

**Институт научно-общественной экспертизы**  
**Международная лаборатория политической**  
**демографии и макросоциологической динамики**  
**РАНХиГС при Президенте Российской Федерации**

**Центр долгосрочного прогнозирования и**  
**стратегического планирования**  
**при МГУ имени М. В. Ломоносова**

**НАДВИГАЮЩАЯСЯ**  
**ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА**  
**И КАК ЕЁ ПРЕДОТВРАТИТЬ**  
**(прогнозы демографического будущего России**  
**в условиях экономического кризиса)**

*Экспресс-доклад*

*Авторский коллектив:* А. В. Коротаяев,  
С. И. Рыбальченко,  
Ю. В. Зинькина,  
Д. А. Халтурина,  
В. А. Зыков,  
С. Г. Шульгин,  
В. Н. Архангельский

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>РЕЗЮМЕ. НАДВИГАЮЩАЯСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА И КАК ЕЁ ПРЕДОТВРАТИТЬ.....</b>	<b>5</b>
<b>РАЗДЕЛ 1. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ СЕГОДНЯ.....</b>	<b>7</b>
<b>РАЗДЕЛ 2. НАДВИГАЮЩАЯСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА.....</b>	<b>15</b>
«Алко-пессимистический сценарий» .....	15
Оценка последствий ослабления алкогольной политики государства .....	23
<b>РАЗДЕЛ 3. КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ КАТАСТРОФУ .....</b>	<b>25</b>
Пессимистический сценарий .....	26
Демографический эффект полномасштабной системы мер семейной политики с использованием на эти цели не менее 3% ВВП .....	29
Эффект антиалкогольной политики .....	31
Мощный эффект полномасштабной ликвидации российской сверхсмертности .....	32
Сочетание мер, способное предотвратить депопуляцию. Оптимальный сценарий.....	33
<b>Демографический маневр: дополнительные доходы от алкоголя и табака могут стимулировать снижение смертности и рост рождаемости.....</b>	<b>35</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ .....</b>	<b>36</b>
Приложение 1. Об использованной методике сценарного прогнозирования.....	36
Приложение 2. Методические пояснения к расчету эффекта антиалкогольной политики.....	38
Приложение 3. Возможности алкополитики в снижении остроты социальных последствий финансово-экономического кризиса в современной России .....	41
<b>БИБЛИОГРАФИЯ.....</b>	<b>49</b>

## **РЕЗЮМЕ. НАДВИГАЮЩАЯСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА И КАК ЕЁ ПРЕДОТВРАТИТЬ**

*Россия вступает в затяжной финансово-экономический кризис, последствия которого мало предсказуемы, но в любом случае окажут негативное влияние на социально-демографические показатели. Именно демографические успехи последних лет для Президента России В. Путина стали одним из главных показателей эффективности внутренней политики. Рост рождаемости и снижение смертности регулярно становились темами ежегодных посланий Федеральному Собранию.*

*В Президентском Послании Федеральному Собранию 2014 года В. Путин в очередной раз вернулся к демографической теме, обозначив успехи в преодолении депопуляции населения и вхождении России в разряд благополучных стран в глобальном рейтинге здравоохранения, где ожидаемая продолжительность жизни выше 70 лет. «Наши демографические программы доказали свою эффективность, и мы продолжим их реализацию, – сказал Президент, объявив 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.*

*Однако в самые ближайшие месяцы Россия рискует столкнуться с повторением демографических проблем 1990-х годов, с новой волной катастрофического роста смертности и снижения рождаемости. Столкнувшись с финансово-экономическим кризисом, Правительство занято сверхсрочными экономическими вопросами, ему снова не до демографии.*

*В то же время растет инфляция и бедность населения. При этом наибольшие риски бедности традиционно имеют семьи с детьми, и, прежде всего, многодетные семьи. Несмотря на меры социальной поддержки, среди всех домохозяйств, имеющих доходы ниже прожиточного минимума, доля домохозяйств с детьми растет. Если в 2005 году соотношение бедных домохозяйств с детьми и домохозяйств без детей было 50/50, то в 2013 году соотношение составило уже 64/36. При этом доля многодетных среди бедных домохозяйств выросла за 10 лет в 2,8 раз и составила в 2013 году 9% от всех бедных домохозяйств. Очевидно, что баланс принимаемых мер социальной политики в области доходов и социальной защиты населения направлен не в сторону детей.*

*В 2012 году в предвыборной статье «Строительство справедливости. Социальная политика для России» В. Путин назвал абсолютно нетерпимым, «когда рождение ребенка подводит семью к грани бедности. Полностью исключить такую ситуацию – национальная задача на предстоящие 3–4 года». Очевидно, что полностью исключить данную ситуацию не получилось, а сейчас возможности бюджета резко сокращаются. На фоне резкого снижения численности женщин в активном репродуктивном возрасте (20-29 лет), это может привести к обвальному падению рождаемости.*

*И на этом фоне планируется резко увеличить доступность алкоголя, что очень напоминает события конца 1990-х. В 1998 г. в России произошел финансово-экономический кризис, который сопровождался скачком инфляции. Однако акциз на крепкие алкогольные напитки не был увеличен в соответствии с уровнем инфляции. Если уровень инфляции в 1998 г. составил 84%, то акцизы на водку были повышены только на 20%. В результате за один год относительной величина акциза снизилась на треть. В 2000-е годы падение относительной величины акциза (с учетом инфляции) не было компенсировано, и акцизы на водку вновь увеличивались зачастую несколько ниже инфляции. Именно этим и был обусловлен колоссальный рост смертности в 1998–2005 гг., стоивший России около двух миллионов человеческих жизней. Сегодня сценарий роста смертности на фоне алкогольной «либерализации» может повториться. Правительство отказалось от запланированного повышения акцизов на алкоголь, что на фоне растущей инфляции означает их фактическое снижение. С 1 февраля значительно*

понижается минимальная цена на водку. Пиво предполагается вернуть обратно в киоски, рекламу алкоголя в средства массовой информации, практически отменить ночной запрет на торговлю и т.д. Это может привести к тому, что вместо победных демографических реляций, мы получим новый виток естественной убыли населения. Скорее всего его стиснут на экономические трудности, а не с просчеты в социально-демографической политике.

Расчёты, представленные группой сотрудников ИНОЭ, РАН, МГУ, НИУ ВШЭ и РАНХиГС показывают, что «алкогольная либерализация» и отсутствие нового комплекса мер семейной политики уже в ближайшие годы могут спровоцировать новую «демографическую яму», последствия которой будут носить катастрофический характер. Катастрофу можно остановить, но меры надо принимать немедленно.

## **РАЗДЕЛ I. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ СЕГОДНЯ**

Ниже представлены результаты новой серии прогнозных расчетов, сделанных в самом конце 2014 года с учетом данных по населению Крыма, вошедшего в состав Российской Федерации в начале того же года, а также с учетом самых последних данных по смертности и рождаемости (подробности см. в приложении), с применением методики, ранее использовавшейся для математического моделирования сценариев демографического будущего на основе более ранних данных<sup>1</sup>.

На Рис. 1 представлен инерционный прогноз динамики численности населения Российской Федерации с учетом самых последних данных. Этот прогноз показывает, какой будет динамика численности населения России до 2050 г. при рождаемости и смертности – на уровне 2012 г.<sup>2</sup>, а миграционного прироста – на уровне 300 тыс. чел. в год, т.е. уровне, в среднем характерном для России последних лет, что было выявлено благодаря Всероссийской переписи населения 2010 г.

В целом, при сохранении текущих значений рождаемости, смертности и миграционного прироста население России к 2040 г. сократится до 135–136, а к 2050 – до менее чем 130 млн чел. По этому сценарию население России будет расти (хотя и очень медленными темпами) вплоть до 2018 года, что связано в значительной степени с еще высокой долей в населении России женщин детородного возраста (что, в свою очередь, связано с успешными мерами по стимулированию рождаемости в СССР в 1980-е годы)<sup>3</sup>; но с 2019 года оно начнет убывать. Сначала численность населения России будет снижаться относительно медленными темпами, однако по мере все большего вступления в детородный возраст поколения «демографической ямы» 1990-х годов доля женщин детородного возраста в общей численности населения России будет стремительно сокращаться, вместе с ней (при сохранении текущих значений суммарного коэффициента рождаемости) будет падать и общий коэффициент рождаемости, а население России будет сокращаться все более быстрыми темпами. Итак, согласно инерционному прогнозу, темпы убывания численности населения России будут достаточно быстро нарастать вплоть до

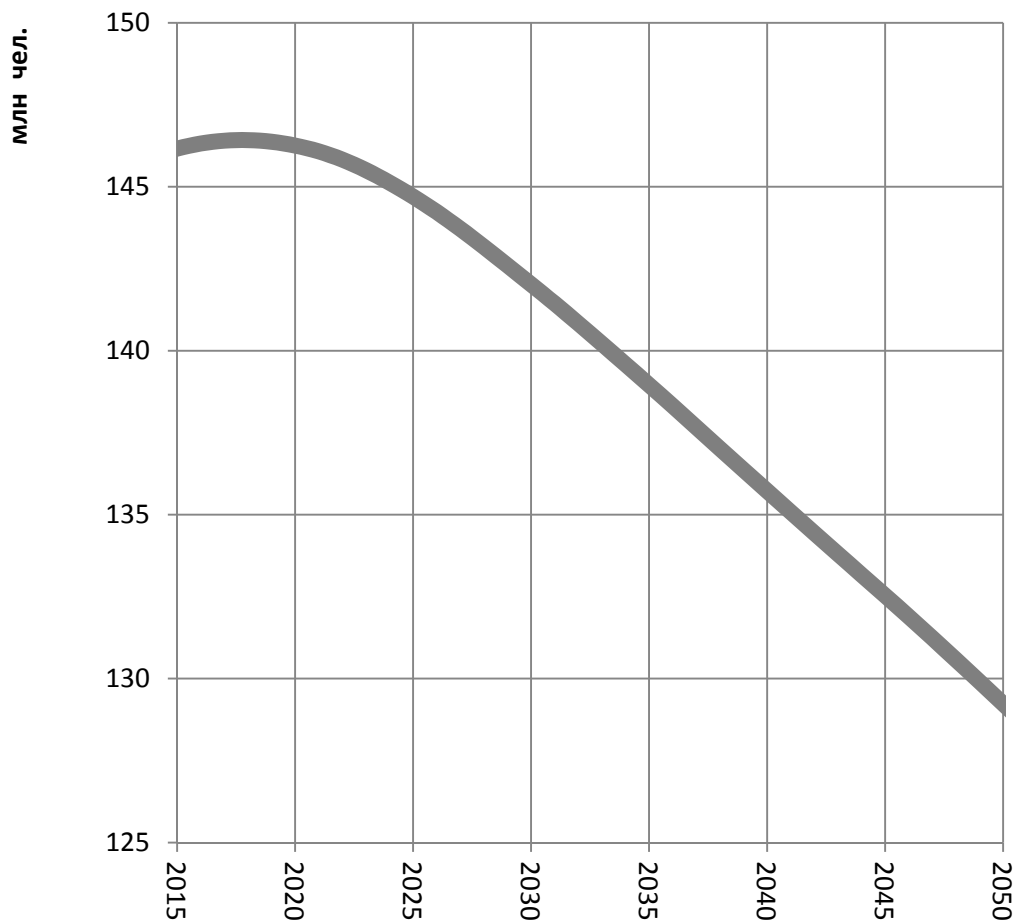
<sup>1</sup> Коротаяев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS, С. 227–265; Коротаяев А. В., Халтурина Д. А., Божевольнов Ю. В. 2011. *Математическое моделирование и прогнозирование демографического будущего России: пять сценариев. Сценарий и перспектива развития России* / Ред. В. А. Садовничий, А. А. Акаев, А. В. Коротаяев, Г. Г. Малинецкий. М.: Ленанд/URSS; Коротаяев А. В., Божевольнов Ю. В. 2012. *Сценарии демографического будущего России // Моделирование и прогнозирование глобального, регионального и национального развития* / Отв. ред. А. А. Акаев, А. В. Коротаяев, Г. Г. Малинецкий, С. Ю. Малков. М.: Либроком/URSS, 2012. С. 436–461; Садовничий В. А., Акаев А. А., Коротаяев А. В., Малков С. Ю. 2014. *Комплексное моделирование и прогнозирование развития стран БРИКС в контексте мировой динамики*. С. 234–244; Архангельский В. Н., Божевольнов Ю. В., Голдстоун Д., Зверева Н. В., Зинькина Ю. В., Коротаяев А. В., Малков А. С., Рыбальченко С. И., Рязанцев С. В., Стек Ф., Халтурина Д. А., Шульгин С. Г., Юрьев Е. Л. 2014. *Через 10 лет будет поздно. Демографическая политика Российской Федерации: вызовы и сценарии*. М.: Институт научной общественной экспертизы – РАНХиГС при Президенте РФ – Рабочая группа «Семейная политика и детство» Экспертного совета при Правительстве РФ, С. 28–40; Коротаяев А. В., Зинькина Ю. В., Божевольнов Ю. В. 2014. *Математическое моделирование демографического будущего стран БРИК. Россия. Комплексный системный анализ, математическое моделирование и прогнозирование развития стран БРИКС. Предварительные результаты* / Отв. ред. А. А. Акаев, А. В. Коротаяев, С. Ю. Малков. М.: Красанд/URSS, 2014. С. 189–207

<sup>2</sup> Эти годы были выбраны нами по той причине, что это – последние годы, за которые в нашем распоряжении имеются необходимые для прогнозного расчета данные.

<sup>3</sup> см., например: Коротаяев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS, с. 227–265

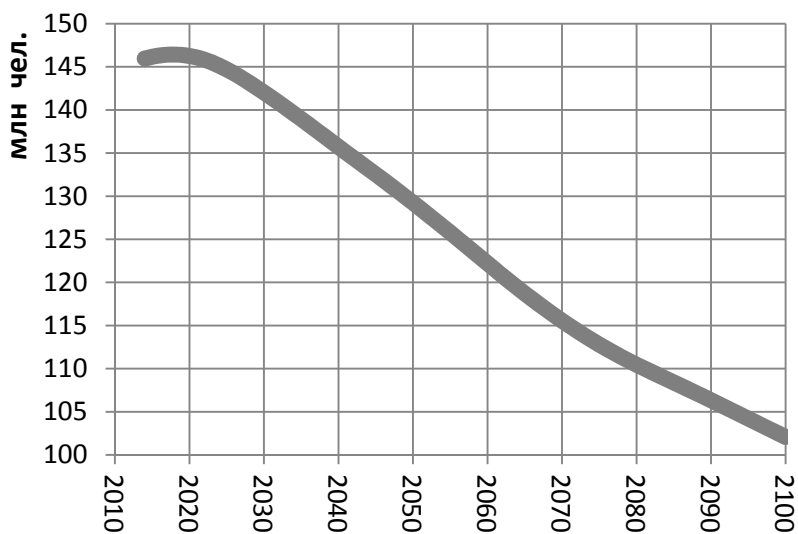
2025 г., после чего эта численность устойчиво пойдет вниз достигнутыми к этому времени очень высокими темпами (см. Рис. 1):

**Рис. 1.** Инерционный прогноз численности населения РФ, млн чел., 2014–2050 гг.



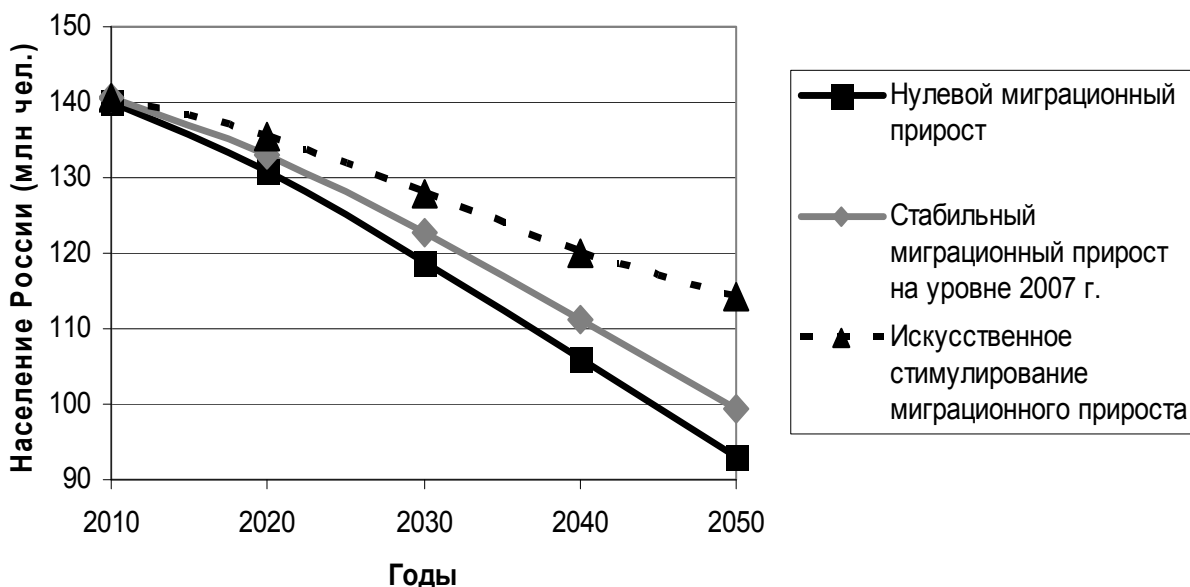
Инерционный прогноз отражает, безусловно, мрачную картину. Особенно наглядно это будет видно, если его продлить до 2100 года (см. Рис. 2):

**Рис. 2.** Инерционный прогноз численности населения РФ, млн чел., 2014–2100 гг.



Но надо отметить, что она не столь мрачна, как это получалось согласно нашему первому инерционному прогнозу, сделанному на основе данных по смертности и рождаемости середины 2000-х годов<sup>4</sup>. Действительно, согласно тому инерционному прогнозу, население России должно было составить 111,2 млн к 2040 году и 99,5 млн – к 2050 г. (см. Рис. 3):

**Рис. 3.** Первый инерционный сценарий динамики численности населения России в 2010–2050 гг., млн чел.



Источник: Кортаев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS, с. 248, Рис. 6.6.

