

ДЕМОГРАФИЯ — АНАЛИЗ И ПРОГНОЗЫ

DOI: 10.26653/1561-7785-2017-3-1

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ДРАМА НА ПУТИ ПЕРСПЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ

Аганбегян А.Г.

академик РАН

Российская академия народного хозяйства и государственной службы
при Президенте РФ

(119571, Россия, г. Москва, проспект Вернадского, д. 82)

E-mail: aganbegyan@ranepa.ru

Аннотация. В статье показано ухудшение социально-демографической ситуации в России в период стагнации и рецессии 2013-2017 гг. — увеличение числа умерших с 2013 г. и снижение числа родившихся с 2015 г., что привело к 100-тысячной депопуляции населения в первой половине 2017 года. В предстоящие годы — вплоть до 30-х годов XXI века — из-за резкого уменьшения численности женщин в фертильном возрасте с возможным снижением рождаемости до 1,5 раза, увеличится депопуляция. Одновременно на 5-10 млн. человек при разных прогнозных вариантах снижается численность трудоспособных. В связи с этим рассматриваются меры по смягчению этих негативных тенденций за счет увеличения суммарного коэффициента рождаемости, более значительного снижения смертности, особенно в трудоспособном возрасте, увеличения пенсионного возраста для роста численности трудоспособного населения.

Ключевые слова: рождаемость, смертность, депопуляция, низкий, средний и высокий вариант прогноза демографического развития, пенсионный возраст, трудоспособное население и занятость.

Демографическая драма включает три составляющие: *во-первых*, в 2017-2030 гг. в 1,5 раза сокращается численность женщин в фертильном возрасте (с 17 до 11 млн. человек.), что приведет к резкому сокращению рождаемости; *во-вторых*, значительное сокращение рождаемости с большой долей вероятности приведет к крупной депопуляции населения, которая уже началась в 2017 г. Население России по естественным причинам в долгосрочной перспективе может сократиться на несколько миллионов человек. *В-третьих*, резко меняется возрастной состав населения и в связи с этим на 5-10 млн. человек снижется в перспективе численность населения в трудоспособном возрасте, что может значительно сократить объем занятости. При этом увеличивается доля престарелого населения, особенно — женщин.

Рассмотрим эти процессы более подробно.

Ухудшение социально-демографической ситуации в России в период стагнации и рецессии 2013-2017 годов

До 2012-2013 гг. во многом в результате осуществления национальной программы «Здоровье» в последние 7-8 лет демографические показатели России значительно улучшились — повысилась рождаемость, сократилась смертность, депопуляцию сменил естественный прирост населения, увеличилась ожидаемая продолжительность жизни.

В 2012 г. уровень рождаемости практически сравнялся с уровнем смертности, а с 2013 г. он стал пре-

вышать уровень смертности и возобновилась естественное увеличение населения, тем самым был положен конец 20-летней депопуляции (1993-2012 гг.), в ходе которой в суммарном выражении за все годы смертность превысила рождаемость на 13,5 млн. человек. Из всех показателей хочется обратить внимание на значительное сокращение смертности в трудоспособном возрасте, а также на значительное сокращение младенческой смертности. На самом деле младенческая смертность сократилась значительно больше, так как в 2005 г. она определялась по методике, принятой в России, когда вес живого ребенка исчислялся с 1 кг. А с 2012 г. вес ребенка стал учитываться с 0,5 кг, и поэтому коэффициент младенческой смертности из-за смены методик повысился до 1,5‰ (табл. 1).

Самый важный показатель — увеличение средней ожидаемой продолжительности жизни. В 2012 г. она превысила рекордные до этого показатели 1964-1965 гг. и 1987 г. (в результате антиалкогольной кампании), когда они в СССР достигали 70 лет. Превышение этого показателя произошло за счет более продолжительной жизни женщин. Что касается продолжительности жизни мужчин, то она превзошла советский показатель только в 2015 году.

В преодолении депопуляции основную роль сыграло увеличение рождаемости — число родившихся увеличилось на 445 тыс. человек. Сокращение смертности несколько уступило этой цифре и составило 398 тыс. человек. Увеличение рождаемости при этом на 2/3 было связано с повышением суммарного коэффициента рождаемости, т.е. увеличением

числа детей на 1 женщину в фертильном возрасте (большее число женщин, родивших 2-3 и более де-

тей). На 1/3 повышение рождаемости было связано с увеличением числа женщин в фертильном возрасте.

Таблица 1

Динамика основных показателей рождаемости и смертности населения РФ в 2005-2012 гг.

Table 1

Dynamics of main fertility and mortality indicators of the RF population in 2005-2012

Показатели	2005 г.	2012 г.	Изменения
Рождаемость, тыс. человек	1457	1902	445
Смертность, тыс. человек, в том числе в трудоспособном возрасте	2304 740	1906 496	- 398 - 244
Депопуляция населения, тыс. человек	- 847	- 4	
Рождаемость, тыс. человек	10,2	13,3	3,1
Смертность, тыс. человек	16,1	13,3	- 2,8
Суммарный коэффициент рождаемости	1,294	1,691	0,397
Младенческая смертность (от 0 до 1 года) на 1000 родившихся живыми	11,0	8,6	- 2,4
<i>Умершие по причинам смертности, тыс. человек:</i>			
от сердечно-сосудистых заболеваний	1299	1056	- 243
от новообразований	288	291	- 3
от внешних причин, в том числе от:	316	194	- 92
транспортных травм	40	30	- 10
отравлений алкоголем	41	15	- 26
самоубийств	46	30	- 16
убийств	36	15	- 21
от болезней органов пищеварения	94	89	- 5
от болезней органов дыхания	95	71	- 24
от инфекционных болезней	39	32	- 7

Источник: Росстат. Демографический ежегодник, 2015.

После восстановительного подъема в 2010-2012 гг., когда были пре-
взойдены докризисные экономиче-
ские и социальные показатели и
среднегодовой экономический рост
составил 4%, темпы социально-
экономического развития страны
резко снизились с 2013 г.: когда вало-
вой внутренний продукт страны уве-
личился всего на 1,3% в сравнении с
3,4% в 2012 г. и 4,3% — в 2011 году.
Промышленность при этом показала
нулевой рост, строительство и же-
лезнодорожный транспорт сократи-

лись, инвестиции снизились на 0,3%.
Упал фондовый рынок, уменьшился
финансовый результат деятельности
предприятий и организаций страны.
В стране начался процесс стагнации.
С первого квартала 2014 г. темпы ро-
ста ВВП понизились до 0,6%, стала
сокращаться внешняя торговля, пе-
рестали расти реальные доходы, ко-
торые увеличивались даже в кризис,
инвестиции снизились на 1,5%.

Заметим, что стагнация началась
и углубилась в I квартале 2014 г. до
начала событий в Украине, до присо-

единения Крыма, до введения санкций против нашей страны, тем более до снижения экспортных цен на нефть и девальвации рубля.

