

Развитие человеческого потенциала

УДК 316.334.3:316.356.2(470.13)

ББК 60.56(2Рос.Ком)

© Попова Л.А.

© Чумаченко Я.В.

ВОЗМОЖНОСТИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОСЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ*

Рассмотрен опыт реализации политики стимулирования рождаемости в одном из северных регионов страны, проанализированы возможности просемейной политики на региональном уровне в условиях неблагоприятного социально-экономического контекста, дана оценка результатов и последствий государственной демографической политики последних лет.

Демографический кризис, рождаемость, просемейная демографическая политика.

Более двух десятилетий Россия находится в состоянии глубокого демографического кризиса. Несмотря на позитивные тенденции рождаемости и смертности последних лет, количество родившихся продолжает оставаться меньше числа умерших.

Сегодня страна стоит на пороге очередного структурного понижения рождаемости. Это определяет необходимость активизации государственной демографической политики, чтобы в некоторой степени снивелировать предстоящий провал её уровня.

В таких условиях анализ особенностей демографической ситуации в регионах страны и возможностей региональной демографической политики представляется весьма актуальным. В данной статье будет рассмотрен опыт реализации некоторых мер стимулирования рождаемости в Республике Коми, проанализированы возможности просемейной демографической политики на региональном уровне в условиях неблагоприятного социально-экономического контекста, а также дана оценка результатов и последствий демографической политики последних лет.



ПОПОВА Лариса Алексеевна
доктор экономических наук,
профессор, зам. директора ИСЭ и ЭПС
Коми НЦ УрО РАН
popova@iespn.komisc.ru



ЧУМАЧЕНКО Яна Викторовна
аспирант Сыктывкарского
государственного университета
yachuma@yandex.ru

* Статья подготовлена в рамках проекта конкурсных программ межрегиональных и межведомственных фундаментальных исследований УрО РАН «Демографическое развитие северных регионов России в условиях социально-экономической трансформации» (регистрационный номер 12-С-7-1009).

Республику Коми следует отнести к регионам с более глубоким демографическим кризисом, чем в целом по стране, хотя естественная убыль населения началась здесь на год позже, а в 2011 году, в условиях сохранения в России режима естественной убыли, в Коми был зафиксирован естественный прирост, характерный для городского населения ещё в 2008 году. Однако в основе сравнительно благополучных уровней общих демографических коэффициентов лежит относительно молодая возрастная структура населения. Интенсивность же демографических процессов и глубина негативных тенденций свидетельствуют о большем неблагополучии в демографической сфере.

Величина ожидаемой продолжительности жизни населения республики заметно отстаёт от общероссийского уровня. В периоды роста показателей смертности разрыв увеличивается до трёх – трёх с половиной лет. В структуре смертности по причинам второе место давно и устойчиво занимают несчастные случаи, отравления, травмы, убийства, самоубийства. Ни в 1980-е, ни в конце 1990-х, ни в последние годы эта группа причин не уступает второй позиции смертности от новообразований, как по России в целом. В трудоспособном возрасте, на который в Коми ежегодно приходится около 40% смертных случаев, внешние причины – на первом месте.

Снижение уровня рождаемости после роста в начале – середине 1980-х годов под воздействием мероприятий Постановления 1981 года «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей» [11], в Республике Коми оказалось более значительным, чем в среднем по стране, поскольку совпало с завершающим этапом демографического перехода у народа Коми [8], составляющего около четверти населения республики. В результате суммарный коэффи-

циент рождаемости, величина которого традиционно была выше общероссийского, с 1988 года остаётся примерно на таком же уровне, а в отдельные годы – ниже. При этом в Коми значительно больше, чем в среднем по стране, удельный вес внебрачных рождений, которые, на наш взгляд, являются одной из проблемных компонент рождаемости.