<sup>4</sup> см., например: Кортаев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS, с. 227–265; Кортаев А. В., Халтурина Д. А., Божевольнов Ю. В. 2011. *Математическое моделирование и прогнозирование демографического будущего России: пять сценариев. Сценарий и перспектива развития России* / Ред. В. А. Садовничий, А. А. Акаев, А. В. Кортаев, Г. Г. Малинецкий. М.: Ленанд/URSS

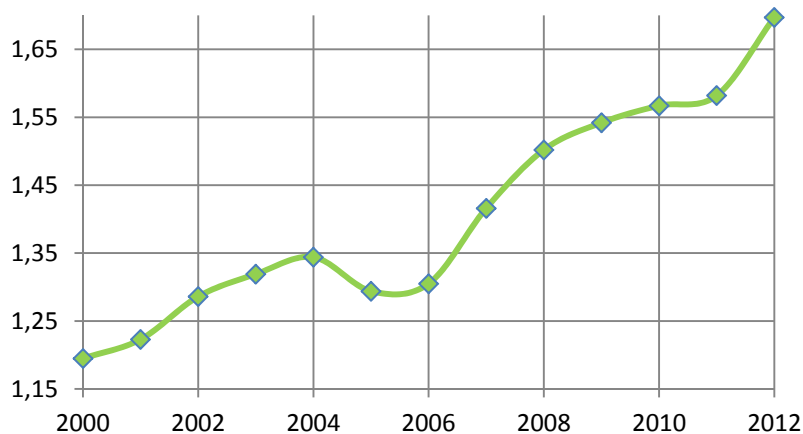


Таким образом значение численности населения России на 2040 год по последнему инерционному прогнозу оказывается больше чем по первому на 2040 год на 24,5 млн, чел. а на 2050 год – на 29,7 млн. чел.

Конечно, до некоторой степени более высокая траектория нового инерционного прогноза связана с воссоединением с Россией Крыма (хотя уже то обстоятельство, что его население лишь немногим превышает 2 млн. чел., говорит о том, что «крымский вклад» сыграл здесь очень незначительную роль), а также с пересмотром оценки ежегодного миграционного прироста со 186 до 300 тыс. чел. Однако главную роль здесь, конечно же, сыграли очень серьезные успехи, достигнутые в нашей стране после 2006 года в плане роста рождаемости, а также не менее серьезные успехи, достигнутые нами после 2005 года в плане снижения смертности.

В 2007–2012 гг. в России был зафиксирован самый быстрый в Европе и второй в мире рост суммарного коэффициента рождаемости – с 1,3 до 1,691<sup>5</sup> ребенка на женщину (на 30 %, см. Рис. 4):

**Рис. 4.** Динамика суммарного коэффициента рождаемости (детей на женщину) в России, 2000–2012 гг.<sup>6</sup>



Россия переместилась с 35-го места в Европе на 12-е по показателю суммарного коэффициента рождаемости. В абсолютных цифрах число новорожденных в 2012 году составило 1902 тыс., что превышает показатель 2006 года на 422 тыс. детей (рост на 28 %). Общий коэффициент рождаемости за этот период вырос с 10,3 до 13,3 – на 1000 чел.<sup>7</sup> Если в 2006 году возрастная структура почти наполовину определяла изменения общего коэффициента рождаемости, а половина приходилась на повышение ее интенсивности, то после 2009 года рост общего коэффициента рождаемости уже полностью определяется ростом ее интенсивности. Анализ статистических данных показывает, что повышение показателей рождаемости имело место именно по вторым и, отчасти, третьим рождением<sup>8</sup>.

К аналогичным результатам приводит и рассмотрение динамики ежемесячной рождаемости в России за период после 2000 г. (см. Рис. 5). Мы видим, что в начале рассматриваемого периода, в 2001–2003 годах, наблюдался заметный рост ежемесячного числа рождений, однако затем, в 2003–2006 годах, этот рост фактически прекратился и

<sup>5</sup> Российский статистический ежегодник. 2013. М., 2013. С. 99.

<sup>6</sup> Российский статистический ежегодник. 2013. М., 2013. С. 99.

<sup>7</sup> Социально-экономическое положение России. Январь 2013 года. М.: Росстат, 2013. С. 297.

<sup>8</sup> Росстат. Аналитический отчет по итогам выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, 2012 г. Опубликовано 24.01.2013. [http://www.gks.ru/free\\_doc/2012/demo/orp.doc](http://www.gks.ru/free_doc/2012/demo/orp.doc). Цит. 09.08.2013.

число рождений флуктуировало в пределах интервала 110–140 тыс. ежемесячно. Новое существенное изменение ситуации происходит лишь в 2007 году, когда был принят Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», утвердивший введение материнского капитала и вступивший в силу 1 января 2007 года.

Чтобы оценить, насколько изменения в динамике рождаемости 2007 года были вызваны введением материнского капитала, имеет смысл просчитать, в каком месяце эта мера должна была начать оказывать действительно заметное влияние на динамику числа рождений. С учетом вступления закона в силу с 1 января 2007 года, на первый взгляд, представляется логичным ожидать первых заметных проявлений его влияния на число вторых рождений не ранее сентября–октября 2007 года.

Однако есть достаточные основания утверждать, что влияние материнского капитала могло, и должно было, проявиться несколько раньше. Действительно, есть все основания предполагать, что эффект от введения материнского капитала в первую очередь проявился не через решение ряда семей родить второго ребенка, а через отказ части женщин, беременных вторым ребенком, от совершения аборта. Решение об аборте обычно принимается между первым и вторым месяцами беременности, поэтому свое первое мощное воздействие введение материнского капитала должно было оказать на женщин, забеременевших в ноябре–декабре 2006 года, а значит, проявления этого эффекта в числе реальных рождений следовало ожидать в июле – августе 2007 года<sup>9</sup>.

Свое первое подтверждение гипотезы о том, что введение материнского капитала в 2007 году оказало заметное воздействие на динамику рождаемости в высокой степени именно через отказ от аборта части женщин, находит в том факте, что в 2007 году наблюдалось рекордное (на 14 %) за всю последнюю историю России сокращение числа абортотворений на 100 живорождений. О том, что сокращение числа абортотворений в 2007 году обладало колоссальным потенциалом, свидетельствует тот факт, что еще в 2006 году число абортотворений превышало число живорождений (106 на 100)<sup>10</sup>. В 2007 году – также впервые за всю современную историю России – число абортотворений оказалось ниже числа живорождений (92 на 100)<sup>11</sup>. Проанализируем теперь рисунок 5 подробнее.

---

<sup>9</sup> Возможно, дополнительным фактором того, что действие МК могло начаться уже в июле 2007 года, явилось то, что соответствующий законопроект был внесен на рассмотрение в Государственную Думу РФ в ноябре 2006 года (URL: <http://izvestia.ru/news/387930>).

<sup>10</sup> Демографический ежегодник России. 2009. Статистический сборник / Ред. А. Е. Суринов М.: Росстат, 2009. С. 181, Табл. 4.9.

<sup>11</sup> Там же.

**Рис. 5.** Динамика месячной рождаемости в РФ, январь 2001 г. – июль 2013 г.

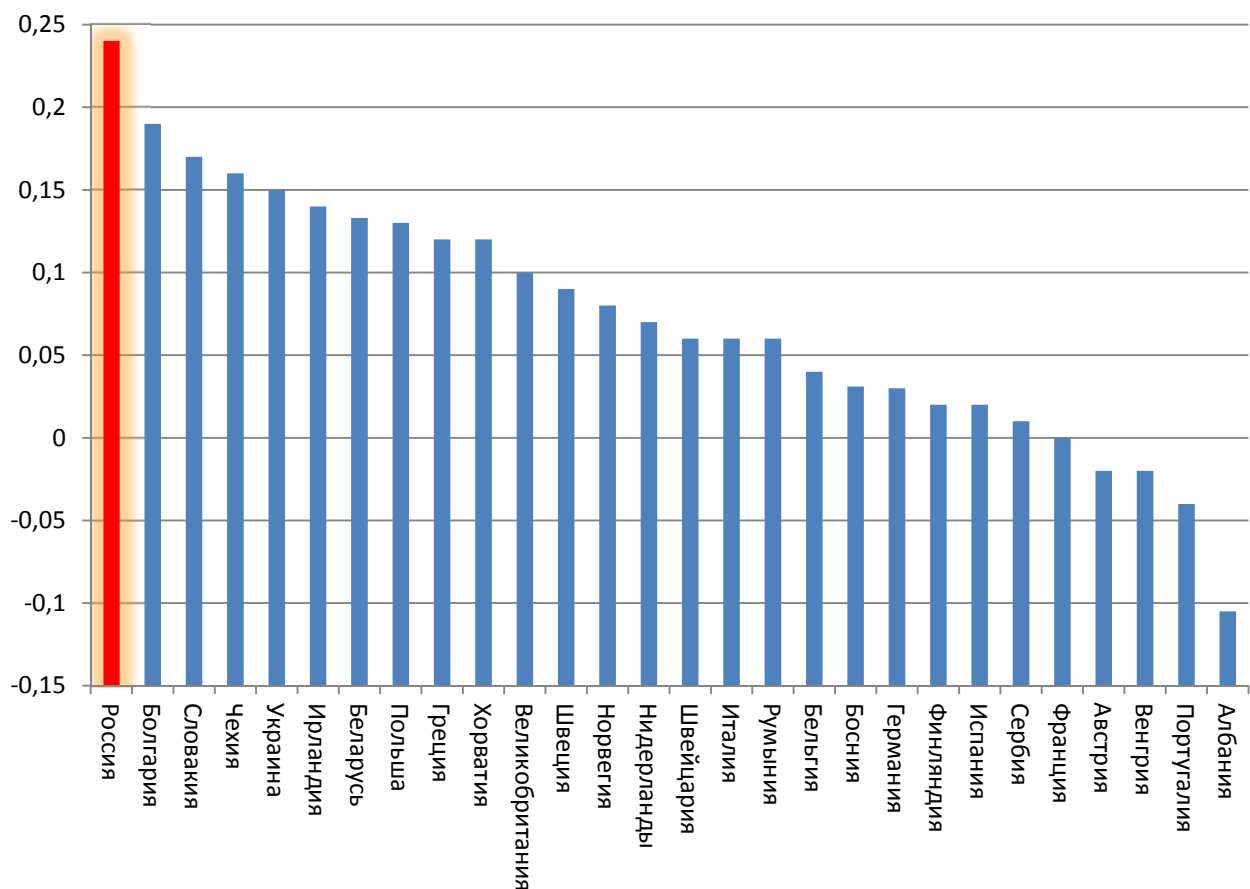


Источник данных: Human Fertility Database. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). [www.humanfertility.org](http://www.humanfertility.org).

Как мы видим, в январе – июне 2007 года рождаемость в России все еще колебалась в интервале, характерном для периода 2003–2006 годов (110–140 тыс. рождений в месяц). В июле – августе 2007 года – как раз тогда, когда следовало бы ожидать начала заметного действия материнского капитала – рождаемость в России впервые за последние годы совершила существенный скачок за пределы этого интервала. В сентябре 2007 года произошла стохастическая флуктуация вниз – такие стохастические флуктуации систематически происходили и в предыдущие годы. Однако в предыдущие годы в результате таких флуктуаций рождаемость падала до уровня 110 тыс. рождений и ниже; в сентябре же 2007 года она опустилась лишь до уровня 130 тыс. рождений, что, отметим, заметно выше не только нижнего предела, но и среднего уровня, характерного для периода 2003–2006 годов.

Таким образом, в июле – августе 2007 года, всего за 2 месяца, рождаемость в России переместилась из интервала 110–140 тыс. рождений в интервал 130–160 тыс. рождений, где и оставалась до 2009–2010 годов, выйдя за рамки интервала лишь в 2011–2012 годах, после введения нового пакета мер поддержки рождаемости. Это дает возможность оценить эффект введенных мер поддержки семей с детьми – порядка 20 тыс. рождений месяц, т. е. 240 тыс. рождений в год и 1440 тыс. рождений за 6 лет (июль 2007 – июль 2013 гг.).

**Рис. 6.** Прирост суммарного коэффициента рождаемости в странах Европы в 2006–2009 гг., детей на женщину



Источник данных: World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2014. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN>.

Нередко приходится сталкиваться с утверждениями о том, что материнский капитал никакого реального влияния на рост рождаемости в России не оказал, так как рождаемость во второй половине 2000-х росла не только у нас, но практически во всех странах Европы, имевших в конце 1990-х низкий или сверхнизкий уровень рождаемости. Причем «чем более низким было достигнутое минимальное значение коэффициента суммарной рождаемости, тем более значительным был последующий прирост»<sup>12</sup> – притом, что материнский капитал в этих странах не вводился. Этот факт позволил сделать вывод о том, что «в динамике рождаемости по странам за последнее десятилетие не прослеживается сколько-нибудь значимых связей, которые позволяли бы однозначно ассоциировать эти изменения с успехами экономического развития или с проводимой экономической и социальной политикой в государствах»<sup>13</sup>.

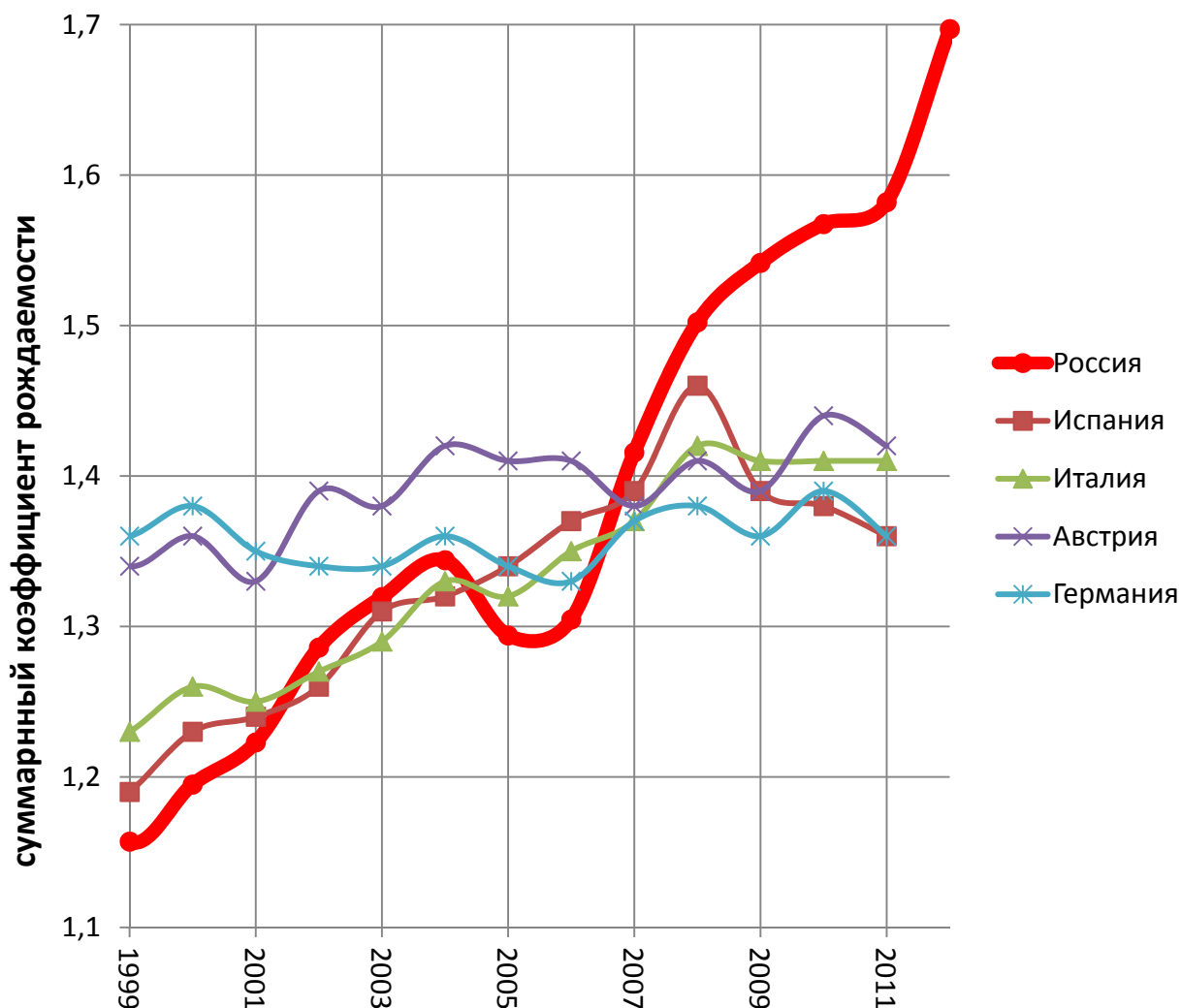
Однако в России **введение материнского капитала сопровождалось не просто ростом рождаемости, сопоставимым по масштабам с наблюдавшимся в европейских странах в эти годы. Как показывает рисунок 6, рост рождаемости в России после введения материнского капитала был отнюдь не тривиальным – он был самым высоким, с заметным отрывом, среди всех крупных европейских стран, имеющих население более 3 млн человек.**

<sup>12</sup> Захаров С.В., (2012). Какой будет рождаемость в России? [электронный ресурс]. Демоскоп Weekly 495–496. <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0495/demoscope495.pdf>

<sup>13</sup> Там же.

Целесообразным представляется сопоставить также динамику рождаемости в России после 1999 года с теми странами Западной Европы, где в 1999 году наблюдалась самая низкая рождаемость (см. рис. 7).

**Рис. 7.** Динамика суммарного коэффициента рождаемости (детей на женщину) в России и некоторых западноевропейских странах с низкой рождаемостью, 1999 – 2011 гг.



Источники данных: World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2013. URL: [http://data.worldbank.org/indicator/ SP.DYN.TFRT.IN](http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN); Суммарный коэффициент рождаемости. Обновлено 17.01.2013. Данные Росстата. [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/demo27.xls](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/demo27.xls). Цит. 28.04.2013; Суммарный коэффициент рождаемости. Данные Росстата. [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/progn6.htm](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/progn6.htm). Цит. 28.04.2013.