К тому же, все эти годы росла инфляция. В 2012 г. она достигла минимума: потребительские цены выросли всего на 5,1%, в 2013 г. — на 6,8%, а в 2014 г. — на 7,8% в годовом выражении, достигнув в конце года 15% роста.

С 2015 г. страна из стагнации перешла к рецессии, т.е. к абсолютному сокращению основных экономических и социальных показателей. Причина этого перехода — негативное влияние санкций со стороны ЕС и США против России в связи с присоединением Крыма и событиями на Украине. Особенно негативными для нас оказались финансовые санкции по ограничению доступа наших предприятий и организаций на мировой финансовый рынок, а также введение ограничений на импорт в Россию продукции двойного назначения и нефтегазового оборудования для освоения сложных месторождений.

Одновременно со второй половины 2014 г. по инициативе Саудовской Аравии и стран ОПЕК снизились в 2 раза цены на нефть с целью сдержать освоение сланцевых месторождений в США, сокращающих объем внешней торговли этих государств. Это привело к девальвации валютного курса рубля в 2 раза и значительному сокращению государственных доходов.

В 2015 г. валовой внутренний продукт снизился на 2,8%, промышленность — на 3,4%, инвестиции — на 8,4%, импорт упал на 30%, экспорт — на 40%. Сократилось строительство на 8%, объем грузоперевозок — на 3%. Впервые розничный товаро-

оборот сократился на 10%, а реальная зарплата снизилась на 9,5% впервые за последние 15 лет. Общая безработица с апреля прошлого года возросла на 434 тыс. человек.

Существенно уменьшился в реальном выражении государственный бюджет в сравнении с предыдущим годом, который к тому же был перераспределен в сторону повышения доли оборонных расходов. Бюджетные расходы на национальную экономику, образование и здравоохранение сократились.

Больше всего ухудшилось социальное положение граждан. На 5 млн. человек увеличилось количество бедных, снизилось потребление продовольственных и других товаров, на 30-40% снизились объемы покупок автомобилей и жилья, стала увеличиваться задолженность населения по потребительским кредитам, объем которой перевалил за 10 трлн. рублей и на их оплату пришлось 41% доходов населения.

В отличие от кризиса 2009 г., который практически длился один год, а потом сразу началось достаточно заметное улучшение показателей, в 2013-2017 гг. ситуация сложилась совсем другая — затяжные стагнация и рецессия. Самое плохое состоит в том, что население, как показывают опросы, не видит благоприятного будущего и живет сегодняшним днем.

В связи с этим часть семей откладывают рождение детей, дожидаясь ясности в социально-экономическом развитии страны. Кроме того, всех насторожила резкая девальвация рубля, которая по отношению к доллару и евро составила более двух раз, что значительно подняло цены на импортные товары, сделало крайне

затруднительной выплату долгов в валюте, на треть сократило туризм и отдых россиян за рубежом, снизило их возможность полноценной жизни. К тому же идет непрерывное наступление государства на реальные доходы граждан. Кроме неполной индексации пенсий, снижающегося процента зарплаты при ускоряющейся инфляции не индексировались заработная плата, даже бюджетникам.

В два-три раза выросли налоги на недвижимость. На правительственном уровне все время обсуждается

вопрос о повышении пенсионного возраста. Сократились возможности людей брать кредиты не только из-за ухудшающегося материального положения, но и из-за катастрофически высоких процентных ставок по этим кредитам.

В период стагнации и рецессии предшествующий тренд по улучшению демографических показателей сменился неустойчивостью их динамики. Это видно из данных таблицы 2 по изменению рождаемости и смертности в 2012-2016 годах.

Таблица 2

Динамика рождаемости и смертности населения РФ в 2012-2016 гг.

Table 2

Dynamics of fertility and mortality rates of the RF population in 2012-2016

Год	Число родившихся, тыс. человек	Число умерших, тыс. человек	Коэффициенты (на 1000 человек. населения)	
			рождаемости	смертности
2012	1902	1906	13,3	13,3
2013	1896	1872	13,2	13,0
2014	1947	1914	13,3	13,1
2015	1943	1912	13,3	13,0
2016	1893	1883	12,9	12,9

Источник: Росстат. Россия в цифрах, 2017.

Неожиданно в 2013 г. рождаемость снизилась, в 2014 г. она повысилась, в 2015 г. опять немного снизилась, а затем с 2016 г. просто стала падать. С 2012 г. смертность перестала повышаться, она серьезно снизилась в 2013 г., потом повысилась в 2014 г. и опять снизилась в 2015-2016 годах.

Коэффициенты рождаемости и смертности сократились сильнее, так как в связи с присоединением Крыма и большого притока мигрантов с Украины численность россиян за этот период увеличилась более чем на 3 млн. человек.

Определенная часть населения — особенно мужского, ответственного за благосостояние своей семьи, — не имеет четких перспектив сохранения своих рабочих мест. Работая временами с перебоями, сталкиваясь с вынужденным уходом в отпуск, с трудностью найти дополнительную работу, ежедневно наблюдая дорожающие товары для семьи, часть из них находятся в стрессовом состоянии, что противодействует сокращению смертности, прежде всего, от сердечно-сосудистых заболеваний. А ведь именно сокращение сердечно-сосудистых заболеваний было глав-

ной причиной заметного снижения смертности с 2005 года.

Если в 2005 г. от сердечно-сосудистых заболеваний умерли 1,299 тыс. человек, то в 2014 г. — 954 тыс. человек, или на 345 тыс. человек меньше. В целом за эти годы смертность населения снизилась с 2,304 тыс. до 1,914 тыс., или на 390 тыс. человек. Почти 90% всего сокращения смертности приходится на сердечно-сосудистые заболевания.

Впервые с 2005 г. смертность по этой причине не снизилась, а увеличилась с 687 тыс. в I квартале 2014 г. до 718 тыс. в I квартале 2015 г., — сразу на 5%. В последующий период она то снижается, то остается прежней. С 2013 г. численность умерших в России в целом не сокращается.

Увеличение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний связано не только с ухудшением общей социально-экономической ситуации и вызванным стрессом у некоторой части населения — среднего и престарелого возраста.

В определенной мере это связано и с ухудшением медицинского обслуживания, что очень жестко описано и критикуется Счетной палатой после проверки дела со смертностью в больницах России. Они констатировали, что в целом за 2014 г. смертность в клиниках возросла, чего в предшествующие восемь лет не наблюдалось.

В 2014-2015 гг. к тому же прошли достаточно крупные мероприятия по так называемой оптимизации и модернизации здравоохранения, в результате которых в стране работу потеряли 90 тыс. медицинских работников, было сокращено более 30 тыс. коек в больницах, в том числе в

небольших населенных пунктах, и теперь медицинская помощь во многих районах попросту стала малодоступной.

