

*Л.А. Попова, Н.А. Бутрим**

История реализации просемейной демографической политики в Республике Коми**

В статье рассмотрен опыт реализации политики стимулирования рождаемости в Республике Коми в 1990-х гг. Проанализированы возможности просемейной демографической политики на региональном уровне в условиях неблагоприятного социально-экономического контекста.

Ключевые слова: рождаемость, демографический кризис, демографическая политика, Республика Коми

L.A. Popova, N.A. Butrim

History of pronatal demographic policy's realization in the Komi Republic

Article considers experience of implementation of policy of birth rate stimulation in the Komi Republic in the 1990th years. Possibilities of pronatal demographic policy at the regional level in the conditions of an adverse social and economic context are analysed.

Key words: birth rate, demographic crisis, demographic policy, the Komi Republic

В последние годы в стране достигнуты серьезные успехи в повышении уровня рождаемости. Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, которое в среднем родит одна женщина в течение всего своего детородного периода от 15 до 49 лет при условии сохранения на протяжении этого времени повозрастных коэффициентов рождаемости расчетного года) увеличился в России с 1,157 детей в 1999 г. до 1,750 детей в 2014 г., т.е. вырос более чем в полтора раза. Городской показатель повысился с 1,045 до 1,588, сельский – с 1,534 до 2,318 [1, с. 45]. В Республике Коми рост суммарного коэффициента оказался еще более значительным – на 70%: с 1,184 детей до 2,013. Среди городского населения республики показатель суммарной рождаемости увеличился в полтора раза (с 1,096 до 1,672), в сельской местности – почти в три раза (с 1,583 до 4,741) [2, с. 40]. Такой существенный рост суммарного коэффициента, с одной стороны, является следствием изменения календаря рождений: реализации отложенных рождений старшими поколениями женщин и уплотнения графика рождений у молодых поколений, особенно в сельской местности. Но с другой – это результат увеличения детности семей, о чем свидетельствует возрастание удельного веса рождений старших очередностей. В последние годы произошли положительные сдвиги и в качественной структуре рождаемости: после двух десятилетий роста устойчиво сокращается доля рождений вне брака. За 2005–2014 гг. в целом по стране она уменьшилась с 30,0% до 22,2 [1, с. 68], в Республике Коми – с 42,3% до 30,0 [2, с. 47]. Очень во многом все эти благоприятные изменения в рождаемости обусловлены демографической политикой, последовательно проводимой в стране с 2006–2007 гг., сначала на федеральном уровне, а в 2011 и 2013 гг. подкрепленной региональными мероприятиями. При этом государственные демографические инициативы позволили не только продлить позитивный тренд рождаемости уже в условиях начавшегося ухудшения возрастной структуры женщин репродуктивного возраста, реализовать ранее отложенные старшими поколениями рождения, повысить детность семей и усилить семейную компоненту рождаемости, но и способствовали увеличению репродуктивных установок населения, т.е. они имеют положительное значение и для перспектив рождаемости [3]. На фоне успехов современной государственной демографической политики есть повод вспомнить о просемейной демографической политике, проводившейся в Республике Коми на протяжении 1990-х гг., которая оказалась далеко не такой успешной, и проанализировать возможности региональной демографической политики в условиях неблагоприятного социально-экономического контекста.

* **Попова Лариса Алексеевна** (Сыктывкар) – доктор экономических наук, доцент, заместитель директора по научной работе Института социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми НИЦ УрО РАН, popova@icspn.komisc.ru; **Бутрим Наталья Александровна** (Сыктывкар) – старший преподаватель Института социальных технологий Сыктывкарского государственного университета, butrim_dom@mail.ru.

** Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ (проект № 15-02-00355 «Влияние федеральных и региональных мер демографической политики на репродуктивные установки населения и перспективы рождаемости»).

До второй половины 1980-х гг. Республика Коми характеризовалась повышенным уровнем рождаемости. Но вместе с тем здесь всегда был более значительный удельный вес внебрачных рождений, которые являются одной из проблемных компонент рождаемости. Т.е. рождаемость в республике имела как позитивные, так и негативные особенности, во многом обусловленные спецификой демографического поведения коренного этноса, составляющего около четверти населения. К концу 1980-х гг. у коми в основном завершился переход к малодетности [4]. Поэтому совпавшее с этим снижение уровня рождаемости после роста в начале – середине 1980-х гг. под воздействием мероприятий Постановления 1981 г. «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей» [5] в Республике Коми оказалось более значительным, чем в среднем по стране. В результате суммарный коэффициент рождаемости в 1988–1990 гг. опустился ниже общероссийского уровня.

Поэтому с самого начала 1990-х гг., когда вследствие радикальных социально-экономических реформ, проводившихся в форме «шоковой терапии», в стране развернулся демографический кризис, а депопуляция приняла явный характер: превышение смертности над рождаемостью – демографическим проблемам в Республике Коми уделялось весьма заметное внимание, особенно вопросам рождаемости. Комитетом по вопросам семьи и детства при Верховном Совете республики еще до начала естественной убыли на ее территории был принят Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» [6]. Закон был подписан 20 октября 1992 г. и с начала 1993 г. вступил в действие. 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 г.). Обучающиеся женщины получили право на такую же продолжительность дородового и послеродового отпусков – с оплатой из расчета минимальной заработной платы, установленной в Российской Федерации, с учетом районного коэффициента и северных надбавок.