Как мы видим, в 1999 году суммарный коэффициент рождаемости в России был ниже, чем даже в западноевропейских странах с самой низкой рождаемостью. Действительно, в 1999–2006 гг. рост рождаемости наблюдался во всех этих странах, но при этом к 2006 году все пять рассматриваемых стран оказались в интервале 1,3–1,4 ребенка на женщину. Однако в дальнейшем уровень рождаемости в данных западноевропейских странах стабилизировался, остановившись в интервале 1,35–1,45 детей на женщину. На том же рисунке видно, что России в 2007 – 2008 годах благодаря, прежде всего, введению материнского капитала удалось поднять рождаемость на принципиально новый уровень, выведя ее за пределы аттрактора низкой европейской рождаемости.

## **РАЗДЕЛ 2. НАДВИГАЮЩАЯСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА**

### **«Алко-пессимистический сценарий»**

Не менее серьезные успехи были достигнуты в нашей стране после 2005 года в деле снижения российской смертности. С 2005 по 2013 год она сократилась с 2 млн 304 тыс.<sup>14</sup> до 1 млн 872 тыс. смертей в год<sup>15</sup> – т.е. стала меньше на 432 тысячи смертей в год. Особенно сильно сократилась смертность от алкогольных отравлений – с 36 тысяч в 2005 до 9 тыс. 700 в 2013 году<sup>16</sup>.

При этом общий коэффициент смертности упал с 16,1‰ до 13,0‰ – т.е. на 3,1‰ – в последние годы это лучший показатель динамики не только среди всех стран Европы, но и среди всех высоко- и среднеразвитых стран всего мира в целом<sup>17</sup>. При этом достигнуто это снижение было почти исключительно за счёт роста ожидаемой продолжительности жизни россиян. В 2005–2012 годах она выросла на пять лет – с 65,5 до 70,5 года; это снова лучший результат среди всех стран Европы, Америки и Азии<sup>18</sup>. При этом особенно сильно (почти на 6 лет) она выросла среди мужчин<sup>19</sup>. Особенно же сильно (с 466,8 до 334,3 – т.е. почти на 30%) сократился стандартизированный коэффициент смертности среди мужчин трудоспособного возраста<sup>20</sup>. И снова – это лучшая динамика среди всех высоко- и среднеразвитых стран мира<sup>21</sup>.

Этих впечатляющих результатов России удалось добиться преимущественно за счёт снижения именно алкогольной смертности. Дело в том, что на момент начала в середине 2000-х снижения смертности в России, вызванного введением в 2006 году комплекса антиалкогольных мер, алкогольная смертность вносила в нашу страну совершенно колоссальный вклад в общую смертность. Подчеркнем, что лишь незначительная часть алкогольной смертности связана с летальными алкогольными отравлениями. Главный свой вклад алкоголь вносит в российскую сверхсмертность другими путями. В России середины 2000-х годов с алкоголем были связаны 19% смертей от сердечнососудистых заболеваний (включая инфаркты и инсульты), 61% смертей от

<sup>14</sup> Демографический ежегодник России. 2013. Статистический сборник. М.: Росстат, 2013. Табл. 2.1.

<sup>15</sup> Рождаемость, смертность и естественный прирост, регламентная таблица Росстата. [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/demo21.xls](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/demo21.xls). Цит. 29.11.2014.

<sup>16</sup> [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc\\_1140086922125](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140086922125)

<sup>17</sup> World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2014. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CDRT.IN>. Cited on 30.11.2014.

<sup>18</sup> World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2014. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN>. Cited on 30.11.2014.

<sup>19</sup> Демографический ежегодник России. 2013. Статистический сборник. М.: Росстат, 2013. Табл. 2.9.

<sup>20</sup> Мы пользуемся применяемым Всемирным банком показателем Adult Male Mortality Rate (per 1000 male adults), представляющим собой по сути дела именно стандартизированный коэффициент смертности среди мужчин трудоспособного возраста. Он говорит о том, сколько из 1000 теперешних 15-летних парней умрет, не дожив до 60 лет, при сохранении текущих значений половозрастных коэффициентов смертности, и значительно лучше отражает ситуацию со смертностью в данной половозрастной группе по сравнению с числом смертей на 1000 мужчин трудоспособного возраста, так как последний показатель слишком зависит от возрастной структуры. Значения стандартизированного коэффициента смертности среди мужчин трудоспособного возраста для России за период до 2010 года (включительно) был взят нами из базы данных Всемирного банка (World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2014. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.AMRT.MA>. Cited on 30.11.2014.), а за 2011 и 2012 годы рассчитан нами на основе данных по половозрастным коэффициентам смертности, опубликованным в Российской базе данных по рождаемости и смертности (РосБРИС) Российской экономической школы ([http://demogr.nes.ru/ru/demogr\\_indicat/data](http://demogr.nes.ru/ru/demogr_indicat/data)).

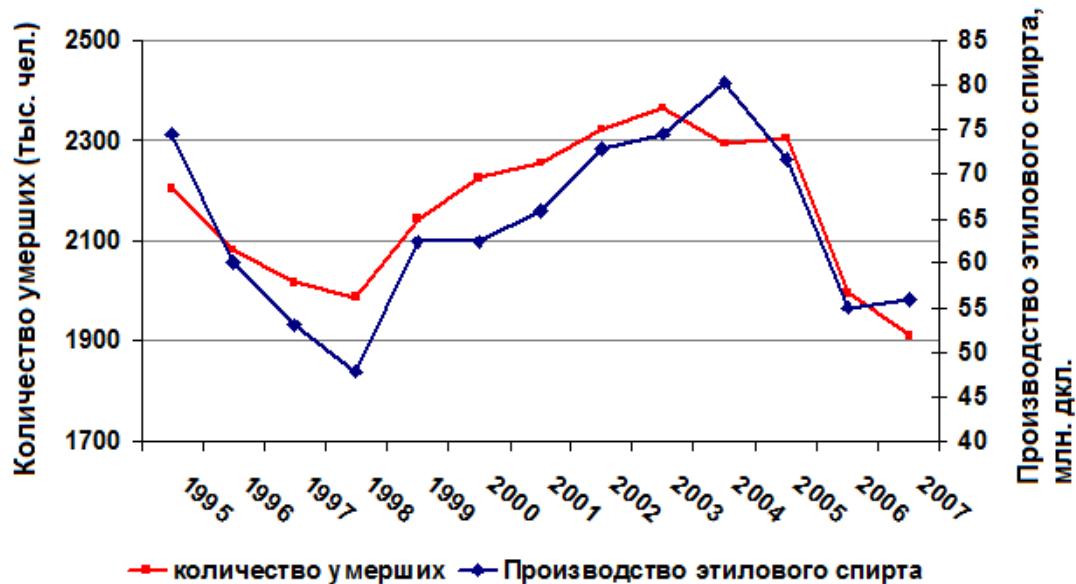
<sup>21</sup> World Bank. World Development Indicators Online. Washington, DC: World Bank, 2014. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.AMRT.MA>. Cited on 30.11.2014.

внешних причин, включая 67% убийств, 50% самоубийств<sup>22</sup>, 68% смертей от циррозов печени и 60% от панкреатитов<sup>23</sup>. С алкоголем также связаны значительная часть смертей от пневмонии и туберкулеза<sup>24</sup>, т.к. злоупотребляющие алкоголем чаще заболевают инфекционными заболеваниями и редко привержены лечению. В Ижевске в 1998–1999 гг. среди умерших мужчин 20–55 лет повышенное содержание алкоголя в крови имели 62%<sup>25</sup>. Масштабное исследование в Барнауле за 1990–2004 гг. показало, что среди умерших повышенное содержание алкоголя в крови имели 68% мужчин и 61% женщин 15–34 лет, 60% мужчин и 53% женщин 35–69 лет<sup>26</sup>.

Примечательно, что снижение смертности в России после 2005 года очень похоже по своей структуре на то снижение, которое наблюдалось в нашей стране во время горбачевской антиалкогольной кампании 1980-х<sup>27</sup>.

В целом, исследования показывают, что в России наблюдается чрезвычайно тесная связь между производством этилового спирта из пищевого сырья и смертностью. Значительный рост производства (и потребления) алкоголя в нашей стране ведет к немедленному значительному росту смертности – и наоборот (см. Рис. 8 и 9):

**Рис. 8.** Производство этилового спирта из пищевого сырья и число умерших в России<sup>28</sup>



<sup>22</sup> Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. М.: NALEX, 2003; он же. Алкогольная история России: Новейший период. М.: ЛИБРОКОМ/URSS, 2009.

<sup>23</sup> Немцов А. В. Алкогольный урон регионов России. М.: NALEX, 2003.

<sup>24</sup> Сон И. М., Тен М. Б., Пронина Т. В. Особенности выявления и распространения туберкулеза среди различных социальных групп населения // Медико-социальные проблемы социально обусловленных заболеваний / Ред. В. И. Стародубов. М.: ЦНИИОЗ, 2004. С. 41–44.

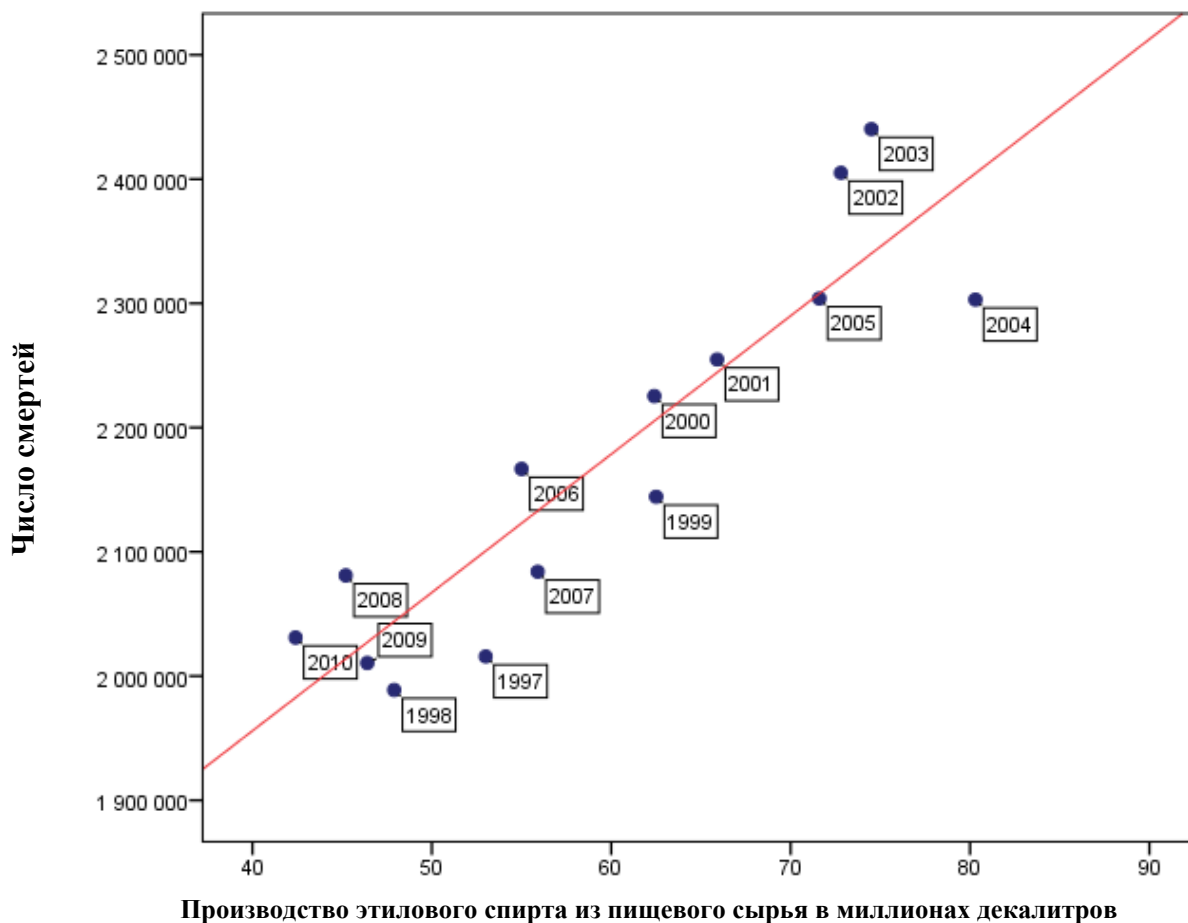
<sup>25</sup> Политика по контролю кризисной смертности в переходный период / Отв. ред. В. М. Школьников, В. В. Червяков. М.: ПРООН, 2000. С. 191.

<sup>26</sup> Zaridze D., Maximovitch D., Lazarev A., Igitov V., Boroda A., Boreham J., Boyle P., Peto R., Boffetta P. Alcohol poisoning is a main determinant of recent mortality trends in Russia: evidence from a detailed analysis of mortality statistics and autopsies // International Journal of Epidemiology 38/1 (2009): 142–153.

<sup>27</sup> Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006; они же. Алкогольная катастрофа. Как остановить вымирание России? // Алкогольная катастрофа: Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: УРСС, 2008.

<sup>28</sup> Источник: Федеральная служба государственной статистики (<http://www.gks.ru>).

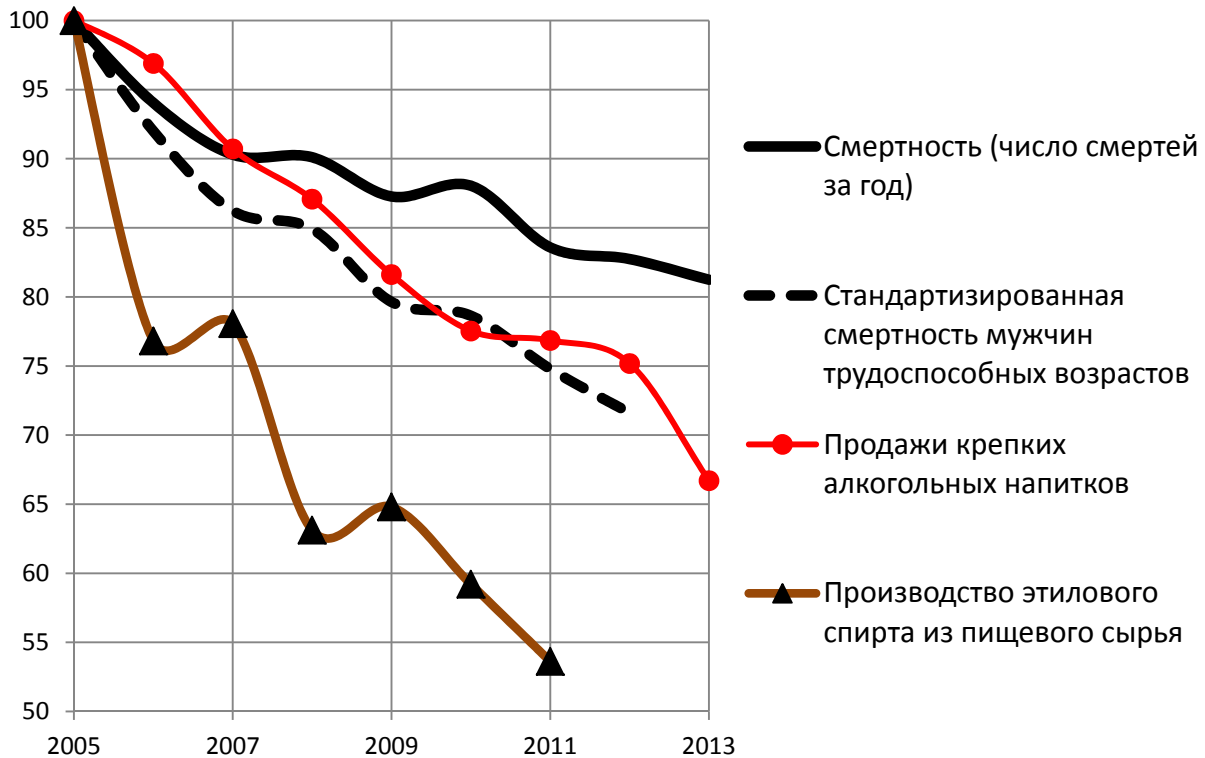
**Рис. 9.** Корреляция между производством этилового спирта из пищевого сырья и числом умерших в России



Для последнего графика имеет смысл привести формальные статистические характеристики соответствующей зависимости. В качестве стандартной меры силы связи в такого рода случаях обычно используют коэффициент корреляции Пирсона ( $r$ ). Так вот, его значение в данном случае превышает 0,9. Любой математически грамотный читатель сразу поймёт, что речь здесь идёт о чрезвычайно тесной зависимости. Для того, чтобы понять, о насколько тесной зависимости идёт речь, в такого рода случаях имеет смысл возвести 0,9 в квадрат. Получим 0,81 (или – другими словами – 81 на сто, т.е. 81%). Это так называемый коэффициент детерминации ( $R^2$ ). Собственно говоря, его значение заставляет предполагать, что в последние годы динамика смертности в России была обусловлена именно алкогольным фактором. Таким образом, имеются основания утверждать, что наблюдавшееся после 2005 года рекордное снижение смертности в нашей стране было более чем на 80% обусловлено снижением потребления алкоголя, т.е. серьезными мерами по ограничению доступности алкоголя, примененными в нашей стране.



**Рис. 10.** Относительная динамика смертности, производства этилового спирта из пищевого сырья и продаж крепких алкогольных напитков в России после 2005 года (100 = уровень 2005 года).