Часть федеральных организаций вместо гарантированного госбюджета были переведены на финансирование со стороны дефицитного бюджета обязательного медицинского страхования и слабосильных региональных бюджетов, т.е. стала значительно недофинансироваться.

Затеянная реорганизация «Скорой помощи», по общему мнению, ее ухудшила. Возникла неразбериха со «Скорой» и «Неотложной помощью». Практически была свернута специализированная «Скорая помощь» при инфарктах и инсультах. Из «Скорой помощи» убрали многих врачей. Все это не могло не сказаться на увеличении смертности, которая констатируется даже в благополучных районах. Особенно сильно смертность повысилась, например, в Москве (на 8% в I квартале 2015 г.), где она была самой низкой в России, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний.

Другой важной причиной увеличения смертности в 2015 г. является сокращение расходов бюджета на здравоохранение. С 2014 г. Минфин стал сокращать в реальном выражении (с учетом инфляции) расходы на здравоохранение. Первый квартал 2015 г. наша страна вообще прожила без утвержденного бюджета.

Ранее одобренный на предварительной стадии проект бюджета стал уточняться, причем — уточняться в сторону сокращения его расходов по основным статьям. При этом наибольшее снижение расходов по сравнению с 2014 г. и по сравнению с предыдущим вариантом бюджета

было осуществлено в области здравоохранения — против предшествующего варианта на 30%, в то время как по другим разделам — на 5-15%.

Именно с 2014 г. смертность перестала снижаться после значительного ее сокращения в каждый из предыдущих восьми лет (за 2006-2013 гг.).

В федеральном бюджете на 2015 год эта линия Минфина РФ усилилась. По разделу «Здравоохранение» расходы федерального бюджета с 535,6 млрд. рублей в 2014 г. снизились до 368,2 млрд. рублей, — на 149,4 млрд. рублей. В 2015 г. они составили только 72% от уровня 2014 года. Это самое большое снижение из всех расходов федерального бюджета.

Еще больше сокращается самая эффективная часть бюджета — государственная программа «Развитие здравоохранения».

Главное — основное сокращение касается самой важной статьи, от которой больше всего зависит показатель смертности населения по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями и онкологией, которые суммарно дают около 2/3 всей смертности населения России. Речь идет о программе «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи».

Повышение смертности и снижение рождаемости даже в относительно небольших размерах привело к практическому равенству их значений в 2016 г. (1888 тыс. человек и 1893 тыс. человек), так что естественный прирост населения, составляющий ежегодно 24-33 тыс. человек в 2013-2015 гг., исчез.

Со второй половины 2016 г. рождаемость стала резко сокращаться, и в январе-мае 2017 г. число родившихся в сравнении и соответствующим периодом 2016 г. значительно снизилось — на 111,8 тыс. человек, это больше всего естественного прироста населения в 2013-2015 гг., когда мы преодолели депопуляцию (этот прирост составил 98 тыс. человек.). Сокращение рождаемости превысило также положительное сальдо миграции за это время, которое составило 80,7 тыс. человек. В результате, впервые в последние годы произошло сокращение численности населения России. Спад рождаемости стал всеобщим практически для всех регионов России — она сократилась в 84-х регионах, в том числе в 65-ти рождаемость снизилась больше смертности. В 28-ми регионах при этом смертность превысила рождаемость в 1,5-2 раза. В результате, с 2017 г. наша страна вступила в новый этап крупной депопуляции, составляющей сто и более тысяч человек в год.

Ожидаемая депопуляция и возможности ее преодоления

Депопуляция, как известно, в первую очередь зависит от уровня рождаемости. Абсолютный уровень рождаемости измеряется суммарным коэффициентом рождаемости.

Для расширенного воспроизводства населения этот суммарный коэффициент рождаемости должен превышать 2,1. Такой коэффициент был в советской России до 1965 года. К 1970 г. он снизился до 2, к 1980 г. — до 1,9 и поддерживался в размере 1,9-2 до 1990 г. В эти годы максимальная рождаемость пришла на 1987 г.,

когда ее уровень на 1000 человек населения составил 17,2, и за год родились 2,5 млн. детей.

В период трансформационного кризиса после распада СССР рождаемость, как известно, резко упала — с 13,4 на 1000 человек населения в 1990 г. до 8,3 в 1999 г. и потом восстановилась до 10,3 к 2006 г., оставаясь на низком уровне. При этом суммарный коэффициент рождаемости снизился с 1,887 в 1990 г. до минимума 1,157 в 1999 г. и немножко восстановился до 1,305 в 2006 году. Если посмотреть на абсолютную численность родившихся, то с 1989 тыс. человек она упала до минимума 1215 тыс. и немного восстановилась до 1480 тыс. человек к 2006 г.

С 2007 г. начался достаточно быстрый подъем количества родившихся. С менее чем 1,5 млн. это число к 2012-2014 гг. увеличилось до 1,9 млн. человек, в расчете на 1000 человек — с 10,3 до 13,3, а суммарный коэффициент рождаемости возрос с 1,3 до 1,7.

Мы подробно остановились на показателях рождаемости в период конца 1990-х — начала 2000-х гг., поскольку структура населения в настоящее время, и особенно в перспективе до 2030 г., зависит от уровня рождаемости в прошлом.

Число родившихся определяют, во-первых, число женщин фертильного возраста, т.е. когда они рожают детей, во-вторых, коэффициент рождаемости в каждом фертильном возрасте. Фертильным считается возраст от 15 до 49 лет, но реально больше 80% всех родившихся приходится на 15-летний период жизни женщин от 20 до 35 лет.

В 2014 г. в возрасте 20-24 лет в расчете на 1000 женщин родились 90 детей, в возрасте 25-29 лет — 110 детей, в возрасте 30-34 года — 80 детей. В то же время в возрасте 15-19 лет родилось только 26 детей, в возрасте 35-39 лет — 39 детей, в возрасте 40-44 года — 8 детей, в возрасте 45-49 лет — 0,4 ребенка.

Самая высокая рождаемость, как видно, была в группе 25-29-летних. 25 лет назад (это 1990 г.), когда была высокая рождаемость, родились почти 2 млн. человек. Поэтому самым большим пятилетним контингентом фертильных женщин является именно этот контингент в 25-29 лет.

На 1 января 2015 г. в возрасте 25-29 лет было 6,241 тыс. женщин, — наибольшее количество среди женщин фертильного возраста, рассчитанного по пятилетнему интервалу. Число женщин в возрасте 20-24 лет составило 4549 тыс., — на 1700 тыс. меньше по той причине, что 20 лет назад, в 1995 г., в России родились всего 1364 тыс. человек, на 625 тыс. меньше, чем в 1990 г.

Более многочисленный контингент женщин приходится на 30-34 года — 6,049 тыс. человек, — поскольку 30-35 лет назад (это были 1980-1985 гг.) рождаемость была 2,2-2,4 млн. человек.