Всё это усугубляется масштабным миграционным оттоком, обуславливающим быстрые темпы сокращения численности населения республики. После переписи 1989 года, когда была зафиксирована максимальная численность (1250,8 тыс. человек), население Коми уменьшилось на 28,9%, составив на 1 января 2012 года 889,8 тыс. человек. За период между переписями 1989 и 2002 гг. влияние миграции на уменьшение населения республики оценивается в 98,4%, между переписями 2002 – 2010 гг. – 85,1%. Поэтому на всём протяжении последних двух десятилетий демографическим проблемам уделяется довольно заметное внимание, особенно вопросам рождаемости. Комитетом по вопросам семьи и детства при Верховном Совете Республики Коми ещё до развёртывания депопуляции на её территории был принят Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» [2]. Закон был подписан 20 октября 1992 года и вступил в действие с начала 1993 года. Разработанный «в целях создания социальных гарантий для женщин, проживающих и работающих в условиях Севера, формирования условий для укрепления семьи, обеспечения государственного приоритета интересов материнства и детства в социальной политике», он предусматривал на территории республики гораздо более длительные, чем в целом по стране, сроки отпусков по беременности и родам: 126 календарных дней до родов и 238 календарных дней – после.

Иными словами, жительницы республики получили право на целый год декретного отпуска, который женщинам, подлежащим государственному социальному страхованию, на тот момент оплачивался в размере среднего заработка по месту работы за последние 12 календарных месяцев – без всякого ограничения (максимум пособия по беременности и родам был установлен в стране лишь в 2002 году). Обучающиеся женщины получили право на такую же продолжительность дородового и послеродового отпусков – с оплатой из расчёта минимальной заработной платы, установленной в Российской Федерации, с учётом районного коэффициента и северных надбавок.

Безусловно, с точки зрения целей просемейной демографической политики, в том числе её качественных целей, этот закон был весьма прогрессивным, и от его реализации можно было ожидать значительного положительного эффекта. При такой продолжительности отпуска по беременности и родам рождение ребёнка работающей женщиной наносило не очень значительный материальный ущерб семье в связи с необходимостью для матери на какое-то время оставить работу. В случае если женщина полностью использовала своё право на отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста полутора лет, снижение уровня совокупных доходов работающих членов семьи при практически 8-месячной продолжительности послеродового отпуска наблюдалось лишь в течение последующих 7 месяцев. Более того, при развитии в нашей стране институте бабушек мама 8-месячного ребёнка спокойно могла выйти на работу, вообще не используя отпуск по уходу за ребёнком до полутора лет или используя его лишь частично (согласно некоторым исследованиям, подобная практика широко применяется и при стандартной про-

должительности послеродового отпуска в 70 календарных дней [1]). В этом случае рождение ребёнка вовсе не снижало уровня совокупных доходов работающих членов семьи или снижало его совсем незначительно.

Таким образом, Закон РК 1992 года давал преимущества работающим, социально более зрелым женщинам, способствуя тем самым росту сознательной компоненты рождаемости. Значительная продолжительность дородового отпуска также содействовала качеству рождаемости, поскольку давала возможность будущим мамам лучше подготовиться к рождению ребёнка, что при прочих равных условиях повышало показатели здоровья матерей и детей.

Этот закон действовал в Республике Коми в течение пяти с половиной лет. Отчасти по причине недостатка должного объёма финансовых средств, но в основном ввиду необходимости привести в соответствие с федеральным уровнем длительность «нестраховых периодов», которые согласно Закону «О порядке исчисления и увеличения государственных пенсий» [17] с 1 февраля 1998 года были исключены из расчёта трудового стажа, дающего право на пенсию, в 1998 году правительство республики вынуждено было отказаться от дальнейшей его реализации.

В соответствии с Законом «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» от 12 мая 1998 года [4], вступившим в силу со дня его опубликования, в Коми была установлена продолжительность отпуска по беременности и родам, согласно законодательству Российской Федерации: 70 календарных дней до родов (в случае многоплодной беременности – 84) и 70 (в случае осложнённых родов – 86, при рождении двух или более