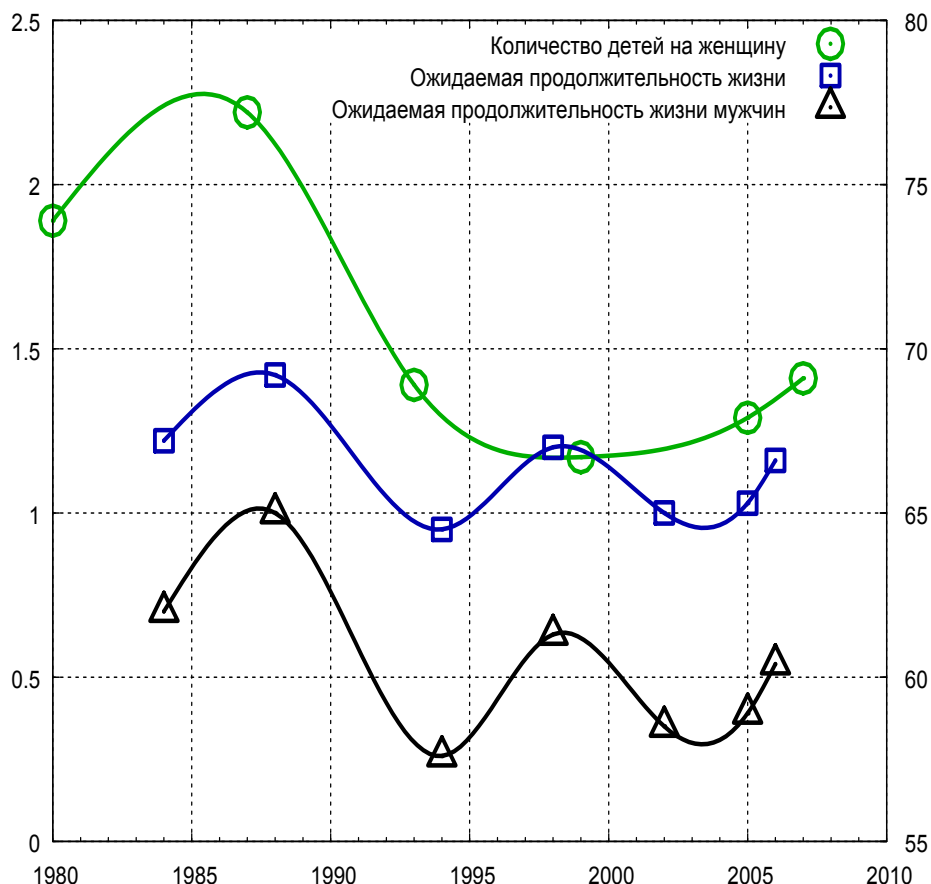


Имеются все основания утверждать, что впечатляющие достижения России в снижении смертности обусловлены, прежде всего, успехами государственной политики борьбы с вредным потреблением алкоголя, связанной с реализацией всего комплекса антиалкогольных мер, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения на основе исследований международной практики, включая повышение цен и акцизов на алкогольную продукцию, ограничение территориальной и временной доступности алкоголя. Кроме того, значительных успехов удалось добиться в сфере снижения объемов потребления нелегального алкоголя, судя по резкому снижению летальных и нелетальных алкогольных отравлений.

Но в ближайшее время Россия может потерять эти достижения, если не будет предпринято серьезнейших шагов против надвигающейся катастрофической угрозы, созданной последними «выдающимися» успехами алкогольного лобби, грозящими нашей стране сотнями тысяч ничем не оправданных смертей (и при этом особенно среди мужчин трудоспособного возраста).

Приходится с сожалением отмечать, что в недавней истории России уже неоднократно бывали случаи, когда после некоторого роста показатели рождаемости обваливались до уровня, даже более низкого, чем наблюдался в годы, предшествовавшие подъему, а за значительным снижением смертности следовали волны ее катастрофического роста (см. Рис. 11):

**Рис. 11.** Динамика количества рожденных детей на одну женщину и ожидаемой продолжительности жизни. «Алкогольные ямы» начала 1990-х и начала 2000-х гг.



Источники: Росстат 2014; World Bank 2014; UNICEF 2004: 73.

С сожалением приходится констатировать, что в самые ближайшие месяцы мы (если не предпримем решительных мер) рискуем столкнуться с новым повторением демографических трагедий начала и конца 1990-х, с новой волной катастрофического роста смертности и снижения рождаемости. С сожалением приходится констатировать, что трагическая история пока повторяется в удивительно точных деталях. Снова мы имеем дело с острым финансово-экономическим кризисом, снова Правительство занято сверхсрочными вопросами типа курса доллара и оттока капитала, снова не до демографии. И на этом фоне планируется резко увеличить доступность алкоголя. Это очень напоминает финансово-экономический кризис 1998 г. в России, который сопровождался скачком инфляции. Тогда акциз на крепкие алкогольные напитки не был увеличен в соответствии с уровнем инфляции. Если уровень инфляции в 1998 г. составил 84%, то акцизы на водку были повышены только на 20%. В результате за один год реальная величина акциза снизилась на треть. В 2000 г. акциз был увеличен несколько выше уровня инфляции, однако это не компенсировало падения предыдущего года. В последующие годы падение реальной величины акциза (с учетом инфляции) не было компенсировано, и акцизы на водку вновь увеличивались зачастую несколько ниже инфляции. Именно этим падением акциза на водку (при последующем росте доходов и покупательной способности населения) и был обусловлен колоссальный рост смертности в 1998–2005 гг., стоивший России более миллиона человеческих жизней<sup>29</sup>. А вот кризис 2008–2009 годов,

<sup>29</sup> См., например: Treisman D. Alcohol and Early Death in Russia: The political economy of self-destructive drinking. Moscow: State University – Higher School of Economics, 2008. P. 9. Treisman D. Death and Prices: The

прошедший на фоне сильных мер антиалкогольной политики и сопровождавшийся уменьшением доступности алкоголя и не её ростом, не привёл ни к какому росту смертности. Отметим также, что и в начале 1990-х острейший финансово-экономический кризис в странах бывшего Советского Союза привел к катастрофическому росту смертности (а также всевозможных негативных социальных явлений – убийств, самоубийств, оставленных родителями детей) только там, где он сопровождался резким ростом потребления алкоголя (в связи с резким ростом его доступности) – в тех же странах, где финансово-экономический кризис заметным ростом потребления алкоголя не сопровождался, не наблюдалось никакого катастрофического роста смертности (а также числа убийств, самоубийств, оставленных родителями детей и т.п.) (см. Приложение 3).

В этом контексте крайне угрожающим представляется то обстоятельство, что современный финансово-экономический кризис в нашей стране разворачивается на фоне целого комплекса уже принятых или намеченных государственных мер, которые приведут к резкому росту доступности алкоголя и к трагической бессмысленной смерти сотен тысяч наших соотечественников уже в самые ближайшие годы:

### **1. Заморозка и фактическое снижение акцизов на алкогольную продукцию.**

Согласно недавно принятому закону<sup>30</sup> об изменении ставок акцизов, предполагается фактическое снижение цен на водку в ближайшие два года вместо планировавшегося ранее их значительного повышения. В то же время рост акцизов на крепкий алкоголь в 2012-2013 гг. обусловил существенное снижение смертности и заметный рост доходов государственного бюджета (см. рис. 12):

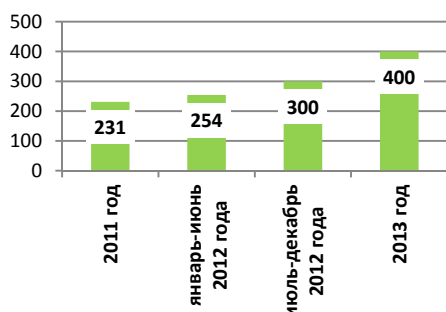
---

political economy of Russia's alcohol crisis. *The Economics of Transition* 18/2 (2010): 296-297; Немцов А.В. Алкогольная история России: Новейший период. М.: ЛИБРОКОМ/URSS, 2009; Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: УРСС, 2006. С. 30. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Введение. Алкогольная катастрофа. Как остановить вымирание России? Алкогольная катастрофа и потенциал алкогольной политики в снижении алкогольной сверхсмертности в России / Ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. М.: Издательство ЛКИ/УРСС. С. 28–29.

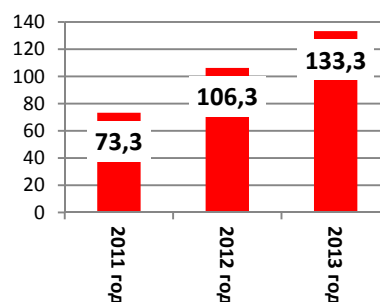
<sup>30</sup> Федеральный закон "О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации" № 366-ФЗ от 24 ноября 2014 г.

**Рис. 12.** Динамика акцизов на крепкие напитки, доходов бюджета и смертности в 2011–2013 гг.

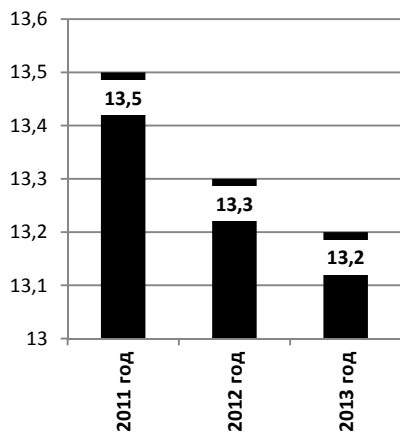
Акциз на крепкие напитки, рубли на литр этанола



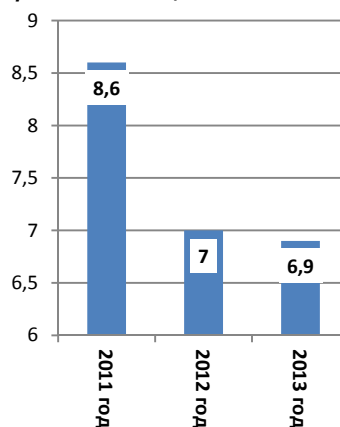
Доходы бюджета от акцизов на крепкие алкогольные напитки, млрд рублей



Смертность от всех причин, на 1000 чел.



Смертность от алкогольных отравлений, на 100 тыс.



Дополнительно перспективы повышения акцизов на алкоголь подвергаются угрозе в результате разработки проекта документа под названием «Соглашение о принципах ведения налоговой политики в области акцизов на алкогольную и табачную продукцию государств-членов Евразийского экономического союза». Задача данного проекта – замедление темпов роста акцизов на табачную продукцию, однако его последствием уже стало снижение акцизов на алкогольную продукцию в России.

## 2. Снижение минимальной цены на водку. 29.12.2014.

Росалкогольрегулирование выпустило приказ об установлении новой минимальной розничной цены (МРЦ) на крепкий алкоголь (более 28% содержания спирта) с 1 февраля 2015 года: впервые в истории МРЦ эта цена будет не повышена, а, наоборот, снижена. Бутылку 40-градусной водки емкостью 0,5 л можно будет приобрести не за 220 руб., как сейчас, а за 185 руб., или на 16% дешевле. Водка единственный продукт, который в условиях инфляции не дорожает, а дешевеет. Такие «чудеса» не происходят даже с бензином на фоне снижающихся цен на нефть.

## 3. Угроза частичной потери Российской Федерацией возможности осуществлять самостоятельную антиалкогольную политику.

Данная угроза возникает из-за проекта соглашения «О регулировании алкогольного рынка в рамках Евразийского экономического союза», что предполагает фактическую утрату для России суверенитета в области регулирования алкоголя. Это может привести как к системному ослаблению российского законодательства, невозможности вводить новые ограничения и

значительным человеческим потерям, так и многомиллиардным потерям российского бюджета.

Однако данное соглашение совершенно не является обязательным в рамках договора о Евразийском экономическом союзе. В Евросоюзе, который аналогичен юридически Евразийскому экономическому союзу, такого договора нет, более того, законодательно оформлено специальное положение о недопустимости гармонизации законодательства стран по алкоголю и табаку.

**4. Алкогольная «либерализация» в регионах.** Под видом борьбы с нелегальным алкоголем в регионах снижаются условия временной доступности алкогольной продукции. Например, в Московской области в декабре прошлого года, депутаты Мособлдумы приняли изменения в закон о продаже алкоголя, которые позволят его покупать с 8 утра до 23 часов, а не с 11 до 21 часа, как было установлено в 2012 году.

**5. Снятие ограничений территориальной доступности алкоголя.** Росалкогольрегулирование разработало проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» в части совершенствования регулирования розничной продажи алкогольной продукции», который готовится к внесению в Правительство. Законопроект предусматривает разрешение торговли алкогольными напитками в ряде образовательных, медицинских, культурных организаций. Законопроект проходит процедуру межведомственного согласования в правительстве.

**6. Снятие запрета дистанционной продажи алкогольной продукции.** Правительство согласно протоколу совещания у Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева от 15.09.14 № ДМ-П9-68пр<sup>31</sup> готово снять запрет на дистанционную продажу алкоголя. Это значительно увеличит его территориальную доступность и приведет к нарушениям запретов продажи ночью, несовершеннолетним, к росту нелегальной торговли.

Дополнительно, Федеральная антимонопольная служба выступила с инициативой вернуть продажу пива в киоски, для чего Минпромторг уже создает рабочую группу. Между тем, запрет такой продажи выступил в качестве важнейшего фактора, позволившего в последнее время очень заметно снизить потребление алкоголя российскими подростками. Реализация инициативы ФАС приведёт к новой волне алкоголизации российских детей.

**7. Легализация рекламы алкоголя на телевидении.** Госдумой Российской Федерации приняты законы, разрешающие рекламу пива на телевидении (спортивных каналах и передачах), в также вина после 23.00, а ведь реклама алкоголя является одним из наиболее эффективных средств вовлечения в потребление алкоголя молодежи и подростков, которые без сомнения смотрят и спортивные передачи, и телевидение после 23.00.

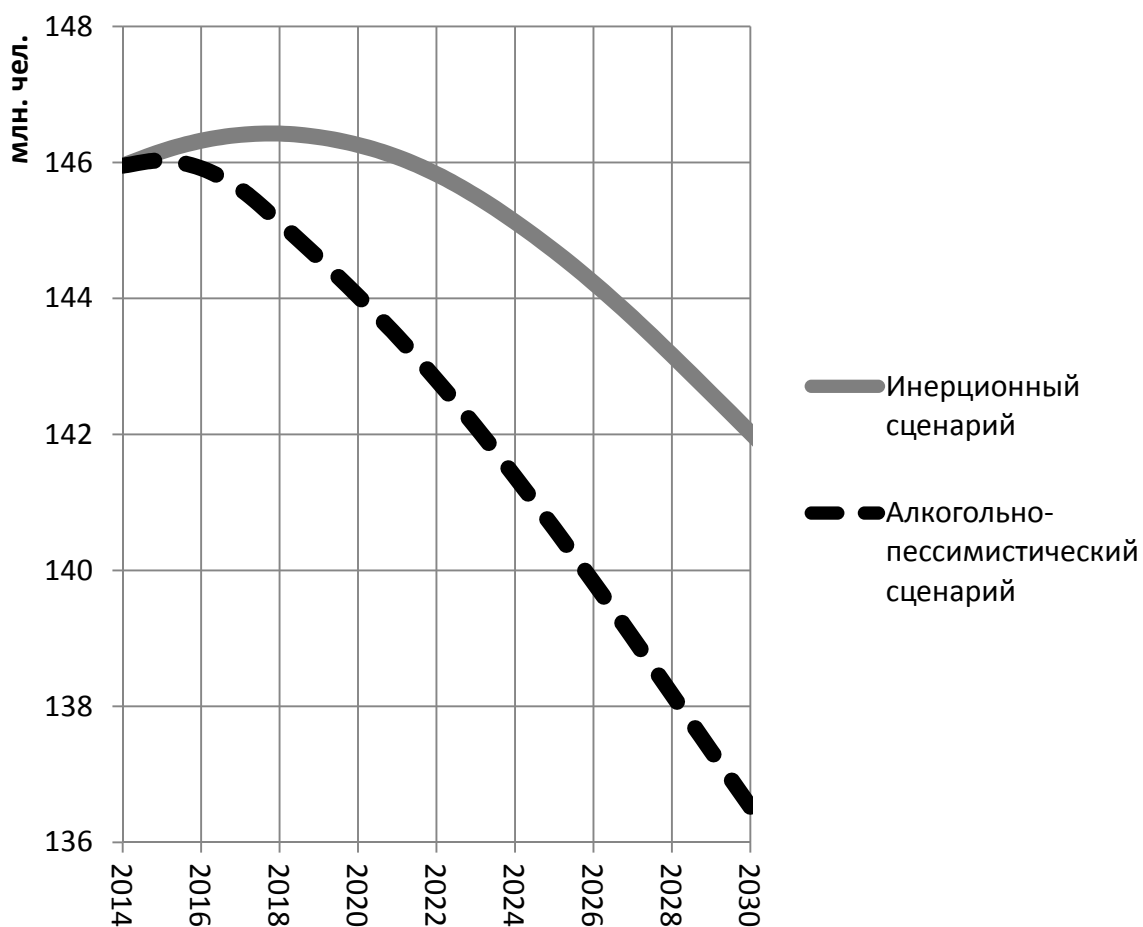
---

<sup>31</sup> Поручения по итогам рабочего совещания в Правительстве о мерах по совершенствованию государственного регулирования производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции. 3 октября 2014 г. <http://government.ru/orders/15077/>.

## Оценка последствий ослабления алкогольной политики государства

Расчеты, проведенные группой экспертов Института научно-общественной экспертизы (ИНОЭ), Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХиГС) и Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), показали, что системная отмена всего комплекса антиалкогольных мер государственной политики может привести в период до 2030 года к ничем не оправданной смерти пяти с половиной миллионов наших соотечественников<sup>32</sup> (см. Рис. 13):

**Рис. 13.** Алкогольно-пессимистический и инерционный прогнозы численности населения РФ, млн чел., 2014–2050 гг.



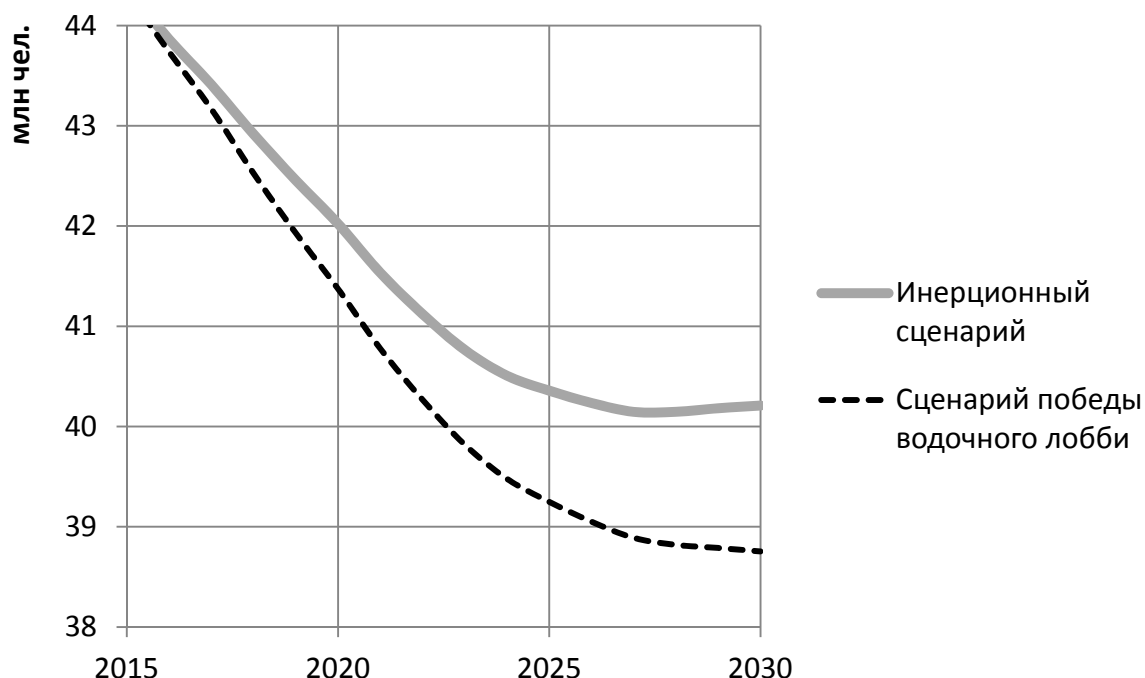
<sup>32</sup> Описание использованной методики прогноза см. в Приложении 1.