Самый низкий уровень рождаемости приходится на 1996-2001 гг., когда рождалось по 1,2-1,3 млн. человек. Сейчас этим людям 15-19 лет, и это наименьший пятилетний контингент фертильных женщин. Их на 1 января 2015 г. было всего 3,332 тыс. человек — в 1,3 раза меньше, чем женщин в возрасте 20-24 года, в 1,9 раза меньше, чем женщин в возрасте

25-29 лет и в 1,8 раза меньше, чем 30-34-летних.

Самый малочисленный контингент женщин, которым сейчас 15-19 лет, начинает перетекать в самые фертильные возраста, и в течение следующего пятилетия (2017-2020 гг.) они займут уровень 20-24-летних, а через десять лет (в 2022-2027 гг.) войдут в самый фертильный возраст — 25-29 лет. Наконец, в 2028-2033 гг. они войдут в последний фертильный возраст высокой рождаемости — 30-34 года. Соответственно, они родят при вхождении в основные фертильные возраста намного меньше детей.

Далее, идут дети, которым сейчас 10-14 лет. Их немного больше, — 3475 тыс. человек. Они полностью войдут в возраст 20 лет к 2027 г. За ними придет контингент, которым сейчас 5-9 лет. Их уже на 430 тыс. человек больше, — 3,9 млн. человек.

В этих трех пятилетних группах женщин от 5 до 19 лет на 1 января 2015 г. — 10,7 млн., в то время как в трех лучших фертильных возрастах с 20 до 34 лет в настоящее время насчитывается 16,8 млн. человек, т.е. на 6 млн. человек больше.

При сохранении того же среднего суммарного коэффициента рождаемости в период 2032-2047 гг. родится в 1,57 раза меньше детей, чем сегодня, т.е. вместо 1,9 млн. человек появится на свет 1,2 млн. — примерно, на 700 тыс. меньше. В расчете на 1000 человек рождаемость сократится с 13,3 до 8,5.

До этого периода рождаемость будет постепенно снижаться. Правильнее сказать, она уже начала снижаться в 2015 г., достигнув максимума в 2014 г., когда родились 1943 тыс.

младенцев, в 2015 г. — 1941 тыс., а в 2016 г. — 1843 тыс. детей.

Соответственно, на 1000 человек населения рождаемость снизилась с 13,3 до 12,9 в 2016 г. По расчетам, если не повысится суммарный коэффициент рождаемости, то она сократится к 2020 г. до 1580 тыс., к 2025 г. — до 1370 тыс. и к 2030 г. — до 1210 тыс. человек.

В абсолютном выражении число родившихся снизится к 2020 г., примерно, на 260 тыс. человек, к 2025 г. — на 470 тыс., к 2030 г. — на 630 тыс. человек.

Столь катастрофическое сокращение рождаемости может быть частично компенсировано за счет роста суммарного коэффициента рождаемости. Этот коэффициент в 2015 г. в РФ составил 1,777, — один из самых высоких среди развитых стран мира. Суммарный коэффициент в Германии, Италии и Японии составляет 1,4, а в Испании — даже 1,3.

Наивысший коэффициент имеет Великобритания — 1,8, примерно, такой же, как в нашей стране. Выше показатели среди развитых стран демонстрируют США и Австралия — 1,9, наибольшее его значение во Франции — 2,0.

Из других крупных стран отметим коэффициент рождаемости в Израиле — 3,0, в Казахстане — 2,8, в Индии — 2,3, в Аргентине — 2,4 и в Мексике — 2,2.

В демографии принято полагать, что повысить рождаемость всего населения за счет мер стимулирования трудно и дорого. Легче это сделать за счет мигрантов из стран с высокой рождаемостью. Но вряд ли этот путь приемлем для России. Хотя в РФ довольно много легальных и неле-

гальных мигрантов из Азербайджана, Средней Азии и Казахстана, где суммарный коэффициент рождаемости составляет 2,5-3 на 1000 человек. Вряд ли в дальнейшем эта миграция будет сколь-нибудь значительна за счет коренных национальностей этих стран, традиционно имеющих высокую рождаемость.

В России уже сейчас высокая рождаемость частично связана с наличием нерусского населения в наших автономных областях и республиках и в связи с массовой легальной и нелегальной миграцией.

Доля русских с учетом миграции в России составляет около 80%. Так что если 20% населения имеют рождаемость в полтора раза выше российского населения, то это дает прирост суммарного коэффициента рождаемости примерно на 10%. По всей видимости, у коренных россиян этот коэффициент составляет около 1,6.

В определенной мере этот коэффициент зависит также от доли сельского населения, поскольку на селе он существенно выше. В 2014 г. суммарный коэффициент рождаемости сельского населения в России составлял 2,316, а в городе — 1,588, или 69% от уровня сельского населения.

Доля сельского населения в России в последние 15 лет снижается очень медленно: с 26,7% в 2002 г. до 26% к настоящему времени. В абсолютных значениях в последние десять лет численность сельского населения практически не сокращается. Поэтому надеяться на крупные сдвиги, которые негативно скажутся на динамике суммарного коэффициента рождаемости, не приходится.

Заметим, что суммарный коэффициент рождаемости в селах и де-

ревнях России увеличивается, и за последние пять лет он вырос с 1,941 в 2009 г. до 2,318 в 2014 г., — примерно так же, как вырос и городской коэффициент суммарной рождаемости. Во многом это связано с более сильным влиянием в сельской местности средств материнского капитала, на которые на селе можно построить дом в отличие от города и которые намного больше повышают уровень жизни сельского населения.

Из стран, которые имеют наиболее эффективные стимулы для повышения рождаемости, выделяется Франция, где выплата семейных пособий составляет 2,6% ВВП, в то время как в России она на порядок ниже. Там для этих целей есть налоговые льготы и семейные пособия. В среднем средняя выплата на семью, имеющую двух и более детей, составляет 437 евро в месяц, т.е. почти 30 тыс. рублей, — на порядок выше, чем в России. Там есть и пособия на жилье, и льготы на образование, бесплатное питание и т.п.

Если мы хотим как-то смягчить грозящую нам крупную депопуляцию населения из-за катастрофического снижения рождаемости, описанного выше, нужно серьезно поднять пособия при рождении второго и третьего ребенка, дать жилищные льготы при рождении третьего ребенка, освободить от налоговой нагрузки многодетные семьи. Эти меры нужны не только для сокращения депопуляции, но в гораздо большей мере — для сокращения числа бедных в стране, к которым относится большое число многодетных семей.