детей – 110) календарных дней после родов. Женщинам, которым отпуск по беременности и родам был предоставлен до вступления в силу этого закона, оплата родового отпуска была произведена в полном объёме до истечения отпуска в соответствии с порядком, действовавшим до вступления в силу закона, оплата послеродового отпуска – уже в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Следует, однако, отметить, что в соответствии с Законом РК 1998 года были предусмотрены «дополнительные к установленным законодательством Российской Федерации социальные гарантии по охране материнства, отцовства и детства в целях создания наиболее благоприятных условий для воспитания ребёнка». За счёт средств республиканского бюджета, выделяемых Фонду социального страхования Республики Коми и органам по социальным вопросам, была установлена доплата в размере двух МРОТ (с применением районного коэффициента) к ежемесячному пособию на период отпуска по уходу за ребёнком до достижения им возраста полутора лет. Кроме того, была установлена доплата к единовременному пособию женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель), – в размере одного минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день предоставления отпуска по беременности и родам (также с применением районного коэффициента). В редакции Закона от 29.12.2000 № 86-РЗ доплата к ежемесячному пособию на период отпуска по уходу за ребёнком до достижения им возраста полутора лет установлена в размере 200 руб. (с применением районного коэффициента), доплата к единовременному пособию женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки

беременности (до 12 недель), – в размере 100 рублей (также с применением районного коэффициента).

Как известно, в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» [16], кроме пособия по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учёт в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, и ежемесячного пособия на период отпуска по уходу за ребёнком до достижения им возраста полутора лет, существует ещё два вида государственных пособий гражданам, имеющим детей: единовременное пособие при рождении ребёнка и ежемесячное пособие на ребёнка. Размеры выплат этих видов пособий в Республике Коми соответствовали установленным федеральным законодательством.

В 1998 году в соответствии с редакцией Федерального закона от 29.07.1998 № 134-ФЗ в Республике Коми, как и по стране в целом, перешли на заявительную форму получения ежемесячного пособия на ребёнка лишь семьями со среднедушевым доходом ниже критерия малообеспеченности (по разным редакциям закона, 200 или 100% величины прожиточного минимума). Хотя в соответствии с редакцией Федерального закона от 17.07.1999 № 171-ФЗ субъекты Российской Федерации получили право предоставлять ежемесячное пособие на ребёнка и семьям с более высоким среднедушевым доходом (без последующего учёта объёма средств на эти цели при взаиморасчётах федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации), Правительство Республики Коми этим правом не воспользовалось.

На протяжении 1990-х годов в Коми были приняты и другие нормативно-правовые акты, целью которых было улучшение ситуации в сфере рождаемости.

Так, Постановлением Госсовета Республики Коми от 19 июня 1996 г. № 1–6/64 была утверждена Концепция государственной семейной политики Республики Коми [10], в которой был сделан определённый шаг к соблюдению принципа комплексности – одного из важнейших условий демографической политики. 19 ноября 1996 года был принят Закон Республики Коми № 36-РЗ «О защите прав детей в Республике Коми» [3]. Таким образом, демографическим проблемам в Коми уделялось значительное внимание. Однако, как это часто бывает с реализацией тех или иных мероприятий политики в области демографического поведения населения, позитивных сдвигов всё-таки не произошло. А анализ результатов применения Закона РК 1992 года, среди которых можно рассматривать особенности рождаемости, а также уровень и структуру младенческой смертности в республике в период его действия, по прошествии некоторого времени, мягко говоря, обескураживают.

В своё время одним из мотивов отказа от дальнейшей реализации Закона РК 1992 года было также и то, что он не достиг количественной цели, ради которой был разработан. Повышения уровня рождаемости, на которое рассчитывало правительство республики, подписывая его, не последовало. Более того, в 1994 – 1995 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Коми оказался ниже среднероссийского. А увеличение его уровня наблюдалось здесь, так же, как и в целом по стране, в мае 1998 года, когда действие указанного Закона было уже отменено.

Не произошло в республике и улучшения качественных аспектов рождаемости, которое должно было быть достигнуто попутно. Средний возраст матери в 1993 – 1997 гг. оказался минимальным (25,03 – 25,09 лет) за два последних десятилетия.

Учитывая слишком молодой возрастной показатель российских рожениц и концентрацию в молодых возрастах случайных, незапланированных рождений, это, безусловно, свидетельствует об усилении в эти годы несознательной компоненты рождаемости.