Безусловно, с точки зрения целей просемейной демографической политики, в том числе и с точки зрения ее 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 ребенка 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 свое право на отпуск по уходу за ребенком 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 семи месяцев. Более того, при развитии в нашей стране институте бабушек мама 8-месячного ребенка спокойно могла выйти на работу, вообще не используя отпуска по уходу за ребенком до полутора лет или используя его лишь частично (согласно некоторым исследованиям, подобная практика широко применяется и при стандартной продолжительности послеродового отпуска в 70 календарных дней [7, с. 283]). В этом случае рождение ребенка практически не снижало уровня совокупных доходов работающих членов семьи или уменьшало его совсем незначительно.

Таким образом, Закон РК 1992 г. 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 ребенка, что при прочих равных условиях способствует повышению показателей здоровья матерей и детей.

Этот Закон действовал в Республике Коми в течение пяти с половиной лет. Отчасти по причине недостатка должного объема 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» [8] с 1 февраля 1998 г. были исключены из расчета трудового стажа, дающего право на пенсию, в 1998 г. правительство республики вынуждено было отказаться от дальнейшей его реализации.

В соответствии с Законом от 12 мая 1998 г. «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» [9], 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 осложненных 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 объеме до истечения отпуска в соответствии с порядком, действовавшим до вступления в силу Закона 1998 г., оплата послеродового отпуска – уже в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Следует, однако, отметить, что в соответствии с Законом РК 1998 г. были предусмотрены «дополнительные к установленным законодательством Российской Федерации социальные гарантии по охране материнства, отцовства и детства в целях создания наиболее благоприятных условий для воспитания ребенка». За счет средств республиканского бюджета, выделяемых Фонду социального страхования республики и органам по социальным вопросам, была установлена доплата в размере двух минимальных размеров оплаты труда (с применением районного коэффициента) к ежемесячному пособию на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет. Кроме того, была установлена доплата к единовременному пособию женщинам, вставшим на учет 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 г. № 86-РЗ доплата к ежемесячному пособию на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет установлена в размере 200 руб. (с применением районного коэффициента), доплата к единовременному пособию женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель) – в размере 100 руб. (также с применением районного коэффициента).

Как известно, в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» [10], кроме пособия по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности и ежемесячного пособия на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, существует еще два вида государственных пособий гражданам, имеющим детей: единовременное пособие при рождении ребенка и ежемесячное пособие на ребенка. Размеры выплат этих видов пособий в Республике Коми соответствовали установленным федеральным законодательством.

В 1998 г., в соответствии с редакцией Федерального закона от 29.07.1998 г. № 134-ФЗ, в Республике Коми, как и по стране в целом, перешли на заявительную форму получения ежемесячного пособия на ребенка 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 г. № 171-ФЗ субъекты Российской Федерации получили право предоставлять ежемесячное пособие на ребенка и семьям с более высоким среднедушевым доходом (без последующего учета объема средств на эти цели при взаиморасчетах федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации), правительство Республики Коми этим правом не воспользовалось.

На протяжении 1990-х гг. 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 [11], в которой был сделан определенный шаг к соблюдению принципа комплексности – одного из важнейших условий демографической политики. 19.11.1996 г. был принят республиканский Закон № 36-РЗ «О защите прав детей в Республике Коми» [12]. Таким образом, проблемам в области рождаемости в Коми уделялось достаточно значительное внимание. Однако, как это часто бывает с реализацией тех или иных мероприятий политики в области демографического поведения населения, позитивных результатов это практически не принесло. А результаты применения Закона РК 1992 г., в качестве которых можно рассматривать особенности рождаемости, а также уровень и структуру младенческой смертности в республике в период его действия, при анализе по прошествии некоторого времени, мягко говоря, обескураживают.

В свое время одним из мотивов отказа от дальнейшей реализации Закона РК 1992 г. 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 произошло. Более того, в 1994–1995 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Коми оказался ниже среднероссийского. А увеличение его уровня наблюдалось здесь также, как и в целом по стране, в 1998 г., в мае которого действие указанного Закона было уже отменено.

Не случилось в республике и улучшения качественных аспектов рождаемости, которое, по логике, должно было бы быть достигнуто попутно. Средний возраст матери в 1993–1997 гг. оказался минимальным (25,03–25,09 лет) за два последних десятилетия. Учитывая слишком молодую возрастную структуру российской рождаемости и концентрацию в молодых возрастах случайных, незапланированных рождений, это, безусловно, свидетельствует об усилении в эти годы несознательной компоненты рождаемости.