Для России крайне важно здесь более серьезно продолжать борьбу с абортными, которые являются одним

из главных препятствий на пути повышения рождаемости. Как известно, в России достигнут серьезный прогресс в сокращении числа аборт — они снизились с 1676 тыс. в 2005 г. до 1186 тыс. в 2010 г. и 930 тыс. в 2014 году. Но все же на 100 родов приходилось 48 абортов, и каждая третья женщина в России сделала аборт. Так что нынешний высокий уровень абортов является серьезным барьером для рождаемости. Нужно продумать меры, с одной стороны, по оказанию более квалифицированной помощи при абортах, с другой — по предоставлению льгот женщинам, если они родят ребенка. Следует также поднять активность в оказании государственной помощи, в пропаганде планирования семьи, в применении альтернативных методов, конкурирующих с абортами.

Можно было бы поставить задачу повысить к 2025 г. суммарный коэффициент рождаемости до 2, а к 2030 г. — до 2,1, предусмотрев соответствующую систему мероприятий. Это позволит к 2030 г. достичь уровень этого показателя в России 9-9,5 вместо 8,5-9 родившихся на 1000 человек населения, которые ожидаются, если не предпринять крупных коренных мер в этой области.

Повысить суммарный коэффициент рождаемости будет трудно, так как в перспективе, по мнению демографов, будет возрастать численность бесплодных женщин. Прогнозируется, что в России коэффициент женской бесплодности повысится с 6-8% до 15-20%, как и в ряде европейских стран.

Препятствовать повышению коэффициента рождаемости будет и тренд повышения среднего возраста

женщин, рожаящих первого ребенка, хотя и в меньшей степени.

Напомним, что в 2016 г. коэффициент рождаемости находился в районе 13 на 1000 человек населения. При нашем населении повышение коэффициента рождаемости на 0,5 в расчете на 1000 населения увеличит прирост населения на 80 тыс. человек в год. Вместо 1,3 млн. после 2025 г. в год у нас будет рождаться около 1,4 млн. человек.

Депопуляция возникает в случае, когда смертность превышает рождаемость. Поэтому для предотвращения депопуляции важно не только постараться увеличить возможный уровень рождаемости, но и снизить смертность.

Снижение смертности населения имеет большое самостоятельное значение, помимо сокращения или даже предотвращения депопуляции. Смертность наносит колоссальный убыток нации, поскольку стоимость человеческой жизни, если судить по стоимости человеческого капитала в России, подсчитанного Мировым банком в размере 200 тыс. долл. США на одного человека, равна, примерно, 12 млн. рублей. Поэтому сокращение смертности экономически является одной из самых эффективных мер вложения средств.

Кроме того, существует тесная корреляция между уровнем смертности, с одной стороны, размером инвалидности и распространением опасных для жизни заболеваний, с другой стороны. Следовательно, снижение смертности дает серьезный мультипликативный эффект в сокращении инвалидности, значительная часть которого связана с инсультами, ишемическими болезнями сердца, раком,

травматизмом, т.е. основными патологиями, от которых зависит около 75% смертности.

В России эффект от снижения смертности резко усиливается тем, что в России наиболее высока смертность, как уже говорилось выше, в трудоспособном возрасте.

В трудоспособном возрасте в России умирает 24% населения, в том числе около 40% от общей смертности мужчин. Смертность мужчин в трудоспособном возрасте, как известно, вчетверо выше, чем смертность женщин. Из всех умерших в трудоспособном возрасте 435 тыс. человек в год 80% — это мужчины (2016 г.)

В Западной Европе на смертность в трудоспособном возрасте, сопоставимой с Россией, приходится только 10% умерших. В России умирают около 13 человек на 1000, а всего — около 1,9 млн. человек. При сопоставимой возрастной структуре в европейских странах умирают 9 на 1000 человек, или, если распространить на Россию показатели Европы, у нас умерли бы 1,3 млн. человек, — на 600 тыс. человек в год меньше. Из них в трудоспособном возрасте у нас умирают 435 тыс., а если мы были бы в Западной Европе, то у нас умирало бы 10% от 1,3 млн., или 130 тыс. человек.

Как видно, у нас смертность в трудоспособном возрасте в 3,4 раза на 100 тыс. человек населения выше, чем в Западной Европе. В то же время общая смертность выше всего на 40%, детская смертность — в 1,7 раза выше (6,0 в сравнении со средней 3,5 в Западной Европе в 2016 г.).

Поэтому, если специально заниматься сокращением смертности в трудоспособном возрасте, то мы смо-

жем до 2025-2030 г. увеличить активную часть населения в трудоспособном возрасте на 100-200 тыс. и даже на 300 тыс. человек.

Такое количество трудоспособных принесет стране огромную выгоду, учитывая, что один работающий производит в год валовой внутренний продукт на сумму более 50 тыс. долл. США по паритету покупательной способности (около 3 млн. руб.), или по рыночному курсу он произведет продукции почти на 1,5 млн. руб. Так что даже сокращение числа умерших трудоспособных с 435 до 230 тыс. дает ежегодно прирост ВВП в размере 300 млрд. рублей.

При этом нужно учесть, что сокращение смертности в трудоспособном возрасте сохранит для большого числа семей жизнь и работоспособность их кормильца и, тем самым, обеспечит им достигнутый уровень жизни. Смерть кормильца является важной причиной перехода таких семей к бедности. Снижение смертности трудоспособного населения является важным фактором преодоления бедности.

Так как по 200 тыс. в дополнительную численность трудоспособных будет вливаться работающее население каждый год, через пять лет ежегодно это будет давать по 1,2 трлн. руб. дополнительного ВВП — по 1% его прироста в год.

А ведь сокращения численности умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек в год мы можем добиться в том случае, если поднимем выживаемость трудоспособных до уровня большей части развивающихся стран, которые уступают нам по уровню экономического развития, но имеют более высокие показатели

продолжительности жизни и более низкую смертность, особенно в трудоспособном возрасте.

О возможности резкого сокращения числа умерших в трудоспособном возрасте свидетельствует опыт нашей страны с 2005 по 2015 гг. Мы сократили смертность населения в трудоспособном возрасте с 735 тыс. до 470 тыс., или на 305 тыс. человек за десять лет.

При этом смертность мужчин сократилась с 591 тыс. до 386 тыс., или на 206 тыс. человек, а женщин — с 149 тыс. до 98 тыс., или на 51 тыс. человек. На 1000 человек населения в соответствующем возрасте общий коэффициент смертности снизился с 8,3 до 5,7, у мужчин — с 13,0 до 8,7, а у женщин — с 3,4 до 2,4.

Заметим, что по продолжительности жизни, по коэффициенту смертности населения в целом, младенческой и детской смертности мы заметно превзошли данные советского периода по России. И только по показателям смертности в трудоспособном возрасте пока существенно отстали от показателей 1990 г., когда численность трудоспособного населения была выше, чем сейчас на 1,5 млн. человек, и больше умирало населения, чем сегодня (в 1990 г. умерло 1989 тыс. человек против 1,9 млн. в настоящее время). В трудоспособном возрасте в 1990 г. умерли только 410 тыс., а не 435 тыс. человек, как в настоящее время.