Об этом говорят и темпы роста удельного веса и динамика возрастной структуры внебрачных рождений. За 5 лет (с 1992 по 1997 год) доля внебрачных рождений увеличилась в Республике Коми на почти на 70% (с 20,6 до 34,9%), тогда как за предшествующие 5 лет (1987 – 1992 гг.) она повысилась на 40% (с 14,7 до 20,6%), а за 1997 – 2002 гг. – менее чем на 14% (с 34,9 до 39,7%). В 1997 году – в последнем полном календарном году реализации Закона РК 1992 года – омоложение внебрачной рождаемости достигло максимального уровня: $\frac{1}{4}$ всех внебрачных рождений была совершена женщинами моложе 20 лет, 8,5% внебрачных рождений – матерями в возрасте до 17 лет. Для брачных рождений соответствующие цифры составили 11,8 и 2,1%. После 1997 года наряду с постарением общей рождаемости (повышение среднего возраста матери при рождении детей всех очерёдности наметилось в республике ещё с 1995 года) наблюдается и некоторое постарение возрастной структуры внебрачной рождаемости. Иными словами, меры просемейной политики достигли большего результата в так называемых альтернативных формах семейной организации, причём способствовали увеличению доли самых уязвимых их категорий – молодых неполных семей.

На ухудшение качественных аспектов рождаемости, по крайней мере, в первые годы действия Закона РК 1992 года указывает и то, что в 1992 – 1995 гг. в Коми наблюдался очень существенный рост коэффициента младенческой смертности, приведший к значительному

отрыву этого показателя от уровня в целом по России (в 1995 году 25,3 на 1000 родившихся против 18,1‰ в среднем по стране, в сельской местности республики – 28,0‰).

Кроме того, в структуре младенческой смертности по причинам на третье место с 1997 года устойчиво вышли несчастные случаи, отравления и травмы, которые ещё в середине 1980-х годов были на пятой позиции, пропуская вперёд не только болезни органов дыхания, но и инфекционные и паразитарные заболевания. По стране в целом структура младенческой смертности в эти годы изменений не испытала. Конечно, уровень смертности детей до 1 года от несчастных случаев сильно зависит от доступности и своевременности медицинской помощи, но в ещё большей степени он определяется образом жизни семьи, степенью родительской ответственности. Таким образом, сложившаяся в республике с 1997 года структура младенческой смертности по причинам свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии и жизнедеятельности семьи, т. е. опять-таки об ухудшении качественной структуры рождаемости.

Безусловно, всё это не было следствием реализации Закона 1992 года. Это – результат зависимости демографических процессов от социально-экономической ситуации. Период экономического кризиса, обусловившего снижение жизненного уровня большей части населения, сопровождался и нравственным кризисом, затронувшим самые молодые категории населения. Происходил пересмотр системы мировоззренческих ориентаций человека, когда ценность детей в этой иерархии занимала одно из последних мест. Исходя из этого, можно констатировать, что паллиативные меры демографической политики, проводимой на региональном уровне, не привели к радикальному улучшению демографической ситуации.

Для стабильного улучшения положения в сфере рождаемости, обусловленного не структурным или тайминговым фактором, прежде всего необходимы были стабилизация социально-экономического развития и повышение уровня жизни населения, подкреплённые серьёзными мероприятиями демографической политики на федеральном уровне. Региональные демографические программы могут дополнять, усиливать общегосударственную стратегию демографической политики, но не подменять её отсутствие, поскольку зачастую они воспринимаются населением как временные, ограниченные возможностями регионального бюджета или сроком полномочий действующего руководства региона. Кроме того, нормативно-правовые акты регионального уровня, принятые без учёта федерального законодательства, всегда находятся под угрозой вступления в противоречие с ним.

Таким образом, к концу 1990-х годов в стране назрела острая необходимость концептуального определения отношения государства к проблемам в демографической сфере на федеральном уровне. В 2001 году была разработана «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2015 года». Однако этот документ не был утверждён Указом президента, что дало бы ему силу закона, а был лишь одобрен Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2001 года № 1270-р под названием «Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года» [7]. Были приняты и региональные концепции демографического развития. В Республике Коми Указом главы от 10 декабря 2001 года № 506 была утверждена «Концепция демографического развития Республики Коми на период до 2015 года» [12], которая по сути являлась составной частью федеральной

Концепции и лишь конкретизировала её положения, относящиеся к основным составляющим демографического развития Республики Коми.