**Табл. 1.** Алкогольно-пессимистический сценарий в сопоставлении с инерционным прогнозом численности населения РФ, млн чел., 2014–2030 гг. («цена вопроса» в человеческих жизнях)

Год	Численность населения России согласно соответствующему прогнозу		«Цена вопроса» в человеческих жизнях на соответствующий год (млн чел.)
	Инерционный прогноз (млн чел.)	Алкогольно-пессимистический сценарий (млн чел.)	
2020	146,3	144,0	2,3
2030	142,0	136,5	5,5

При этом особенно это отразится на численности мужчин трудоспособного возраста (см. Рис. 14):

**Рис. 14.** Прогнозируемая динамика численности мужчин трудоспособного возраста РФ по двум сценариям, миллионы человек, 2014–2030 гг.



Проведенные расчёты показывают, что предлагаемые алкогольным лобби изменения в законодательстве способны привести к росту потребления алкогольной продукции, росту связанных с алкоголем смертности, заболеваемости и социальных проблем, воспрепятствовать выполнению Указа Президента Российской Федерации № 606 от 7 мая 2012 года «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», предусматривающего обеспечение увеличения к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет, и, в целом, будут иметь катастрофические последствия для демографического будущего нашей страны. Необходимо принять самые срочные меры для того, чтобы это предотвратить.

## **РАЗДЕЛ 3. КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ КАТАСТРОФУ**

Необходимо иметь в виду, что простая отмена перечисленных выше законодательных инициатив поможет нам лишь удержать ожидаемую продолжительность на текущем уровне порядка 71 года. Отметим, что в текущей критической ситуации для реализации идеи о повышении ожидаемой продолжительности жизни россиян до 74 лет, необходимо не просто вернуть статус-кво, установить мораторий на отмену антиалкогольных мер, но и сделать новые серьезные шаги по ограничению доступности алкоголя во времени, в пространстве и экономически. Думается, что уже недостаточно просто вернуться к прежде действовавшему (и пущенному водочным лобби под откос) закону, предполагавшему повышение 1 января 2015 года акцизов на крепкие алкогольные напитки с 500 до 600 рублей из расчета на один литр безводного этилового спирта. С учетом резко подскочившей со времени принятия этой версии закона инфляции речь уже должна идти о повышении с 1 января ближайшего года акцизов не до 600, а где-то до 650 рублей. Необходимо подумать и об увеличении временного запрета на продажу с 23:00 – 8:00 до 20:00 – 11:00 (запрет на продажу алкоголя утром до 11:00 прекрасно показал себя в северных странах, так как он блокирует настроения северян «опохмелиться» перед началом рабочего дня, что слишком часто ведет к началу самых настоящих запоев). Целесообразно также, как можно скорее запретить продажу алкогольной продукции с содержанием этанола более 15 % в отделах магазинов, не изолированных от других отделов и не имеющих отдельного входа с улицы – дело в том, что если, «зайдя в магазин, чтобы купить хлеб, человек видит на прилавках и спиртное, это нередко провоцирует его на приобретение алкогольных напитков»<sup>33</sup>.

Не стоит исключать возможность возврата к государственной монополии на розничную торговлю крепкими напитками в России. Ответом на тяжелую эпидемию пьянства в североевропейских странах стала именно государственная монополия на розничную продажу алкоголя. Эта мера зарекомендовала себя как эффективное средство снижения алкогольных проблем и смертности в Швеции, Исландии, Норвегии, Финляндии, Канаде и т.д. Например, в США, в 19 штатах, имеющих ту или иную форму монополии на продажу алкоголя, по сравнению со штатами без монополии потребление алкоголя лицами 14–18 лет ниже на 14,5%, частота злоупотребления этой группой лиц алкоголем (более 70 г этанола за один прием) ниже на 16,7%, а смертность на дорогах по вине пьяного водителя ниже на 9,3%<sup>34</sup>. В скандинавских странах такая монополия подразумевает продажу алкогольных напитков (как правило, крепче 4,7–5%) только в государственных магазинах, не считая обслуживания в барах. Кроме того, монополия способствует пополнению государственного бюджета. В странах с госмонополией совокупные поступления в бюджет от продажи спиртных напитков как правило, выше, чем в странах того же уровня экономического развития без монополии<sup>35</sup>. Преимущество государственной монополии на розничную продажу алкогольных напитков в том, что она позволяет минимизировать частный интерес, который в данной сфере нередко противоречит интересам общества. Сотруднику государственного магазина нет никакого интереса продавать алкоголь несовершеннолетним (ведь его зарплата при социально

<sup>33</sup> Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия. Доклад Общественной Палаты Российской Федерации. М.: Общественная Палата Российской Федерации, 2009. С. 47.

<sup>34</sup> Holder H. D. Alcohol Monopolies and Public Health. Evidence from International Research. Paper presented at the International Seminar on Alcohol Retail Monopolies. Stockholm, 27–29 August, 2007.

<sup>35</sup> Rehm N., Room R., Edwards G. Алкоголь в Европейском регионе ВОЗ – потребление, вред и политика. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2001.



направленной госмонополии не зависит от выручки), в то время как для владельца частного киоска за этим стоит конкретный материальный выигрыш<sup>36</sup>.

Международная практика показывает, что регулирование алкогольной политики государства необходимо отдать в руки социальному, а не экономическому блоку Правительства (как это сделано в скандинавских странах) с лидирующей ролью Минздрава и Роспотребнадзора. Росалкогольрегулирование должно выполнять функцию борьбы с теневым алкоголем, которое оно успешно выполняло эти годы.

## **Пессимистический сценарий**

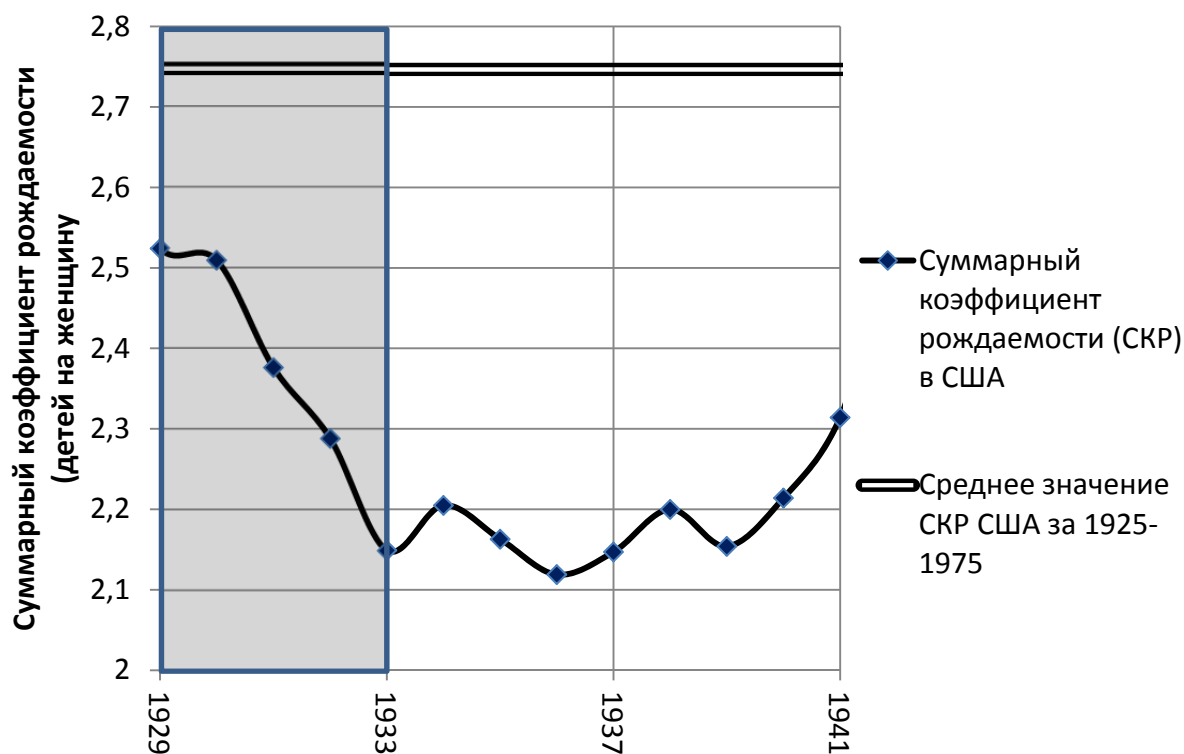
Вместе с тем, очевидно, что и алкогольно-пессимистический инерционный сценарий отнюдь не является самым худшим. Наихудший («пессимистический», «пессимальный») демографический сценарий, конечно же, реализуется в том случае, если радикальный всплеск смертности дополнится ещё и обвальным снижением рождаемости. К сожалению, данный сценарий нельзя считать полностью невероятным. Во-первых, определённого снижения рождаемости, связанного со снижением численности женщин в активном репродуктивном возрасте 20-29 лет, на которые приходится более 60% всех рождений, избежать уже не удастся. Во-вторых. Главными препятствиями иметь большее число детей по опросам являются материальные трудности и неуверенность в завтрашнем дне<sup>37</sup>. Рост неуверенности в завтрашнем дне практически неизбежно ведёт к снижению рождаемости – это особенно характерно для периодов финансово-экономических кризисов (см., например, Рис. 15):

---

<sup>36</sup> Угланд Т. Государственная монополия на алкоголь // Алкогольная политика в России и Норвегии. М. – Осло: SIRUS, 2000.

<sup>37</sup> Аналитический отчет по итогам выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2012 году (опубликовано 24.01.2013г.). Росстат. [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/). Дата обращения 20.01.2015.

**Рис. 15.** Обвальное падение рождаемости в США во время Великой депрессии (1929–1933 годы)



Источники данных: Campbell et al. 1966: 4; World Bank 2014: SP.DYN.TFRT.IN.

Снизится стимулирующая роль материнского (семейного) капитала, поскольку 97% семей направляли его средства на улучшение жилищных условий, что в условиях кризиса сделать будет сложнее.

Для предотвращения падения рождаемости нужны новые сильные меры. В 2008–2009 гг. финансово-экономический кризис в РФ не привёл к падению рождаемости, так как он разворачивался на фоне очень мощных мер поддержки рождаемости, принятых накануне и в период кризиса. В конце 1980-х – начале 1990-х и в конце 1990-х финансово-экономические кризисы происходили на фоне отсутствия новых серьёзных мер поддержки рождаемости, и в обоих случаях наблюдалось падение рождаемости. Например, в 1998 году накануне кризиса она и так уже была чрезвычайно низкой (1,24 детей на женщину), но в кризис она упала до беспрецедентного уровня – 1,17 детей на женщину. Но дальше уже, видимо, было падать уже некуда... А вот в конце 1980-х – было, так как перед этим рождаемость в СССР была поднята до очень даже высокого для развитых стран уровня при помощи хорошо продуманной системы мер<sup>38</sup>, и рождаемость упала настолько серьёзно (т.н. «демографическая яма 1990-х»), что последствия этого мы очень серьёзно ощущаем вплоть до настоящего времени<sup>39</sup>.

<sup>38</sup> см., например: Коротаев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS; Коротаев А. В., Халтурина Д. А., Божевольнов Ю. В. 2011. *Математическое моделирование и прогнозирование демографического будущего России: пять сценариев. Сценарий и перспектива развития России* / Ред. В. А. Садовничий, А. А. Акаев, А. В. Коротаев, Г. Г. Малинецкий. М.: Ленанд/URSS. С. 196–219

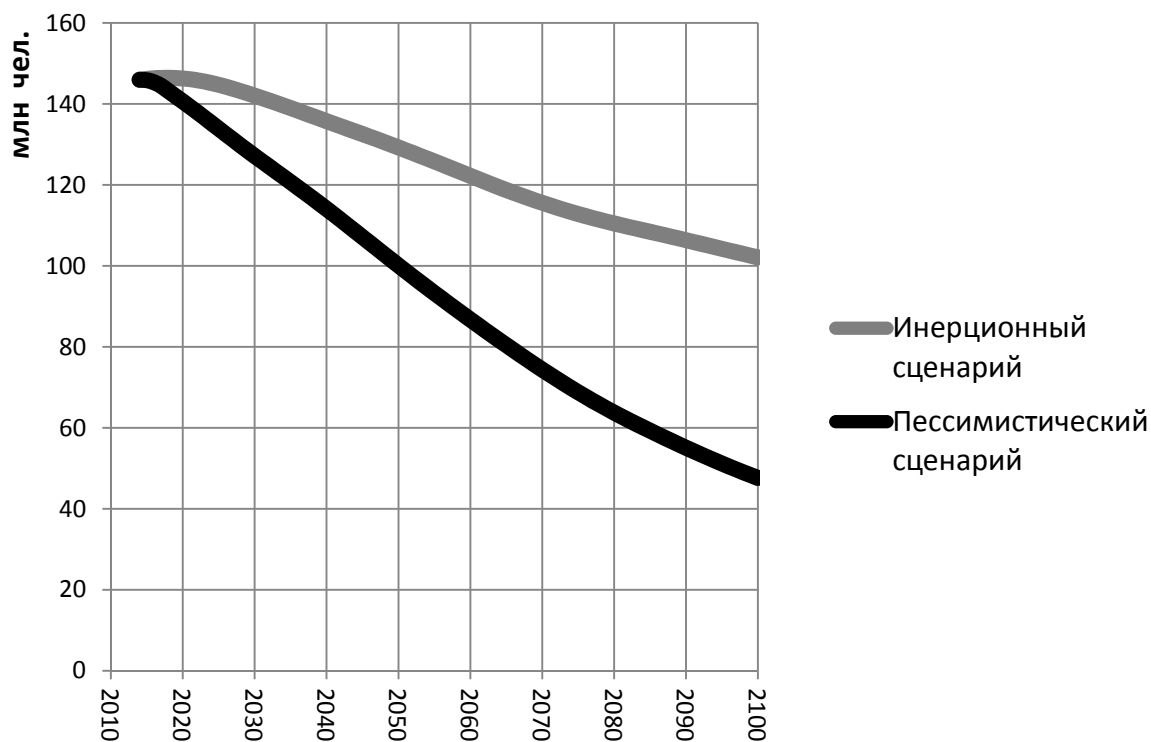
<sup>39</sup> см., например: Архангельский В. Н., Божевольнов Ю. В., Голдстоун Д., Зверева Н. В., Зинькина Ю. В., Коротаев А. В., Малков А. С., Рыбальченко С. И., Рязанцев С. В., Стек Ф., Халтурина Д. А., Шульгин С. Г., Юрьев Е. Л. 2014. *Через 10 лет будет поздно. Демографическая политика Российской Федерации: вызовы и сценарии*. М.: Институт научно-общественной экспертизы – РАНХиГС при Президенте РФ – Рабочая группа «Семейная политика и детство» Экспертного совета при Правительстве РФ

Скорее всего, падения рождаемости в 2015 году уже не избежать. Чтобы сохранить положительную динамику последних лет следовало бы вводить дополнительные меры в 2014 году. К примеру, порядка 100 тысяч новорождений дополнительно к планируемому мы получили в 2012 году в связи с решением о выделении бесплатно в собственность земельных участков и выплатах регионального материнского (семейного) капитала при рождении третьего ребенка.

И совсем плохие результаты можно ожидать при отмене программы материнского (семейного) капитала после 2016 года и сокращении других мер поддержки семей с детьми. В пессимистическом сценарии рассчитан вариант демографического будущего в случае победы в России алкогольного и табачного лобби, сокращения финансирования мер поддержки семьи, возвращения показателей смертности и рождаемости к пессимальным значениям середины 2000-х годов.

Результаты расчета по данному сценарию выглядят следующим образом (см. Рис. 16):

**Рис. 16.** Пессимистический и инерционный сценарии динамики численности населения России в 2014–2040 гг., млн чел.



Как мы видим, данный сценарий вполне определенно показывает, что при утрате социально-демографического приоритета в экономической политике Россия к концу этого века завершит геополитическую карьеру.

## **Демографический эффект полномасштабной системы мер семейной политики с использованием на эти цели не менее 3% ВВП**

Этот эффект моделировался плавным (в течение 10 лет) выведением повозрастных коэффициентов рождаемости к 2020 г. на уровень Исландии 2005 г. и Франции 2010 г. (с суммарный коэффициент рождаемости 2,05 и 2,07 ребенка на женщину соответственно) при сохранении возрастных коэффициентов смертности на уровне 2012 г.

Согласно данным международных исследований и мировой практике наиболее эффективные меры, способствующие повышению рождаемости, включают сочетание пособий, налоговых выплат, программ и законодательства по поддержке совмещения родителями воспитания детей и трудовой занятости: доступ к услугам детских садов, яслей, нянь, гибкие графики для работников с семейными обязанностями. В условиях кризиса меры, стимулирующие экономическую активность родителей, будут сильнее способствовать росту рождаемости, чем пособия по бедности.

