (Accessed: 15 January 2020). (in Russ.)
9. World Health Organization (WHO). Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (Accessed: 21 December 2019). (in Russ.)
10. MVD Rossii, Sayt GIBDD RF [Russian Interior Ministry. Website of the Russian traffic police]. Available at: <http://stat.gibdd.ru/> (Accessed: 21 December 2019). (in Russ.)
11. World Health Organization. Global status report on road safety. 2018. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries> (Accessed: 20 December 2019).
12. Transport v Rossii 2018. Stat. sb. [Transport in Russia 2018. Stat. handbook]. Rosstat. Moscow. 2018. Available at: [https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18\(1\).pdf](https://www.gks.ru/storage/mediabank/transp18(1).pdf) (Accessed: 20 December 2019). (in Russ.)
13. United Nations, World Population Prospects 2019. Available at: <https://population.un.org/wpp/DataQuery/> (Accessed: 21 December 2019).
14. Chislo sluchayev VICH v Rossii na konets 2018 goda prevysilo 896 tys. [The number of HIV cases in Russia at the end of 2018 exceeded 896,000]. TASS News Agency, Available at: <https://tass.ru/obschestvo/6421948> (Accessed: 23 December 2019). (in Russ.)
15. SPID-Tsenter [AIDS Center]. Available at: <https://spid.center/ru/posts/3959/> (Accessed: 21 December 2019) (in Russ.)
16. REGNUM information agency. 1 December 2017. Available at: <https://regnum.ru/news/society/2352103.html> (Accessed: 21 December 2019) (in Russ.)
17. Federal'ny nauchno-metodicheskij centr po profilaktike i bor'be so SPIDom [Federal Scientific and Methodical Center for AIDS Prevention and Control]. Available at: <http://www.hivrussia.ru/stat/index.shtml> (Accessed: 21 December 21 2019) (in Russ.)

Information about the author:

Rybakovsky Oleg Leonidovich, Dr. Sc. (Econ.), Head of Department, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS; Chief Researcher, Institute of Social and Political Research, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS, Moscow, Russian Federation.

Contact information: e-mail: 1246185@mail.ru; ORCID: 0000-0002-8937-3166.

Статья поступила в редакцию 10.01.2020.