Если вернуться назад, например, к 1970-1975 гг., то в 1970 г. при общей численности умерших в 1,9 млн. человек в трудоспособном возрасте умерли 323 тыс. — на 110 тыс. человек меньше, чем сегодня. В 1975 г. аналогичные показатели составляли,

соответственно, 2,1 млн. и 370 тыс. человек, т.е. на 65 тыс. человек меньше. Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте в 1970 г. составлял 4,4 на 1000 человек соответствующего возраста, а в 1975 г. — 4,7 против 5,7 в настоящее время.

Мы могли бы преодолеть депопуляцию, если бы к 2030 г. смогли достичь уровня смертности сегодняшней Западной Европы, а именно — 9 на 1000 человек населения. В Испании, например, при уровне рождаемости 10,9 уровень смертности составляет 8,3 на 1000 человек, а ведь там суммарный коэффициент рождаемости самый низкий (1,3).

Страны с высоким суммарным коэффициентом рождаемости демонстрируют более высокие показатели. В Великобритании, например, при уровне рождаемости 12,2 смертность составляет 9, и идет заметный естественный прирост населения. Во Франции при уровне рождаемости 12 умирают 8,5 на 1000 человек населения, в Финляндии при уровне рождаемости 10,5 человек число умерших — 9,5, в Польше при рождаемости 9,8 уровень смертности — 9,7. Уже не говоря о США, где при рождаемости 12,4 число умерших — 8,2.

Федеральная служба госстатистики приводит три варианта демографических прогнозов: низкий, средний и высокий.

По низкому варианту коэффициент рождаемости к 2020 г. сокращается до 10,8, к 2025 г. — до 9,0 и к 2030 г. — до 8,4 на 1000 населения (минимальные значения), а коэффициент смертности возрастает из-за значительного увеличения численности населения старше трудового возраста. Эта численность с 25% в насто-

ящее время увеличится до 27,7% в 2025 г. и до 28,8% — в 2030 году. Соответственно, коэффициент смертности увеличится до 13,8 в 2025 г. и до 14,4 на 1000 населения — в 2030 году. В связи с этим уже с 2017 г., по расчетам Росстата, появляется депопуляция, которая к 2020 г. составит 360 тыс., к 2025 г. — 702 тыс., к 2030 г. — 857 тыс. человек.

При среднем варианте расчета рождаемость снижается медленнее, и к 2020 г. ее проектируют на уровне 11,5, к 2025 г. — 10,2 и к 2030 г. — 9,6 на 1000 человек населения. Смертность, в основном, держится на одном уровне — 12,5-13. Поэтому депопуляция возникает позже и ее размер меньше: к 2020 г. — 147 тыс., к 2025 г. — 376 тыс., к 2030 г. — 504 тыс. человек.

Наконец, в высоком варианте сохраняется относительно высокий уровень рождаемости: к 2020 г. — 12,0, к 2025 г. — 10,5, к 2030 г. — 9,9. Смертность держится на уровне, примерно, 12. Так что депопуляция в небольшом размере возникает только за пределами 2020 г., и к 2025 г. достигает 189 тыс., а к 2030 г. — 319 тыс. человек.

Трудно согласиться с некоторыми данными этого прогноза: непонятно, как можно при столь значительном сокращении числа женщин фертильного возраста поддерживать уровень рождаемости на уровне 10-11, ведь Росстат предусматривает небольшое повышение суммарного коэффициента рождаемости с 1,777 в настоящее время до размеров 1,816 к 2020 г., 1,818 — к 2025 г. и 1,833 — к 2030 г. Здесь рождаемость должна быть ниже 9, как показывают наши расчеты.

Непонятно также, почему не сокращается коэффициент смертности до уже существующих коэффициентов в развитых странах, кстати, со много большей численностью престарелого населения в сравнении с нами из-за высокой продолжительности жизни? У них эти коэффициенты смертности составляют 9-10. Почему у нас к 2030 г. коэффициент смертности в лучшем варианте прогнозируется на уровне 12?

Нельзя согласиться с проектируемыми показателями по ожидаемой продолжительности жизни. Эти показатели в высоком варианте к 2020 г. достигают 74 лет, к 2025 г. — 76 и к 2030 г. — 77 лет, в то время как сегодня он в крупных странах Европы (Германия, Великобритания, Франция, Италия и Испания) составляет 81-83 года. Если мы даже достигнем этого показателя в 2030 г., наше отставание от них будет 15 лет, поскольку они его имеют сегодня.

В результате нашего анализа мы приходим к выводу, что преодолеть ожидаемую депопуляцию в 2020-е годы крайне трудно, но в принципе возможно. Мы совершили крупный рывок в улучшении всех демографических показателей в 2006-2013 гг. Тем самым, мы значительно сократили разрыв с развитыми странами по этим демографическим показателям, но все же продолжаем очень сильно отставать.

У нас есть, как было показано, огромные возможности продолжить этот позитивный тренд демографии на базе ускоренного социально-экономического развития народного хозяйства, который мы планируем осуществить в период до 2025-2030 годов.

Нами были названы показатели, к которым нужно стремиться, чтобы преодолеть депопуляцию. Мы должны не допустить снижение рождаемости ниже 9-9,5 за счет повышения суммарного коэффициента рождаемости, как минимум, до 2, что потребует принятия серьезных мер по стимулированию рождаемости.

Самое главное — следовало бы радикально, до уровня западноевропейских стран, снизить смертность, особенно в трудоспособном возрасте, т.е. до уровня 9-9,5 в расчете на 1000 человек населения. Этому будет соответствовать повышение средней продолжительности жизни, как минимум, до 80 лет.

В любом случае мы должны сделать все возможное, чтобы, если не избежать полностью, то хотя бы свести к минимуму, надвигающуюся депопуляцию населения.

Предстоящее сокращение численности трудоспособного населения и меры по поддержанию занятости населения

Из-за резкого сокращения рождаемости в годы трансформационного кризиса и прошедших 20 лет после этого нас ждет сокращающийся приток населения в трудоспособном возрасте. В 2010 г., например, численность трудоспособного населения составила 88,0, а в 2015 г. — 85,4 млн. человек. В последующие годы численность трудоспособного населения тоже будет сокращаться.

Росстат рассчитал на длительную перспективу динамику половозрастного состава нашего населения по трем вариантам. Результаты его расчетов для трудоспособного населения в период до 2030 года представлены в табл. 3:

Таблица 3

Прогноз численности трудоспособного населения России до 2030 года

Table 3

Projections of the size of able-bodied population in Russia up to 2030

Год	Численность трудоспособного населения, млн. человек		
	Низкий вариант	Средний вариант	Высокий вариант
2015	85,4	85,4	85,4
2020	80,6	81,0	81,4
2025	78,0	79,1	80,1
2030	77,3	79,2	81,0

Источник: Росстат, Демографический ежегодник, 2015.