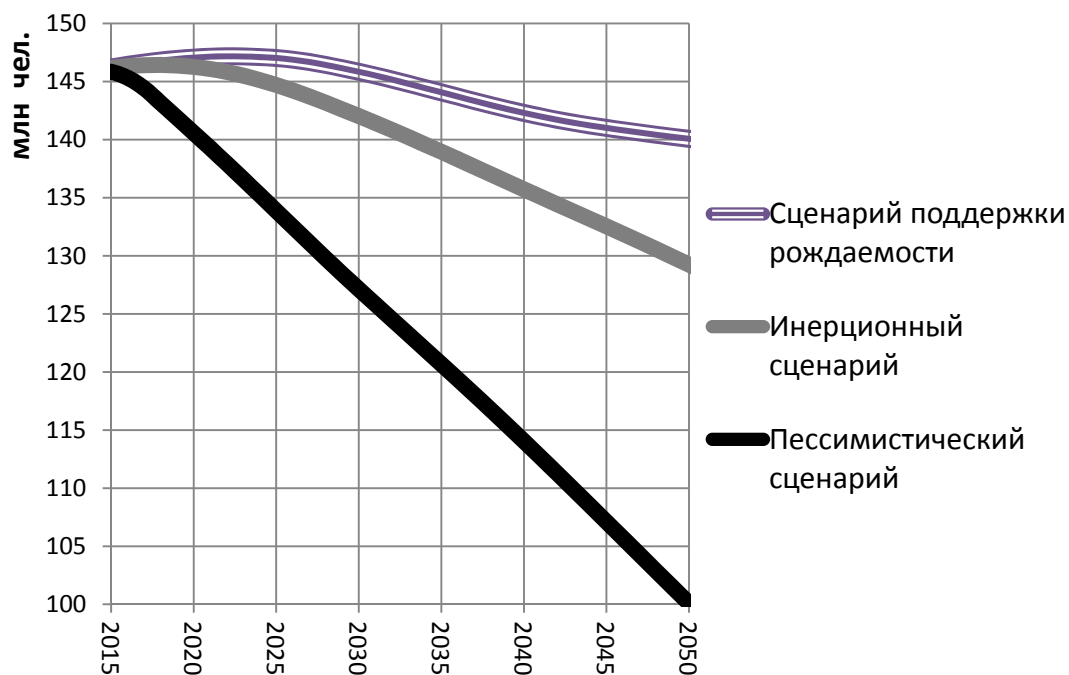
Эффективная система услуг по уходу за детьми (детские сады, няни, ясли) также является одной из наиболее эффективных мер политики поддержки рождаемости. Из всех статей расходов на семейную политику в странах ОЭСР именно расходы на услуги по уходу за ребенком (а именно на детские сады, ясли и оплату нянь) лучше всего коррелируют с уровнем рождаемости. При этом в системе ухода за детьми чрезвычайно важно развивать не только учреждения по уходу за детьми старше 3 лет, но и сеть услуг по уходу за самыми маленькими (младше 3 лет) детьми. Анализ показывает, что все демографически успешные страны Европы добились высокого охвата системой бесплатных либо субсидируемых услуг по уходу за детьми в возрастной группе детей младше 3 лет.

В России уровень обеспеченности детскими садами пока не достаточен, а дети до 3 лет вообще не являются приоритетной группой. В 2009 г. охват детей в возрасте до 6 лет дошкольным образованием составил в России лишь 58 % (во Франции – около 90 %).

Существенную поддержку семьям, поддерживающим рождаемость может стать и ряд жилищных мер, таких как субсидированный государством и муниципалитетами найм жилья для молодых и многодетных семей, развитие жилищно-накопительных кооперативов.

Соответствующий прогноз динамики численности населения Российской Федерации (в сопоставлении с инерционным сценарием) выглядит следующим образом (см. Рис. 17).

**Рис. 17.** Сценарий полномасштабной системы мер поддержки рождаемости в сопоставлении с инерционным и пессимистическим прогнозами численности населения РФ, млн чел., 2015–2050 гг.

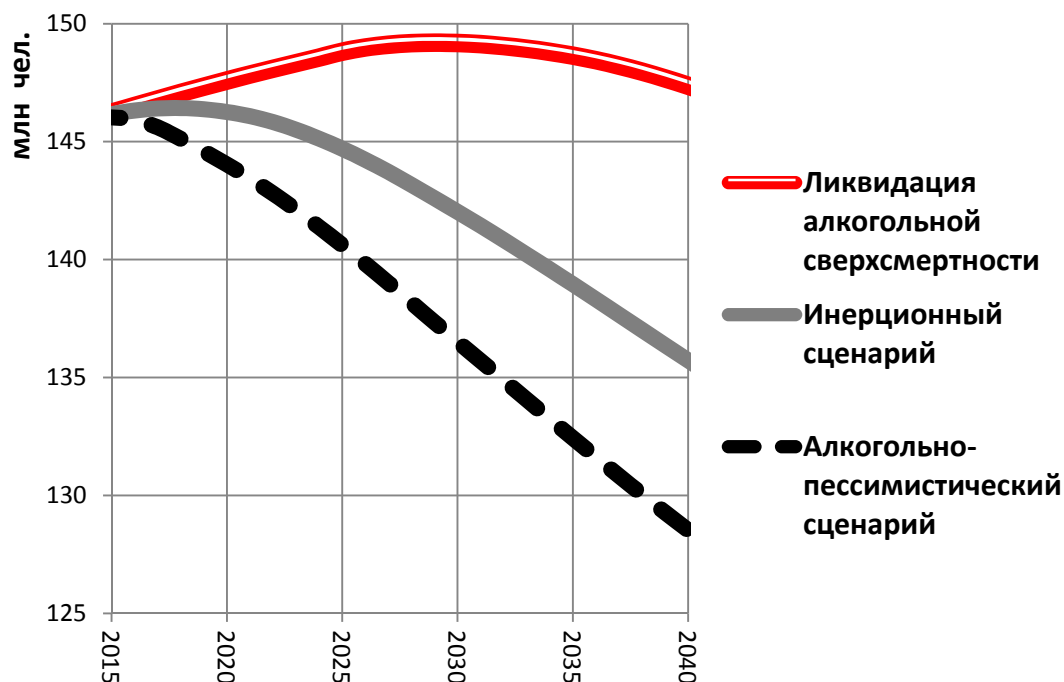


Как мы видим, меры поддержки рождаемости могут дать очень сильный долгосрочный демографический эффект (в особенности если нам удастся предотвратить рост смертности в нашей стране), однако одних лишь этих мер для предотвращения вымирания России недостаточно.

## Эффект антиалкогольной политики

Проделанные нами расчеты показывают, что в текущей ситуации долгосрочный демографический потенциал продуманной антиалкогольной политики по-прежнему остается чрезвычайно высоким<sup>40</sup> (см. Рис. 18 и Табл. 2).

**Рис. 18.** Сценарий полномасштабной антиалкогольной политики в сопоставлении с инерционным и алкогольно-пессимистическими прогнозами численности населения РФ, млн чел., 2014–2040 гг.



**Табл. 2.** Алкогольно-пессимистический сценарий в сопоставлении со сценарием полномасштабной антиалкогольной политики, млн чел., 2014–2040 гг. («цена вопроса» в человеческих жизнях)

Год	Численность населения России согласно соответствующему прогнозу		«Цена вопроса» в человеческих жизнях на соответствующий год (млн чел.)
	Алкогольно-пессимистический сценарий (млн чел.)	Сценарий полномасштабной антиалкогольной политики (млн чел.)	
2020	147,6	144,0	3,6
2030	136,5	149,2	12,7
2040	128,5	147,4	18,9

Это, безусловно, показывает тот колоссальный демографический потенциал, которым обладает внедрение стандартных рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения мер<sup>41</sup> применительно к будущему нашей страны. Применение этих не просто недорогостоящих, но, наоборот, откровенно выгодных для государственного бюджета мер (типа реального повышения акцизов на крепкие алкогольные напитки или введения государственной монополии на их розничную продажу) способно спасти уже к

<sup>40</sup> Описание методики расчёта по этому сценарию см. в Приложении 2.

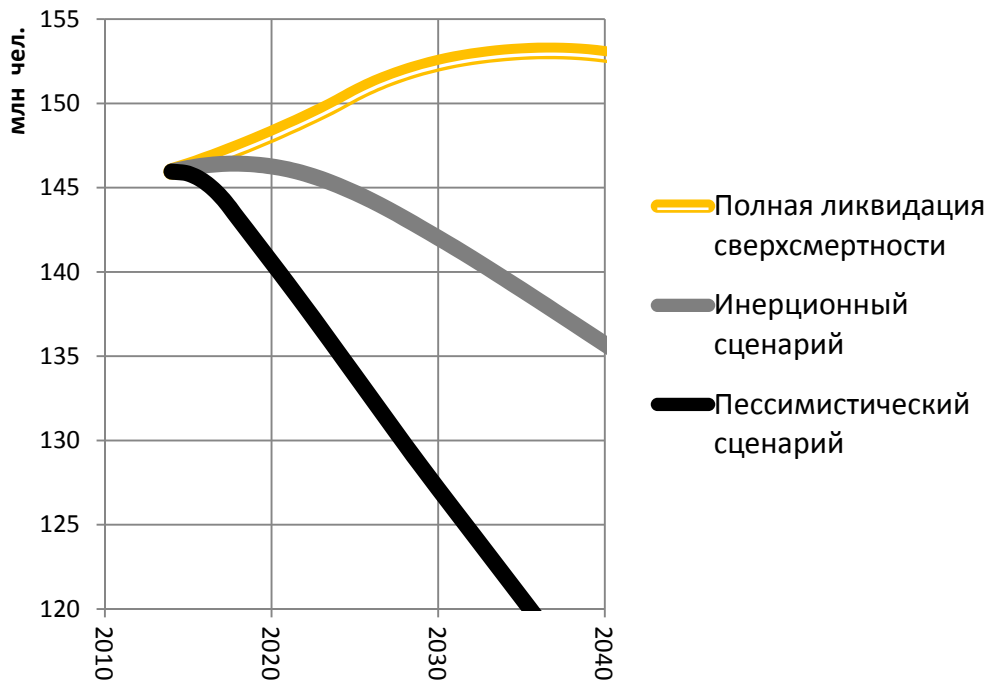
<sup>41</sup> Общественная палата 2009

2040 г. жизни **девятнадцати миллионов россиян**<sup>42</sup>. Таким образом, в кратко- и среднесрочной перспективе антиалкогольная политика обладает даже несколько большим демографическим потенциалом, чем политика поддержки рождаемости (другое дело, что, как мы увидим это ниже, в долгосрочной перспективе несравненно выше уже потенциал политики поддержки рождаемости).

## Мощный эффект полномасштабной ликвидации российской сверхсмертности

Особенно мощный долгосрочный демографический эффект может иметь полномасштабная ликвидация российской сверхсмертности (предусматривающая не только продуманную антиалкогольную, но и полномасштабную антитабачную политику, а также кардинальное улучшение работы российского здравоохранения с выделением на эти цели не менее 10% ВВП). Этот эффект моделировался через плавный вывод к 2020 г. возрастных коэффициентов смертности на уровень Норвегии 2009 г. (отметим, что этот сценарий вовсе не предполагает, что к 2020 г. Россия догонит Норвегию; он лишь исходит из допущения, что Россия сможет сократить свое отставание от Норвегии, то есть к 2020 г. достичь уровня Норвегии 2009 г., так что и этот сценарий на самом-то деле трудно назвать каким-то уж «супероптимистическим»<sup>43</sup>).

**Рис. 19.** Сценарий полной ликвидации российской сверхсмертности в сопоставлении с пессимистическим и инерционным прогнозами численности населения РФ, млн чел., 2015–2040 гг.



Как мы видим, в кратко- и среднесрочной перспективе полная ликвидация российской сверхсмертности будет иметь особенно большой демографический эффект, заметно

<sup>42</sup> В сравнении со сценарием победы алкогольного лобби. В сравнении с инерционным сценарием сценарий полной ликвидации алкогольной сверхсмертности в России спасает к 2040 году жизни более 11 с половиной миллионов россиян.

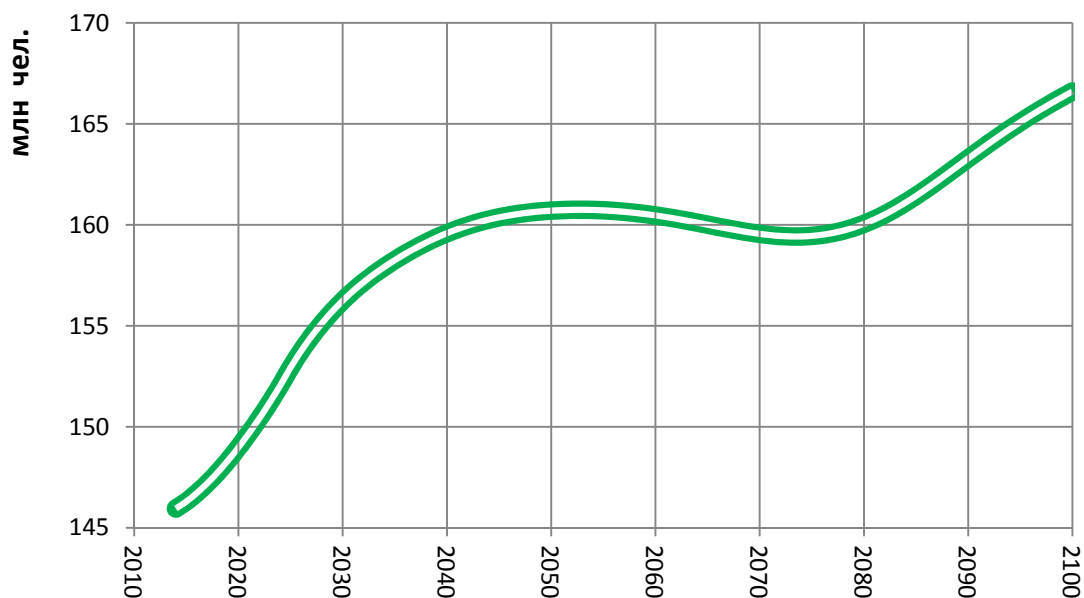
<sup>43</sup> С другой стороны, он исходит из допущения о сохранении половозрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2012 года, а это допущение по нынешним временам нужно уже считать достаточно оптимистическим.

бóльший, чем меры поддержки рождаемости. Между тем, одна лишь ликвидация российской сверхсмертности решить проблему предотвращения вымирания нашей страны все-таки не может. Как мы видим, ликвидация российской сверхсмертности (при сохранении рождаемости на уровне 2012 г.) способна обеспечить рост численности россиян вплоть до середины 2030-х гг. Однако без принятия полномасштабной программы мер поддержки рождаемости (или, другими словами, при сохранении рождаемости на текущих уровнях) с середины 2030-х годов численность российского населения даже при полной ликвидации российской сверхсмертности все равно начнет сокращаться – и при этом (как мы увидим это ниже), чем дальше, тем все более быстрыми темпами.

## **Сочетание мер, способное предотвратить депопуляцию. Оптимальный сценарий**

Предотвратить вымирание России может только сочетание эффективной системы мер поддержки рождаемости и ликвидации российской сверхсмертности («оптимальный сценарий»). Особо стоит отметить то, что даже при оптимальном сценарии в 2040-х годах начинают ощущаться последствия демографической ямы 1990-х годов (по мере вступления в репродуктивный возраст детей малочисленного поколения матерей, родившихся в 1990-е); тем не менее, в дальнейшем численность населения России все-таки стабилизируется на уровне, несколько превышающем современный (см. Рис. 20):

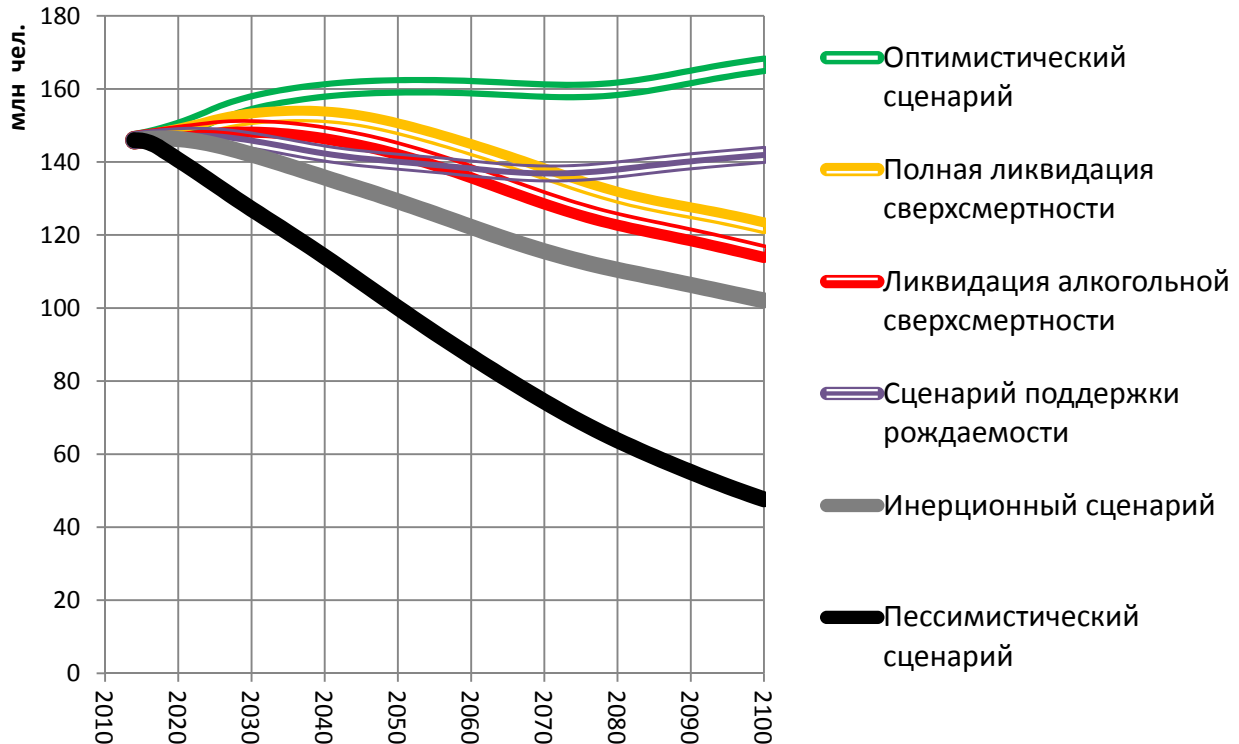
**Рис. 20.** Оптимистический демографический сценарий динамики численности населения РФ (сочетание эффективной системы мер поддержки рождаемости и ликвидации российской сверхсмертности), млн чел., 2014–2100 гг.