Об этом же свидетельствуют темпы роста удельного веса и динамика возрастной структуры внебрачных рождений. За 5 лет с 1992 по 1997 г. доля внебрачных рождений увеличилась в Республике Коми почти на 70% (с 20,6 до 34,9%), тогда как за предшествующее пятилетие 1987–1992 гг. она повысилась на 40% (с 14,7 до 20,6%), а за последующие 1997–2002 гг. – менее чем на 14% (с 34,9 до 39,7%). В 1997 г. – в последнем полном календарном году реализации Закона РК 1992 г. – омоложение внебрачной рождаемости достигло максимального уровня: четверть всех внебрачных рождений была совершена женщинами моложе 20 лет, 8,5% внебрачных детей были рождены несовершеннолетними матерями. Для брачных рождений соответствующие цифры составили 11,8 и 2,1%. После 1997 г., наряду с «постарением» общей рождаемости (повышение среднего возраста матери при рождении детей всех очередностей наметилось в республике еще с 1995 г.), наблюдается и «постарение» возрастной структуры внебрачной рождаемости. Иными словами, меры просемейной политики достигли большего результата в так называемых альтернативных формах семейной организации, причем 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 г., указывает и то, что в 1992–1995 гг. в Коми наблюдался очень значительный рост коэффициента младенческой смертности, приведший к значительному отрыву этого показателя от уровня в целом по России (в 1995 г. 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 г. устойчиво вышли несчастные случаи, отравления и травмы, которые еще в середине 1980-х гг. были на пятой позиции. По стране в целом структура младенческой смертности в эти годы изменений не испытала. Конечно, смертность детей до одного года от несчастных случаев сильно зависит от доступности и своевременности медицинской помощи, но в еще большей степени она определяется образом жизни семьи, степенью родительской ответственности. Иными словами, сложившаяся в республике с 1997 г. структура младенческой смертности по причинам свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии и жизнедеятельности семьи, т.е. опять-таки об ухудшении качественной структуры рождаемости.

Безусловно, все это не было следствием реализации Закона 1992 г. Это результат значительнейшей социально-экономической обусловленности демографических процессов. В условиях экономического кризиса, обусловившего снижение жизненного уровня большей части населения и сопровождавшегося нравственным кризисом, затронувшим самые молодые категории населения, а также переоценкой ценностей, отодвинувшей ценность детей в иерархии ценностных ориентаций человека на последние места, паллиативные меры демографической политики, проводимой на региональном уровне, не могли привести к радикальному улучшению демографической ситуации. Для стабильного улучшения ситуации в сфере рождаемости, обусловленного не структурным или тайминговым фактором, прежде всего, необходимы были стабилизация социально-экономического развития и повышение уровня жизни населения, подкрепленные серьезными мероприятиями демографической политики на федеральном уровне. Региональные демографические программы могут дополнять, усиливать общегосударственную стратегию демографической политики, но не подменять ее 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 учета или в разрез с федеральным законодательством, всегда находятся под угрозой вступления в противоречие с ним.

Таким образом, просемейная демографическая политика должна быть долговременной, свободной от кампанейщины, систематически наращивающей и расширяющей мероприятия, использующей широкий спектр мер воздействия на механизм репродуктивного поведения населения, ориентированной не на сиюминутные результаты, а на перспективу: на повышение ценности детей в глазах человека и общества. И она обязательно должна быть общегосударственной. Демографические инициативы региональных властей могут дополнять, усиливать федеральные мероприятия, учитывая региональную специфику демографического развития, но при этом они должны быть в русле общегосударственной демографической стратегии. Только такая демографическая политика может рассчитывать на успех.

Источники и литература

1. Демографический ежегодник России. 2015: Стат.сб. / Росстат. М., 2015.
2. Демографический ежегодник Республики Коми. 2015: стат.сб. / Комистат. Сыктывкар, 2015.
3. Попова Л.А. Современная российская демографическая политика в области рождаемости: результаты и направления совершенствования // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2016. № 2 (44). С. 79–93.
4. Попова Л.А. Этнические особенности репродуктивного поведения населения Республики Коми // Экономика Северо-Запада: проблемы и перспективы развития. 2003. № 3 (17). С. 44–52.

5. Постановление ЦК КПСС, Совмина СССР № 235 от 22 января 1981 г. «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей» // СП СССР. 1981. № 13, ст. 75.
6. Закон Республики Коми от 20.10.1992 г. «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» // Красное знамя. 1992. 31 окт.
7. Демографическое поведение и его детерминация. М.: ТЕИС, 2005.
8. Федеральный закон от 21.07.1997 г. № 113-ФЗ «О порядке исчисления и увеличения государственных пенсий» // Российская газета. 1997. 24 июля.
9. Закон Республики Коми от 12.05.1998 г. № 15-РЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Коми «О дополнительных социальных гарантиях по охране материнства и детства» // Республика. 1998. 26 мая.
10. Федеральный закон от 19.05.1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» // Российская газета. 1995. 24 мая.
11. Постановление Госсовета Республики Коми № 1–6/64 от 19.06.1996 г. «О концепции государственной семейной политики Республики Коми» // Республика. 1996. 9 июля.
12. Закон Республики Коми № 36-РЗ «О защите прав детей в Республике Коми» // Республика. 1996. 10 дек.