Как известно, «Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года» за шесть лет существования так и не была подкреплена программой конкретных мер по её реализации. При этом некоторые федеральные обязательства в области демографической политики были переданы на региональный уровень. Так, согласно редакции Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ, с 1 января 2005 года ежемесячное пособие на ребёнка выплачивается за счёт средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Размер, порядок его назначения и выплаты устанавливаются законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Федерации. В связи с этим был разработан и с 1 января 2005 года вступил в силу Закон Республики Коми от 12.11.2004 «О государственных гарантиях в Республике Коми семьям, имеющим детей» [5]. В соответствии с ним семьям, имеющим детей, предоставляются следующие виды государственных гарантий: ежемесячное пособие на ребёнка, доплата к ежемесячному пособию на ребёнка и ежемесячная социальная выплата матерям, воспитавшим 10 и более детей.

Этим законом в республике сохранён заявительный порядок назначения ежемесячного пособия – только семьям со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума. Базовый размер пособия, как и по стране в целом, 70 руб., со 100%-ным увеличением на детей матерей-одиночек и 50%-ным – на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов. Однако в Республике Коми к этой сумме предусматривается доплата в следующих размерах: на детей в возрасте до 1,5 лет – 380 руб., на детей в возрасте от 1,5 до 6 лет – 230 руб., на детей в возрасте

от 6 до 16 лет – 80 руб., на детей в возрасте от 16 до 18 лет, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, – 80 руб. При этом на ежемесячное пособие и доплату к нему начисляется районный коэффициент. Законом предусматривается также ежемесячная социальная выплата в размере 300 руб. матерям, воспитавшим 10 и более детей и получающим пенсию в размере менее двукратного размера базовой части трудовой пенсии по старости.

В Послании Президента В.В. Путина к Федеральному собранию РФ в 2006 году демографический кризис был признан самой острой проблемой современной России. Перед законодательными и исполнительными органами власти были поставлены конкретные задачи по формированию активной демографической политики. Результатом выполнения «Сводного плана мероприятий по реализации основных положений Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации 2006 года» явилось принятие в ноябре – декабре 2006 года ряда федеральных законов («О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части государственной поддержки граждан, имеющих детей» от 5 декабря 2006 года № 207-ФЗ [18], «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию» от 29 декабря 2006 года № 255-ФЗ [19], «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» от 29 декабря 2006 года № 256-ФЗ [20], согласно которому с 1 января 2007 года был введён государственный сертификат на материнский / семейный / капитал), а также разработка «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», утверждённой Указом Президента № 1351 от 9 октября 2007 года [15].

В стране были разработаны и утверждены региональные концепции. В Республике Коми Указом Главы № 121 от 28 декабря 2007 года также была одобрена «Концепция демографического развития Республики Коми на период до 2015 года» [13]. Как и в 2001 году, это была лишь калька с федеральной Концепции, отличавшаяся только глубиной срока реализации, обширностью раздела об особенностях сложившейся в регионе демографической ситуации, содержащего прогнозные сценарии демографического развития Республики Коми, и дополнительной задачей в части реализации программ переселения жителей районов Крайнего Севера в более благоприятные для проживания районы.

В то же время задача привлечения мигрантов в соответствии с потребностями демографического и социально-экономического развития и с учётом необходимости их социальной адаптации и интеграции, сформулированная по аналогии с федеральной Концепцией, применительно к региону с многолетним миграционным оттоком, свидетельствующим об экономической непривлекательности территории для населения, с нашей точки зрения, выглядела несколько странно.

Безусловно, демографические инициативы 2006 – 2007 гг. позволили продлить позитивные тенденции рождаемости начала 2000-х годов. В то же время они привели к уплотнению графика рождений и досрочной реализации репродуктивных планов поколений, которые в момент введения новых мероприятий были в наиболее активных детородных возрастах. А это по сути самые многочисленные за последнее время поколения 1980-х годов рождения. Соответственно, предстоящее в стране структурное понижение уровня рождаемости, очевидно,

будет усилено сокращением её интенсивности в результате обратных тайминговых подвижек.