Рассмотрим теперь оптимистический прогноз в сопоставлении с другими прогнозными сценариями демографического будущего России (см. Рис. 21):

**Рис. 21.** Прогнозные сценарии демографического будущего России, население РФ, млн чел., 2014–2100 гг.



Отметим прежде всего совершенно колоссальный разрыв между «нижним» («пессимистическим») и «верхним» («оптимистическим») сценарием – этот разрыв – порядка 100 миллионов жизней наших соотечественников – дает представление о цене принимаемых сегодня решений.

При этом прогнозные расчеты на период до 2100 года показывают, что в долгосрочной перспективе наибольшим демографическим потенциалом обладают меры поддержки рождаемости. Однако в краткосрочной перспективе большим потенциалом обладают меры направленные на ликвидацию российской сверхсмертности (и в особенности сверхсмертности алкогольной). В целом же, наши прогнозные расчёты показывают, что обеспечить благополучное демографическое будущее России вполне можно, но для этого руководство страны должно предпринять целенаправленный комплекс шагов, направленных как на полную ликвидацию российской сверхсмертности, так и на дальнейшее увеличение рождаемости, а для этого требуется серьезная коррекция текущего курса, когда вступление России в финансово-экономический кризис сопровождается не срочно требуемыми мерами по снижению доступности, а прямо противоположными шагами (и при этом в отсутствии срочно необходимых новых сильных мер по поддержке рождаемости).

## **Демографический маневр: дополнительные доходы от алкоголя и табака могут стимулировать снижение смертности и рост рождаемости**

Демографический маневр одновременного снижения смертности и стимулирования рождаемости может снизить курение и потребление алкоголя, сохранить 300-400 тысяч жизней в год и обеспечить рост доходов бюджета.

Повышение акцизов, как непопулярную меру, следует увязать с мерами поддержки семей с детьми. Для этого предлагается создать целевой Фонд поддержки семьи и охраны здоровья.

Фонд должен предусматривать финансирование мероприятий по следующим направлениям:

- обеспечение 100% доступности дошкольного образования для детей от 3 до 7 лет;
- развитие системы услуг по присмотру и уходу за детьми для детей до 3 лет с участием бизнеса (ясли и няни);
- софинансирование региональных программ профилактики заболеваний и снижения сердечно-сосудистых заболеваний в регионах с высоким уровнем смертности населения в трудоспособном возрасте;
- дополнительные программы повышения квалификации для родителей, имеющих детей;
- софинансирование региональных программ субсидирования найма жилья для семей с детьми;
- социальная поддержка молодых и многодетных семей в регионах с неблагоприятной демографической ситуацией;

В период преодоления экономического кризиса Фонд поддержки семьи и охраны здоровья смог бы обеспечить реализацию дополнительных демографических мер, а после выхода из кризиса – обеспечить устойчивый рост демографических показателей.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1. Об использованной методике сценарного прогнозирования

За основу взята стандартная методика построения демографического прогноза<sup>44</sup>. Расчет ведется по годам. На первом шаге, при помощи уравнения (1), вычисляется количество умерших по одногодичным коэффициентам смертности и миграционный приток. Соответственно расчету модифицируется возрастная структура. На втором шаге, уравнения (2) и (3), вычисляется количество новорожденных. Исходя из текущей возрастной структуры, вычисляется количество женщин для каждой пятилетней группы. С помощью возрастных коэффициентов рождаемости по каждой группе вычисляется количество младенцев и суммируется. При этом считается, что на 105 мальчиков рождается 100 девочек. Далее возрастная структура сдвигается «вниз» на год и количество новорожденных записывается в самое начало. Счетчик времени увеличивается на один год и далее расчет повторяется (шаг первый и затем шаг второй).

*Подготовка входных данных.* Для рождаемости входные данные рассчитывались на основе возрастных (по пятилетним группам) коэффициентов рождаемости. Для смертности и миграции производилась полностью аналогичная процедура.

В качестве начальных данных берутся половозрастная структура согласно последним имеющимся данным. Для реальных расчетов в качестве демографического показателя была использована половозрастная смертность на 1000 чел. Уравнения, по которым производится расчет, имеют следующий вид:

$$u_{M,F}(\tau, t) = -u_{M,F}(\tau - 1, t)d_{M,F}(\tau, t) + m_{M,F}(\tau, t), \quad 1)$$

$$u_F(0, t) = \frac{100}{205} \sum_{\substack{v=15 \\ v:5 \\ 49}}^{49} b(v, t) \sum_{\eta=0}^4 u_F(v + \eta, t - 1), \quad 2)$$

$$u_M(0, t) = \frac{105}{205} \sum_{\substack{v=15 \\ v:5 \\ 49}}^{49} b(v, t) \sum_{\eta=0}^4 u_F(v + \eta, t - 1), \quad 3)$$

где

$t$	переменная времени (здесь это год),
$\tau$	нижняя планка возраста когорты,
$u_{M,F}(\tau, t)$	количество лиц (здесь и далее нижними индексами обозначены М – мужчины, F – женщины) возраста от $\tau$ до $\tau + 1$ года в момент времени $t$ ,
$b(\tau, t)$	возрастной коэффициент рождаемости женщин возраста от $\tau$ до $\tau + 4$ (т. е. по пятилетним группам) в момент времени $t$ ,
$d_{M,F}(\tau, t)$	возрастной коэффициент смертности возраста от $\tau$ до $\tau + 1$ в момент времени $t$ ,
$m_{M,F}(\tau, t)$	количество мигрантов (прибывших в страну), данная величина (в общем случае) может быть отрицательна: в случае оттока населения из страны.

<sup>44</sup> См., например: Белотелов Н. В., Бродский Ю. И., Оленев Н. Н., Павловский Ю. Н. 2001. Эколого-социально-экономическая модель: гуманитарный и информационный аспекты. Информационное общество 6: 43–51.; Павловский Ю. Н., Белотелов Н. В., Бродский Ю. И., Оленев Н. Н. 2005. Опыт имитационного моделирования при анализе социально-экономических явлений. М.: МЗ Пресс.; Андреев Е. М., Вишневский А. Г. 2008. Демографические перспективы России до 2050 г. Население России 2006 / Ред. А. Г. Вишневский. М.: ГУ ВШЭ, 2008. С. 265–288

Уравнение (1) описывает сдвиг возрастной структуры на один год (за счет смертности и миграции), уравнения (2) и (3) описывают «источник» (т. е. количество новорожденных).

За основу брался инерционный прогноз. Этот прогноз показывает, какой будет динамика численности населения России при сохранении возрастных коэффициентов рождаемости и смертности на уровне 2012 г.<sup>45</sup>, а миграционного прироста – на уровне 300 тыс. чел. в год, т.е. уровне, в среднем характерном для России последних лет, что было выявлено благодаря Переписи 2010 г. В алкогольно-пессимистическом сценарии влияние возврата к 2017 году к уровню потребления алкоголя 2005 года моделировалось через плавное выведение за период 2015–2017 г. на уровень  $D_{2017}$  возрастных коэффициентов смертности для возрастных групп 15+<sup>46</sup>, которые сохранялись в расчётах и для последующих годов. Значение  $D_{2017}$  рассчитывалось при помощи следующего уравнения:

$$D_{2017} = D_{2012} + k*(D_{2005} - D_{2012}),$$

где  $D_{2017}$  – расчётное значение соответствующего половозрастного коэффициента смертности на 2017 г.;

$D_{2012}$  – фактическое значение соответствующего половозрастного коэффициента смертности на 2012 г.;

$D_{2005}$  – фактическое значение соответствующего половозрастного коэффициента смертности на 2005 г.

Значение коэффициента  $k$  (учитывающего влияние алкогольного фактора на динамику смертности) было оценено как 0,8 на основе регрессионного анализа представленного выше на Рис. 2.

---

<sup>45</sup> Это последний год, по которому в нашем распоряжении имеются необходимые данные по возрастным коэффициентам рождаемости и смертности. Источник данных: Демографический ежегодник России. 2013. Статистический сборник. М.: Росстат, 2013. Табл. 5.2.

<sup>46</sup> Для возрастных групп моложе 15 лет возрастные коэффициенты смертности были сохранены на уровне 2012 года для обоих расчётных сценариев.

## Приложение 2. Методические пояснения к расчету эффекта антиалкогольной политики

Как и в предыдущей серии прогнозных расчетов<sup>47</sup>, оценка потенциального влияния эффективной антиалкогольной политики на демографическое развитие России была произведена при помощи модели, в которой в течение десяти лет происходит плавный переход на возрастные коэффициенты смертности, зафиксированные для Албании для взрослого (старше 15 лет) населения<sup>48</sup>.

Мы полагаем, что Албанию можно рассматривать в качестве очень хорошего сравнительного случая для выявления вклада алкогольного фактора в уровень смертности в России. Действительно, Албания – это восточноевропейская страна с социалистическим/постсоциалистическим прошлым. Среднедушевой ВВП в Албании значительно (почти в два раза) ниже, чем в России; Албания в целом является одной из беднейших (наряду с Молдовой) европейских стран<sup>49</sup>. Согласно опросам, россияне в последние годы были заметно более удовлетворены жизнью, чем албанцы<sup>50</sup>. Распространенность курения среди россиян и албанцев очень сходная<sup>51</sup>. Система здравоохранения в Албании функционирует хуже, чем в России (о чем говорит, например, то обстоятельство, что младенческая смертность в Албании выше, чем в России<sup>52</sup>). Таким образом, практически по всем показателям, влияющим на смертность, казалось бы, ситуация в Албании хуже (или по крайней мере не лучше), чем в России. Положение в Албании здесь лучше лишь по одному (и, как многие до сих пор считают, казалось бы, не очень важному) показателю – албанцы потребляют значительно меньше алкоголя, чем россияне – около 5 литров этанола в год на взрослого человека<sup>53</sup>. В России этот показатель до недавнего времени находился на уровне 15 литров этанола в год на взрослого человека<sup>54</sup>). Отметим, что 5 литров этанола представляет собой очень высокий уровень годового душевого потребления алкоголя для страны, где большая часть населения считает себя мусульманами, но все-таки это заметно ниже уровня в 8 л/чел. в

<sup>47</sup> Коротчаев А. В., Халтурина Д. А., Божевольнов Ю. В. 2011. Математическое моделирование и прогнозирование демографического будущего России: пять сценариев. *Сценарий и перспектива развития России* / Ред. В. А. Садовничий, А. А. Акаев, А. В. Коротчаев, Г. Г. Малинецкий. М.: Ленанд/URSS. С. 196–219

<sup>48</sup> UNICEF 2004. *Социальный мониторинг «Инночентти», 2004 г.* Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. Половозрастные коэффициенты смертности для детей младше 15 лет, а также возрастные коэффициенты рождаемости даны по инерционному варианту. Таким образом, по причинам, объясняемым ниже, данный сценарий моделирует чистое демографическое воздействие мер эффективной антиалкогольной политики.

<sup>49</sup> World Bank 2014. *World Development Indicators Online*. Washington, DC: World Bank. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.KD>. Cited on 30.11.2014.

<sup>50</sup> см., например: Коротчаев А. В., Халтурина Д. А. 2009. *Современные тенденции мирового развития*. М.: Либроком/URSS

<sup>51</sup> World Bank 2014. *World Development Indicators Online*. Washington, DC: World Bank. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.PR.V.SMOK.MA>, <http://data.worldbank.org/indicator/SH.PR.V.SMOK.FE>. Cited on 30.11.2014.

<sup>52</sup> World Bank 2014. *World Development Indicators Online*. Washington, DC: World Bank. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN>. Cited on 30.11.2014.

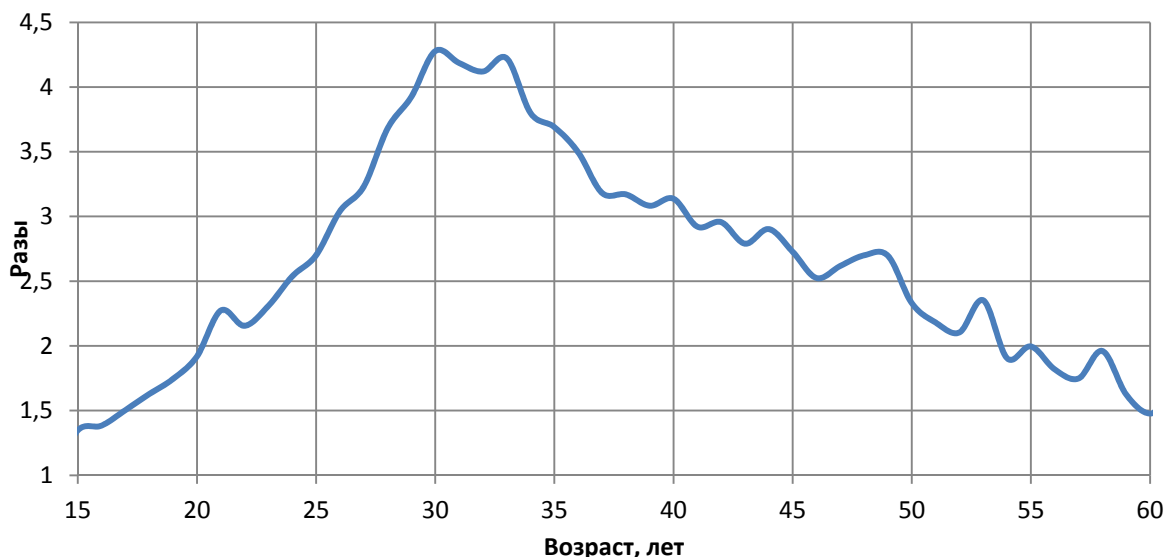
<sup>53</sup> World Health Organization 2014. *Global Alcohol Database*. Доступ: 21.08.2014. URL: <http://apps.who.int/ghodata/>

<sup>54</sup> Немцов А. В. 2001. *Алкогольная смертность в России 1980–90-е гг.* М.: NALEX.; Немцов А. В. 2003. Алкогольная смертность в России. *Население и общество* 78. URL: <http://www.demoscope.ru/acrobat/ps78.pdf>; Немцов А. В. 2003. *Алкогольный урон регионов России*. М.: NALEX.; Немцов А. В. 2009. *Алкогольная история России: Новейший период*. М.: Либроком/URSS.

год, который, согласно классическому исследованию экспертов ВОЗ, является критически опасным<sup>55</sup>.

В результате уровень смертности в бедной, депрессивной, но мало пьющей Албании оказывается радикально ниже, чем в более богатой, но пораженной алкогольными проблемами России (особенно среди мужчин молодых и трудоспособных возрастов<sup>56</sup>). Влияние алкогольного фактора на смертность населения хорошо видно при сравнении некоторых половозрастных коэффициентов смертности. Например, среди мужчин в возрасте 40–59 лет в Албании на 2001 г. коэффициент смертности составлял 3,7 смертей на 1000 мужчин, а в России на тот же год он был более чем в 5 (пять!) раз выше – более 20 смертей на 1000; при этом в следующем 2002 г. он вырос еще больше и превысил уровень 21 смерти на 1000<sup>57</sup>. В целом, на 2009 г. смертность среди мужчин трудоспособного возраста в России превышала таковую в Албании почти в четыре раза. Подробнее см. Рис. П1.1:

**Рис. П1.1.** Сравнение мужской смертности в России и в Албании. Отношение российских мужских возрастных коэффициентов смертности к албанским, разы (единичный уровень означает уровень смертности для Албании). Данные для России взяты за 2009 г., для Албании за 2001 г.



Опираясь на эти данные, оценка потенциального влияния эффективной антиалкогольной политики на демографическое развитие России была произведена при помощи модели, в которой в течение десяти лет происходит плавный переход на возрастные коэффициенты смертности, зафиксированные для Албании на 2001 г.<sup>58</sup>, т.е. последний год, для которого в нашем распоряжении имеются необходимые эмпирические данные<sup>59</sup>.

<sup>55</sup> Mäkelä K., Room R., Single E., Sulkunen P., Walsh B. 1981. *Alcohol, Society & the State. A comparative study of alcohol control*. Toronto: Addiction Research Foundation

<sup>56</sup> UNICEF 2004. *Социальный мониторинг «Инноченци», 2004 г.* Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. С. 74–76

<sup>57</sup> UNICEF 2004. *Социальный мониторинг «Инноченци», 2004 г.* Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. С. 76

<sup>58</sup> UNICEF 2004. *Социальный мониторинг «Инноченци», 2004 г.* Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. С. 74–76

<sup>59</sup> Стоит напомнить, что во все прогнозные расчеты этой серии миграционный прирост закладывается инерционно, на уровне 300 тыс. в год, характерном для последних лет.

Стоит подчеркнуть, что приводимые ниже расчеты со всей очевидностью заметно занижают потенциальный эффект внедрения в России эффективной антиалкогольной политики, так как они не учитывают таких факторов, как более высокий уровень развития российского здравоохранения, более высокий уровень экономического развития России, более высокий уровень удовлетворенности жизнью у россиян, устойчивую тенденцию к сокращению младенческой смертности, положительное влияние снижения потребления алкоголя на рождаемость<sup>60</sup> и т.д. С учетом этих факторов можно утверждать, что внедрение эффективной антиалкогольной политики может дать заметно более значительные позитивные демографические результаты, чем это показывают приведенные выше расчеты.