Наибольшее сокращение трудовых ресурсов ожидается в 2030 г. по низкому и среднему вариантам. По высокому варианту наибольшее сокращение, на 5,3 млн. человек, ожидается уже к 2025 году. В 2030 г. сокращение будет несколько меньше — 4,3 млн. человек. Высокий вариант предполагает некоторое увеличение

рождаемости и снижение смертности, и все это в ббльших размерах в сравнении с низким и средним вариантами. Реальная динамика демографических показателей России за прошедшие годы ближе соответствует среднему и высшему вариантам.

Сосредоточимся на мерах, противодействующих сокращению численности

ности трудового населения и особенно его занятости.

Во-первых, наибольшее влияние на динамику трудоспособного населения может оказать снижение смертности в трудоспособном возрасте. Из всех показателей смертности наихудшим в сравнении с другими странами у нас является положение со смертностью в трудоспособном возрасте. По общей смертности населения Россия отстает от уровня западноевропейских стран примерно на 40%: на 1000 человек населения при стандартизированном возрастном составе смертность в Западной Европе составляет 9, а в России — 13.

Более значительно мы отстаем по уровню младенческой и детской смертности. В 2016 г. младенческая смертность в возрасте от 0 до 1 года в России составила 6,0, а в западноевропейских странах 3,5. Здесь мы отстаем в 1,7 раза. Из всех умерших в нашей стране в трудоспособном возрасте женщин от 16 до 55 лет, а мужчин от 16 до 60 лет умирают 24%, а в европейских странах в этом возрасте — около 10%, т.е. в 2,4 раза меньше. Но эта доля в России считается от более высокой численности числа умерших (около 1,9 млн. человек в сравнении с Западной Европой, где общая смертность ниже, примерно, на 40%). И с учетом этого у них умирают 1,3 миллиона при той же численности населения, как в России. 10% от 1300 тысяч умерших в Западной Европе составит смертность трудоспособных, а это 130 тыс. человек. В то же время смертность трудоспособных в России 24% от 1,9 млн. умерших, т.е. составляет 435 тыс. человек, причем она несколько увели-

чилась, как отмечал В.В. Путин, в 2016 году.

Так что разница в смертности трудоспособных в России и в Западной Европе применительно к показателям России составляет 305 тыс. человек, из которых 80%, как известно, мужчины. Если сравнить Россию не с Западной Европой, а с относительно продвинутыми развивающимися странами, например, с Китаем, то там число умерших в трудоспособном возрасте будет несколько ниже 20% при более низкой общей смертности населения, примерно, на 15% по сравнению с Россией. Поэтому, если применить эти коэффициенты к российским показателям, то смертность трудоспособного населения в России составит не более 305 тысяч человек, или на 130 тысяч меньше.

В России накоплен серьезный опыт значительного сокращения смертности населения в трудоспособном возрасте в период осуществления национальной программы «Здоровье» в 2006-2014 гг., когда смертность трудоспособного населения сократилась с 740 до 435 тысяч, или на 305 тысяч человек за 8 лет. Если таким же темпом сокращать смертность трудоспособного населения в дальнейшем, то к 2020 г. мы могли бы выйти на показатели развивающихся стран и снизить смертность с 435 до 305 тыс., т.е. на 130 тыс. человек, а в последующие 5 лет еще на 160 тыс. — до 180 тыс. человек. К 2030 г., если продолжить этот тренд, мы могли бы достигнуть уровня развитых стран, которые к тому времени, естественно, тоже улучшат свои показатели. А для этого надо сократить смертность в трудоспособ-

ном возрасте с 435 до 100 тыс., то есть на 335 тыс. человек.

Эти 335 тыс. человек ежегодно будут увеличивать численность трудоспособного населения. Ежегодно все большее число трудоспособных, жизнь которых будет продлена, будут прибавляться друг к другу и, таким образом, возмещать убыль трудоспособного населения. Ежегодно за счет сокращения смертности до 2025 г. дополнительный прирост трудоспособных будет по 30 тысяч человек в год, а после 2025 г. — по 15 тысяч в год.

При суммировании этих значений с учетом того, что часть продливших свою жизнь трудоспособных выйдут на пенсию, общая прибавка трудоспособных, по-видимому, составит около 1, максимум 1,5 млн. человек, в то время как сокращение численности трудоспособных намного превышает эти цифры. Даже по высокому варианту уже к 2020 г. численность трудоспособных сократится на 4 млн., а компенсировано будет всего около 200 тысяч. В 2025 г. сокращение составит 5,3 млн. человек, а компенсация за этот период вряд ли превысит полмиллиона. Более чем на 4 млн. снизится численность трудоспособных в 2030 г., из которых в лучшем случае 1 млн. сможет быть компенсирован.

Во-вторых, при таком снижении смертности трудоспособных существенно возрастет ожидаемая продолжительность жизни, что даст возможность расширить рамки трудоспособности, повысив ее верхний уровень для мужчин с 60 до 65 лет, а женщин с 55 до 63 лет. Это даст возможность увеличить численность трудоспособных у мужчин более чем

на 5 млн. человек (в возрасте 60-65 лет), а женщин — еще почти на 9 млн. (в возрасте 55-63 года). Таким образом, численность трудоспособного населения за счет этого увеличится на 14 млн. человек

Ожидаемая продолжительность жизни в России в настоящее время почти на 10 лет ниже, чем в крупных странах Западной Европы: 72 года в России в 2016 г. в сравнении с 80-83 годами в Германии, Великобритании, Франции, Италии и Испании.

Столь значительная разница в ожидаемой продолжительности жизни в России во многом связана с рекордно высокой смертностью именно в трудоспособных возрастах. Поэтому кардинальное улучшение ситуации со смертностью в трудоспособном возрасте повысит ожидаемую продолжительность жизни до 74 лет к 2020 г., 78 — к 2025 г. и 81 — к 2030 году.

Это позволит в начале 2020-х гг. начать постепенное повышение пенсионного возраста на 5-8 лет и для мужчин, и для женщин, т.е. до западноевропейского уровня. Повышение пенсионного возраста по полгода каждый год будет увеличивать трудоспособный возраст, а в целом численность трудоспособных возрастет на 5 млн. при увеличении трудоспособного возраста на 2,5 года, и вырастет на 10 млн. человек при увеличении трудоспособного возраста на 5 лет. Правда, нужно будет значительно больше вовлекать в трудовой оборот женщин в возрасте после 55 лет, а мужчин — после 60 лет. В таком возрасте трудно переучивать. Вряд ли эти люди в сколь-нибудь массовом масштабе могут быть приспособлены для работы с принципиально новой

техникой и технологиями, для чего в бóльшей мере потребуются молодые кадры, получившие для этого соответствующее образование.

Поэтому важно учесть меняющуюся возрастную структуру трудоспособного населения. Численность трудоспособных свыше 49 лет до и после повышения пенсионного возраста мы приводили выше, поэтому сейчас со-

средоточимся на трудоспособных в более молодом возрасте, когда более эффективно осуществлять их подготовку, переподготовку и повышение квалификации для более качественного труда, связанного с предстоящим технологическим обновлением и развитием высокотехнологичных отраслей (табл. 4).