Кроме того, согласно результатам нашего обследования 2008 – 2009 гг., демографические инициативы 2006 – 2007 гг. оказали максимальное позитивное воздействие на уровень репродуктивных ожиданий поколений второй половины 1980-х годов рождения [9]. На репродуктивные установки малочисленных поколений 1990-х годов они практически не повлияли: уровень ожидаемой детности у этих когорт такой же, как и у поколений конца 1970-х – начала 1980-х годов. То есть структурное понижение рождаемости может оказаться усиленным не только досрочным исчерпанием итоговой детности поколений 1980-х годов рождения, но и пониженной репродуктивной активностью поколений 1990-х.

В этих условиях, бесспорно, требуется усиление демографической политики. Одним из первых шагов можно считать предложение Президента Российской Федерации Д.А. Медведева, прозвучавшее 30 ноября 2010 года в Послании к Федеральному Собранию, в срок до 1 мая 2011 года правительству страны совместно с регионами проработать порядок единовременного предоставления на безвозмездной основе земельных участков под строительство жилого дома или дачи семьям при рождении третьего (или последующего) ребёнка. В соответствии с этим поручением в ряде субъектов Федерации в 2011 году были приняты региональные законы о бесплатном предоставлении земельных участков в собственность многодетным семьям.

Помимо этого, многие регионы страны разработали и приняли законы о региональном материнском капитале при рождении третьего и последующих детей. В Республике Коми с 1 июля 2011 года

также вступил в силу республиканский закон от 29.04.2011 № 45-РЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми» [6]. Размер регионального семейного капитала составляет 150 тыс. руб. (не подлежит индексации). Он может быть реализован по истечении шести месяцев со дня рождения третьего ребёнка или последующих детей, рождённых в период с 1 января 2011 года по 31 декабря 2016 года. Средства регионального семейного капитала могут быть направлены на улучшение жилищных условий, получение ребёнком (детьми) образования, платных медицинских услуг. Этим законом предусмотрена также ежегодная единовременная выплата за счёт средств регионального семейного капитала в размере 25 тыс. руб., которая может быть направлена на оплату занимаемого семьёй жилого помещения и коммунальных услуг, на оплату за содержание ребёнка (детей) в дошкольных учреждениях, на уплату налогов (на имущество, земельного, транспортного), страхование имущества семьи, жизни ребёнка (детей).

На 1 января 2012 года за сертификатом на региональный семейный капитал обратилось 862 жителя Коми, что составляет 64% от числа родивших третьего и последующих детей. 710 сертификатов к началу года было выдано. 84 человека уже обратились с заявлением о распоряжении средствами семейного капитала: 35 из них планируют направить деньги на улучшение жилищных условий, один – на получение образования ребёнком, 48 семей предпочли получить единовременную выплату.

В связи с этим следует отметить, что в 2011 году общий коэффициент рождаемости в Коми составил 13,1 на 1000 человек населения по сравнению с 12,9‰ в 2010 году. При этом в 2011 году родилось 1348

детей третьего и более порядка, что на 8% больше, чем в 2010 году. Т. е. уже в условиях начавшегося ухудшения возрастной структуры репродуктивных континентов в республике продолжает сохраняться позитивный тренд рождаемости.

Кроме того, в 2011 году Министерству здравоохранения Республики Коми было поручено разработать новую «Концепцию демографической политики Республики Коми на период до 2015 года» (напомним, что одобренный в декабре 2007 года документ имел название «Концепция демографического развития Республики Коми на период до 2015 года»). Любопытна эволюция проектов этой Концепции. До его представления министром здравоохранения на заседании Экономического совета Республики Коми в Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми НЦ УрО РАН поступало на экспертизу четыре варианта проекта.

Первый вариант отличался многостраничным описанием демографических проблем республики и тех мер, которые уже были предприняты для улучшения ситуации. Справедливости ради следует отметить, что в этом разделе были подробно проанализированы не только мероприятия, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения, но и из сферы компетенции Министерства образования и Агентства по социальным вопросам. Примечательно, что среди задач демографической политики региона был пункт, касающийся развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья и развития компенсаторных механизмов коррекции их основных дефектов. В то же время в перечень задач не вошли вопросы миграции населения, с чем в регионе, где миграционный отток определяет большую часть убыли населения, согласиться было никак нельзя.

Второй вариант проекта Концепции, который расширил временной горизонт и получил название «Концепция демографической политики Республики Коми на период до 2020 года», характеризовался более сбалансированной структурой описания проблем и направлений демографической политики. Из его целей были исключены все количественные ориентиры – они переместились в раздел «Ожидаемые результаты». В круг основных направлений была включена, безусловно, актуальная для северного региона задача сокращения миграционного оттока населения Республики Коми трудоспособного возраста. Однако не нашла отражения задача развития потенциала детей с ограниченными возможностями – видимо, как излишняя, не заслуживающая особого внимания, раз её нет в федеральной концепции. Третий вариант проекта «Концепции демографической политики Республики Коми на период до 2020 года» отличался от второго в основном в редакционном плане.

Наибольший интерес вызывает четвёртый вариант «Концепции демографической политики Республики Коми на период до 2020 года», вынесенный 27 июня 2011 года на обсуждение заседания Экономического совета Республики Коми по вопросу «О Концепции демографической политики Республики Коми». Приоритетами демографической политики Республики Коми в нём были провозглашены:

- укрепление института семьи;
- стимулирование роста рождаемости;
- сохранение здоровья населения и формирование здорового образа жизни;
- снижение смертности населения в трудоспособном возрасте;
- повышение привлекательности и комфортности проживания в Республике Коми с целью сокращения выезда экономически активного населения.

Соответственно, основные задачи демографической политики Республики Коми были расставлены в следующей очерёдности:

✓ укрепление института семьи, возрождение и сохранение духовно-нравственных традиций семейных отношений;

✓ повышение уровня рождаемости, в том числе за счёт рождения в семьях второго ребёнка и последующих детей;

✓ сокращение уровня материнской и младенческой смертности, укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков;

✓ создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни;

✓ сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, существенное снижение уровня заболеваемости социально значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями, улучшение качества жизни больных, страдающих хроническими заболеваниями, и инвалидов;

✓ сокращение уровня смертности, прежде всего в трудоспособном возрасте, от внешних причин;

✓ сокращение миграционного оттока населения Республики Коми трудоспособного возраста.

С одной стороны, это и удивило, и обрадовало. Именно так, на наш взгляд, должны выглядеть приоритеты и задачи демографической политики цивилизованного государства, поскольку все демографические проблемы преломляются в сложности функционирования института семьи. Но, с другой стороны, в условиях низкого уровня продолжительности жизни населения, высокой преждевременной смертности мужчин, значительной смертности от внешних причин приоритеты демографической политики должны быть расставлены иначе.

А «Концепция демографической политики Республики Коми на период до 2020 года» по прошествии года после её обсуждения так и не была утверждена Распоряжением Правительства Республики Коми. Более того, 8 февраля 2012 года Указом Главы Республики Коми № 9 «О внесении изменений в Указ Главы Республики Коми от 28 декабря 2007 года № 121 «О Концепции демографического развития Республики Коми на период до 2015 года» [14] были внесены очередные формальные изменения в Концепцию 2007 года, которая по-прежнему остаётся основным документом в области региональной демографической политики Республики Коми.

В заключение хочется ещё раз подчеркнуть, что демографические инициативы последних лет, в том числе и региональные выплаты материнского капитала при рождении третьего (последующего) ребёнка, позволившие продлить позитивные тренды рождаемости вплоть до 2011 года, значительно уплотнили график рождений многочисленных поколений 1980-х годов рождения, по сути исчерпав итоговую детность этих поколений. Сейчас уровень рождаемости будет определяться малочисленными поколениями 1990-х годов рождения, на модели репродуктивного поведения которых ни феде-

ральный материнский капитал на второго ребёнка, введённый в 2007 году, ни региональные семейные капиталы на третьего ребёнка, появившиеся в 2011 году, позитивного влияния не оказали и уже не окажут. Иными словами, в отсутствие дальнейшего усиления государственной просемейной политики нас ждёт длительный период глубокого снижения рождаемости, поскольку структурное понижение её уровня будет усилено и досрочным исчерпанием итоговой детности поколений 1980-х годов рождения, и пониженной репродуктивной активностью поколений 1990-х.