Таблица 4

Возрастная структура населения в трудоспособном возрасте в период до 2030 г., млн. человек

Table 4

Age-specific structure of working-age population in the period up to 2030, million persons

Возраст, лет	2015 г.	2020 г.	2025 г.	2030 г.
20-29	21,9	16,2	14,0	15,1
30-39	23,6	24,7	21,9	16,2
40-49	12,3	21,0	23,0	24,7

Источник: рассчитано по данным Росстата. Демографический ежегодник, 2015.

Как видно из таблицы, численность 20-29-летних и 30-39-летних будет существенно сокращаться, а численность 40-летних увеличиваться. Соответственно, будет меняться и возрастная структура занятости: значительно повысится средний возраст занятых, особенно в связи с изменением на 5-8 лет возраста выхода на пенсию. Это создаст известные трудности: по-видимому, возникнет дефицит кадров относительно молодого трудоспособного возраста, которые будут востребованы в наибольшей мере. В связи с этим крайне важно — серьезно повысить производительность труда, обеспечив ее опережающий рост по сравнению с производством, особенно при смене технологий, требующих массовой переподготовки рабочих.

Перед нами стоит задача перейти к социально-экономическому росту сначала в размере 3-4% к 2020 году,

потом — 4-5% к 2025 году, и, наконец, в размере 5-6% к 2030 году, когда нам удастся поднять долю инвестиций в основной капитал в ВВП до 30-35%, а долю «экономики знаний» в ВВП, как минимум, до 30%.

Такого экономического роста в России можно достичь, если он будет осуществляться за счет технологического обновления действующего производства, значительного увеличения доли высокотехнологических отраслей в ВВП путем ввода новых мощностей, строительства новых предприятий, а также за счет создания современной транспортно-логистической инфраструктуры с преобладанием автострад, скоростных железных дорог и современных автоматизированных логистических центров.

Фактически, речь идет о переходе к технологической революции, технологическому преобразованию всей

экономики. Это повлечет за собой повышение производительности труда в 2,5-3 раза в предстоящие 15 лет, что предполагает ежегодный рост производительности труда по 5 и более процентов в год. Так что практически весь прирост ВВП должен будет осуществляться за счет повышения производительности труда без соответствующего прироста трудовых ресурсов. При этом все большая доля трудовых ресурсов будет отвлекаться на более длительное обучение и на массовое переобучение в связи с технологическим обновлением экономики. Поэтому, скорее всего, численность занятых, даже при некотором сокращении численности безработных, будет немного снижаться, а не увеличиваться.

При этом уровень производительности труда будет повышаться

не только за счет ее роста в отдельных отраслях, но и за счет смещения производства и трудовых ресурсов в отрасли с более высокой производительностью труда.

Значительно уменьшится удельный вес топливно-сырьевых отраслей и отраслей по производству традиционных материалов, и увеличится доля отраслей по производству готовой продукции с высокой добавленной стоимостью, особенно высокотехнологичных товаров и услуг.

Получат опережающее развитие, в том числе с использованием дополнительной рабочей силы, все отрасли, входящие в сферу «экономики знаний», особенно — наука, образование, информационно-коммуникационные технологии, биотехнологии и здравоохранение.

Литература и Интернет источники

1. Демографический ежегодник России. 2015. — М.: Росстат, 2016.
2. Социально-экономическое положение России. Раздел «Демография». Росстат. — М.: 2016 г., 2017 г.
3. База данных ВОЗ. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: www.data.who.int/hfdh/
4. *Аганбегян А.Г.* Демография и здравоохранение России на рубеже веков. — М.: Дело, 2016.
5. *Улумбекова Г.Э.* Здравоохранение России. Что надо делать. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 704 с.

Для цитирования:

Аганбегян А.Г. Демографическая драма на пути перспективного развития России // Народонаселение. — 2017. — № 3. — С. 4-23. DOI: 10.26653/1561-7785-2017-3-1.

Сведения об авторах:

Аганбегян Абел Гезевич, академик РАН, заведующий кафедрой, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ.
Контактная информация: e-mail: aganbegyan@ranepa.ru

DOI: 10.26653/1561-7785-2017-3-1

DEMOGRAPHIC DRAMA ON THE PATH OF PERSPECTIVE DEVELOPMENT OF RUSSIA**Abel G. Aganbegyan**
*RAS Academician**Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration
(82 Vernadskogo Prospect, Moscow, Russian Federation, 119571)**E-mail: aganbegyan@ranepa.ru*

Abstract. The article shows deterioration of the socio-demographic situation in Russia during the period of stagnation and recession of 2013-2017 — increase in the number of deaths from 2013 and decline in the number of births from 2015 that resulted in a hundred-thousand depopulation in the first half of 2017. In the coming years up to the 30s years of the 21st century the depopulation will increase due to a sharp decrease in the number of women of child-bearing age with a probable decline in the birth rate by half. At the same time the number of able-bodied population will decrease, according to different forecast versions, by 5-10 million people. In this context the article considers measures for mitigating these negative trends through raising total fertility rate, more significant reduction of mortality and particularly that in working age, raising pensioning age to increase the number of able-bodied population.

Keywords: fertility, mortality, depopulation, low, medium and high scenarios of demographic development forecast, pensioning age, able-bodied population and employment.

References and Internet sources

1. Demograficheskiy yezhegodnik Rossii 2015 [*The Demographic Yearbook of Russia 2015*]. Statistical handbook. Rosstat. Moscow. 2016. (in Russ.)
2. Sotsial'no-ekonomicheskoye polozheniye Rossii. Razdel «Demografiya» [*Socio-Economic Situation in Russia. Section Demography*]. Rosstat. Moscow. 2016. 2017. (in Russ.)
3. Baza dannykh VOZ [World Health Organization database]. Available at: www.data.who.euro.int/hfdh/ (in Russ.)
4. Aganbegyan A.G. Demografiya i zdravookhraneniye Rossii na rubezhe vekov [*Demography and Health Care in Russia at the Turn of the Century*]. Moscow. Delo [Business]. 2016. (in Russ.)
5. Ulumbekova G.E. Zdravookhraneniye Rossii. Chto nado delat' [*Health Care in Russia. What is to be done?*]. Moscow. GEOTAR-Media. 2015. 704 p. (in Russ.)

For citation:

Aganbegyan A.G. Demographic drama on the path of perspective development of Russia. *Narodonaseleniye* [Population]. 2017. No. 3. P. 4-23. DOI: 10.26653/1561-7785-2017-3-1 (in Russ.)

Information about the author(s):

Aganbegyan Abel Gezevich, RAS Academician, Head of Chair, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.

Contact information: e-mail: aganbegyan@ranepa.ru