Таким образом, просемейная демографическая политика должна быть долговременной, с комплексом мероприятий, широким спектром мер воздействия на механизм репродуктивного поведения населения, ориентированной не на быстрые результаты, а на перспективу: на повышение ценности детей в глазах человека и общества. Демографические инициативы региональных властей могут дополнять, усиливать федеральные мероприятия, учитывая региональную специфику демографического развития, но при этом находиться в рамках общегосударственной демографической стратегии. Только такая демографическая политика приведёт к решению указанных проблем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демографическое поведение и его детерминация. – М.: ТЕИС, 2005. – С. 283.
2. О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства: Закон Республики Коми от 20.10.1992 // Красное знамя. – 1992. – 31 октября.
3. О защите прав детей в Республике Коми: Закон Республики Коми № 36-РЗ // Республика. – 1996. – 10 декабря. – № 230.
4. О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства»: Закон Республики Коми от 12.05.1998 № 15-РЗ // Республика. – 1998. – 26 мая. – № 101.
5. О государственных гарантиях в Республике Коми семьям, имеющим детей: Закон Республики Коми от 12.11.2004 № 57-РЗ // Республика. – 2004. – 23 ноября. – № 217.

6. О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми Закон Республики Коми от 29.04.2011 № 45-РЗ // Республика. – 2011. – 12 мая. – № 98.
7. Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.mzsrrf.ru/prav_rasp/5.html
8. Попова, Л.А. Этнические особенности репродуктивного поведения населения Республики Коми / Л.А. Попова // Экономика Северо-Запада: проблемы и перспективы развития. – 2003. – № 3 (17). – С. 44-52.
9. Попова, Л.А. Современные стандарты репродуктивного поведения населения и задачи просемейной демографической политики / Л.А. Попова, Н.А. Бутрим // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2011. – № 2 (14). – С. 73-85.
10. О концепции государственной семейной политики Республики Коми: Постановление Госсовета Республики Коми № 1-6/64 от 19.06.1996 // Республика. – 1996. – 19 июля. – № 122.
11. О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей: Постановление ЦК КПСС, Совмина СССР № 235 от 22 января 1981 года // СП СССР. – 1981. – № 13. – Ст. 75.
12. О концепции демографического развития Республики Коми на период до 2015 года: Указ Главы Республики Коми № 506 от 10.12.2001 // Республика. – 2001. – 25 декабря. – № 236 (опубликован без приложения).
13. О Концепции демографического развития Республики Коми на период до 2015 года: Указ Главы Республики Коми от 28.12.2007 № 121 // Республика. – 2008. – 16 февраля. – № 30.
14. О внесении изменений в Указ Главы Республики Коми от 28 декабря 2007 года № 121 «О Концепции демографического развития Республики Коми на период до 2015 года: Указ Главы РК от 08.02.2012 № 9 // Ведомости нормативных актов органов государственной власти Республики Коми. – 2012. – 20 февраля. – № 5. – Ст. 122.
15. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 № 1351: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://document.kremlin.ru/doc.asp?ID=041941>
16. О государственных пособиях гражданам, имеющим детей: Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ // Российская газета. – 1995. – 24 мая. – № 99.
17. О порядке исчисления и увеличения государственных пенсий: Федеральный закон от 21.07.1997 № 113-ФЗ // Российская газета. – 1997. – 24 июля. – № 141.
18. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части государственной поддержки граждан, имеющих детей: Федеральный закон № 207-ФЗ от 5 декабря 2006 года // Российская газета. – 2006. – 12 декабря. – № 279.
19. Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию: Федеральный закон № 255-ФЗ от 29 декабря 2006 года // Российская газета. – 2006. – 31 декабря. – № 297.
20. О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей: Федеральный закон № 256-ФЗ // Российская газета. – 2006. – 31 декабря. – № 297.