---

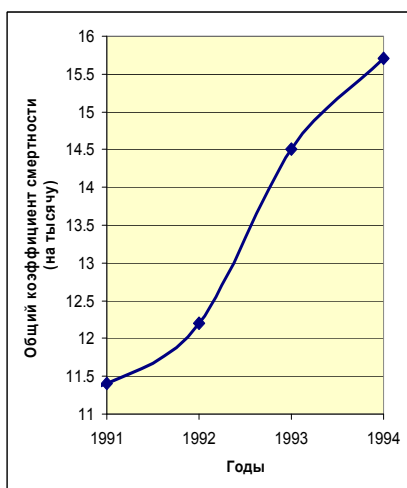
<sup>60</sup> Халтурина Д. А., Коротаев А. В. 2006. *Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России*. М.: КомКнига/URSS

### Приложение 3. Возможности алкополитики в снижении остроты социальных последствий финансово-экономического кризиса в современной России

В условиях разворачивающегося финансово-экономического кризиса необходимы срочные меры по предотвращению в нашей стране социогуманитарной катастрофы, подобной той, что Россия пережила в первой половине 1990-х годов. В те годы острый финансово-экономический кризис сопровождался резким ростом смертности, числа убийств, самоубийств, разводов, брошенных детей и т.д. (см. Рис. ПЗ.1):

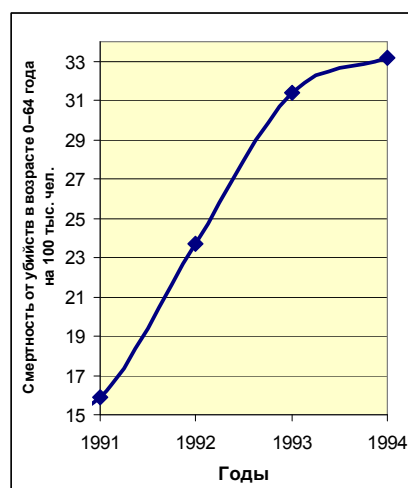
**Рис. ПЗ.1.** Динамика показателей социального неблагополучия в России в начале 1990-х годов

а) Динамика смертности, 1991–1994 гг.



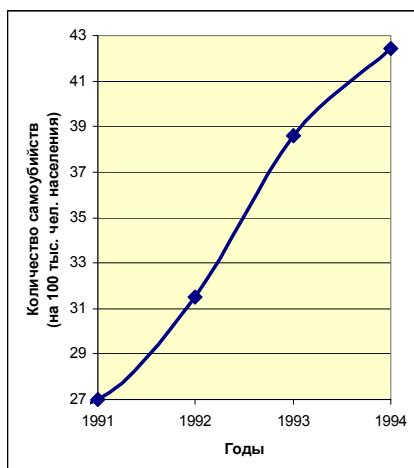
Источник данных: World Bank 2009b.

б) Динамика смертности от убийств, 1991–1994 гг.



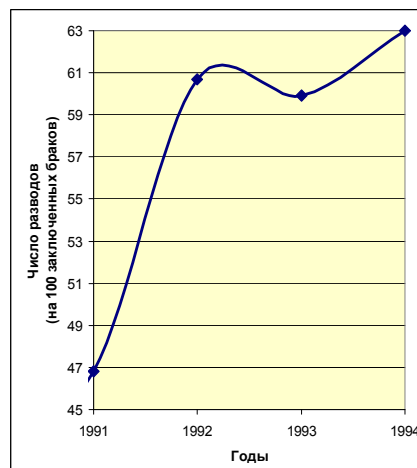
Источник данных: WHO 2009a.

в) Динамика смертности от самоубийств в России, 1991–1994 гг.



Источник данных: WHO 2009a.

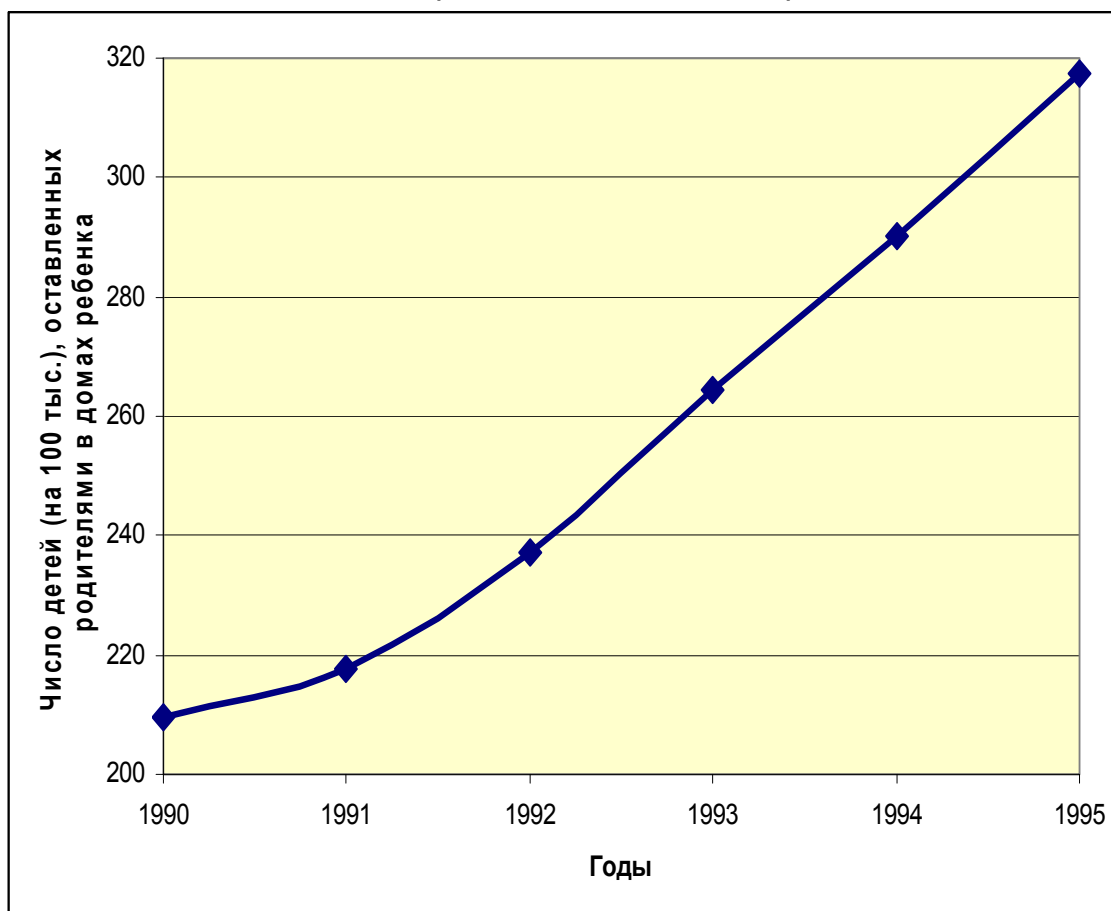
г) Динамика числа разводов (на 100 заключенных браков), 1990–1994 гг.



Источник данных: UNICEF 2004: 79.



д) Динамика числа детей (на 100 тыс.), оставленных родителями в домах ребенка



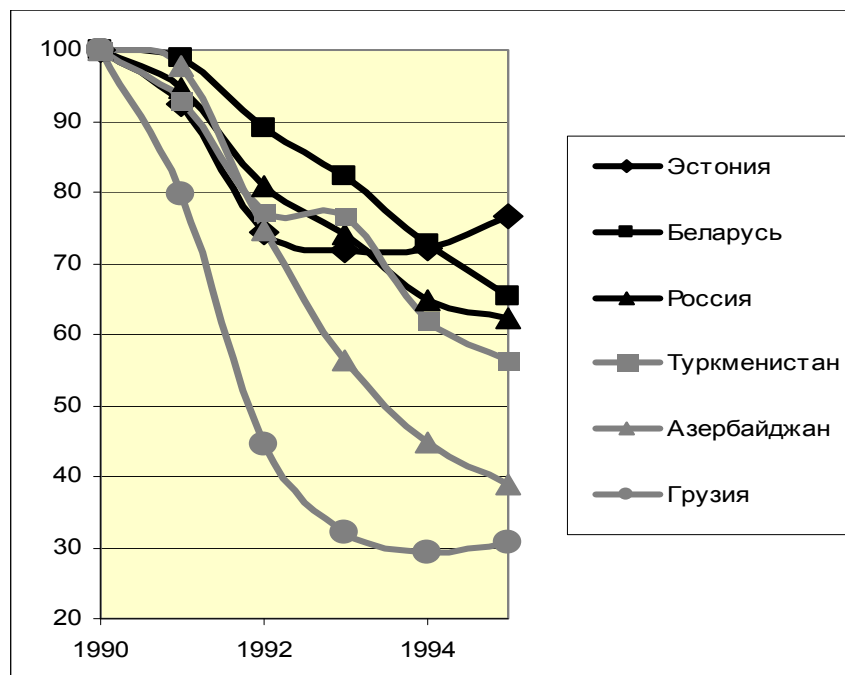
Источник данных: UNICEF 2004: 89.

Аналогичные процессы наблюдались и во многих других постсоветских странах (например, в Эстонии и на Украине), однако происходило это далеко не во всех государствах, ранее входивших в Советский Союз.

Исследования показывают, что резкий рост смертности, числа убийств, самоубийств, разводов, брошенных детей и т.д. наблюдался только в тех странах, в которых экономический кризис сопровождался резким ростом потребления алкоголя с выходом на критически опасные значения. В тех же постсоветских странах, где такого роста не наблюдалось (либо даже происходило некоторое снижение потребления алкоголя) не наблюдалось и никакого резкого роста смертности, числа убийств, самоубийств, разводов, брошенных детей и т.д. (более того в таких странах эти показатели социального неблагополучия в первой половине 1990-х годов могли даже снижаться). При этом наблюдалось это вне всякой зависимости от остроты экономического кризиса.

В России (а также, скажем, в Эстонии, Беларуси или, в меньшей степени, Туркменистане) глубина экономического кризиса была средней на постсоветском фоне. Например, в Грузии или Азербайджане экономический кризис был значительно сильнее (см. Рис. ПЗ.2):

**Рис. ПЗ.2.** Относительная динамика ВВП на душу населения (в паритете покупательной способности) в некоторых постсоветских странах (1990–1995 гг.)

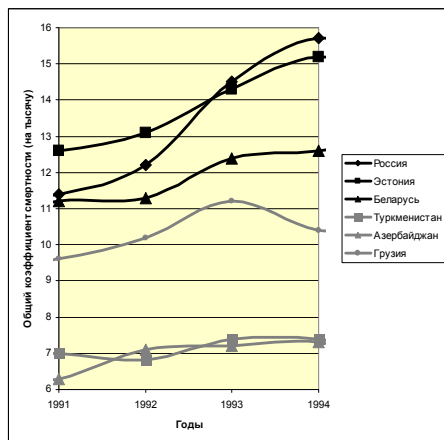


Источник данных: World Bank 2009b (для Туркмении: Maddison 2001).

Однако именно в России, Эстонии и (в несколько меньшей степени) Беларуси, где экономический кризис не был столь сильным, наблюдалось резкое ухудшение ситуации по всем основным показателям социогуманитарного неблагополучия; а в Туркменистане, Грузии и Азербайджане, где экономический кризис был заметно более глубоким, никакого резкого ухудшения не наблюдалось. Более того, по некоторым показателям здесь могло наблюдаться даже определенное улучшение (см. Рис. ПЗ.3):

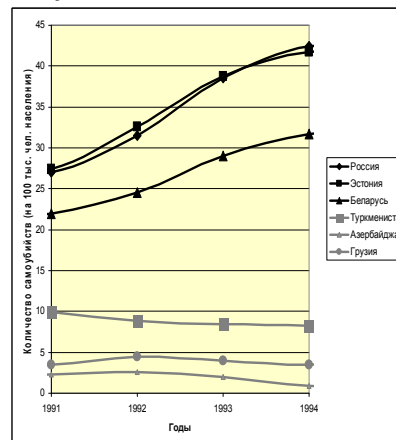
**Рис. ПЗ.3.** Динамика показателей социального неблагополучия в некоторых постсоветских странах в начале 1990-х годов

а) Динамика смертности, 1991–1994 гг.



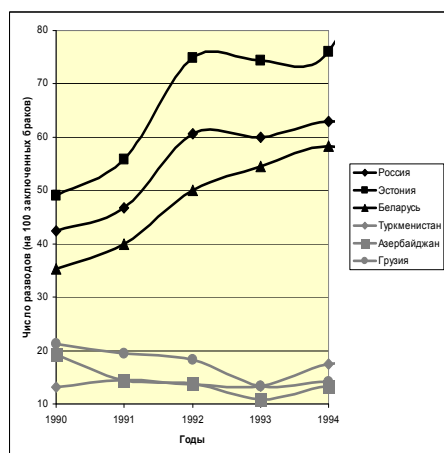
Источник данных: World Bank 2009b (для Грузии и Туркменистана – UNICEF 2004).

б) Динамика смертности от самоубийств, 1991–1994 гг.



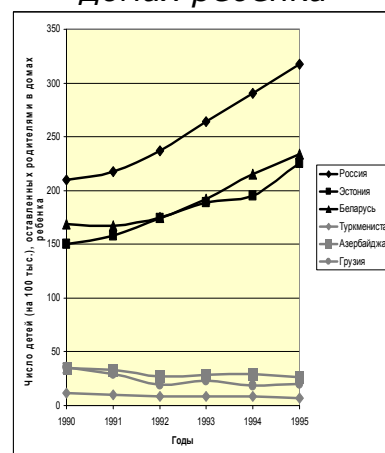
Источник данных: WHO 2009a.

в) Динамика числа разводов (на 100 заключенных браков), 1990–1994 гг.



Источник: UNICEF 2004: 79.

г) Динамика числа детей (на 100 тыс.), оставленных родителями в домах ребенка

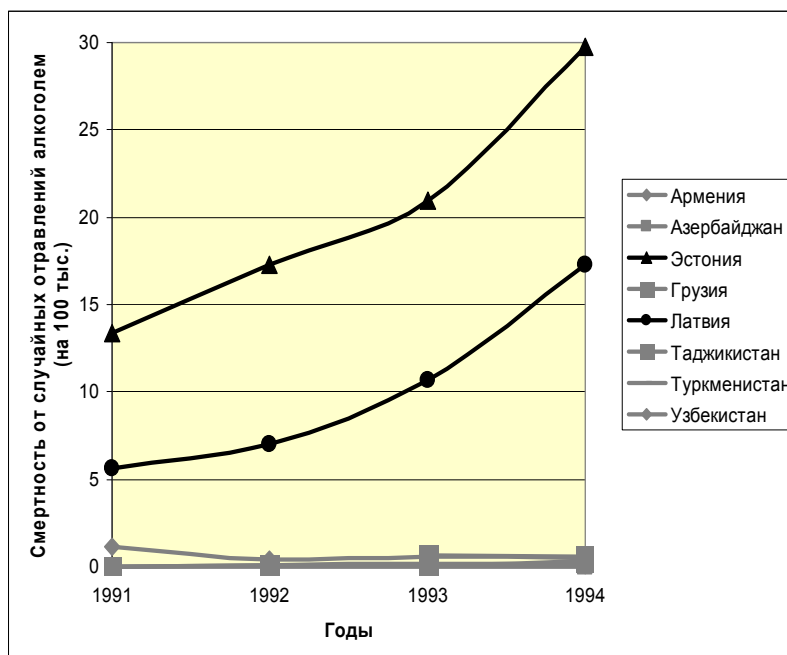


Источник: UNICEF 2004: 89.

Главным фактором, обуславливавшим остроту социально-гуманитарного кризиса в постсоветских странах начала 1990-х годов, был рост потребления алкоголя до критически высокого уровня.

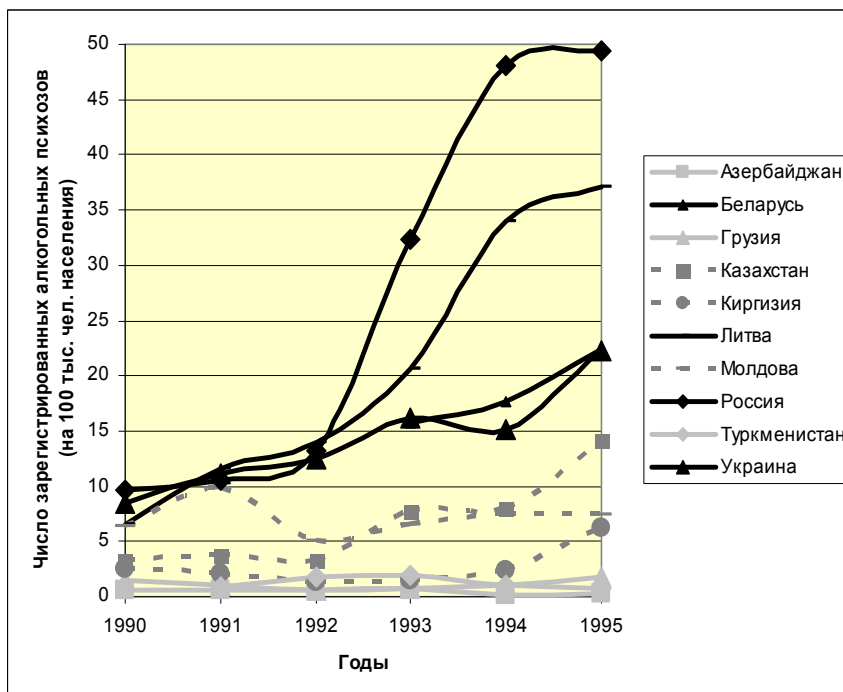
Резкий рост потребления алкоголя до критически высоких значений наблюдался в начале 1990-х годов далеко не во всех постсоветских странах. Необходимо иметь в виду, что официальные данные о продаже алкогольных напитков для данного периода не дают возможности судить о реальной динамике потребления алкоголя из-за того, что на постсоветском пространстве именно в это время получили колоссальное распространение нелегальное производство и нелегальная продажа алкоголя. Более реальное представление об этой динамике для этого периода дают данные по смертности от алкогольных отравлений и по зарегистрированным случаям алкогольных психозов («белых горячек») (см. Рис. ПЗ.4, ПЗ.5):

**Рис. ПЗ.4.** Динамика смертности от отравлений алкоголем (на 100 тыс.) в некоторых постсоветских странах, 1991–1994 гг.



Источник: WHO 2009b.

**Рис. ПЗ.5.** Динамика частоты зарегистрированных случаев заболеваний (на 100 тыс.) алкогольными психозами («белыми горячками») в некоторых постсоветских странах, 1991–1994 г.



Источник: WHO 2009a.

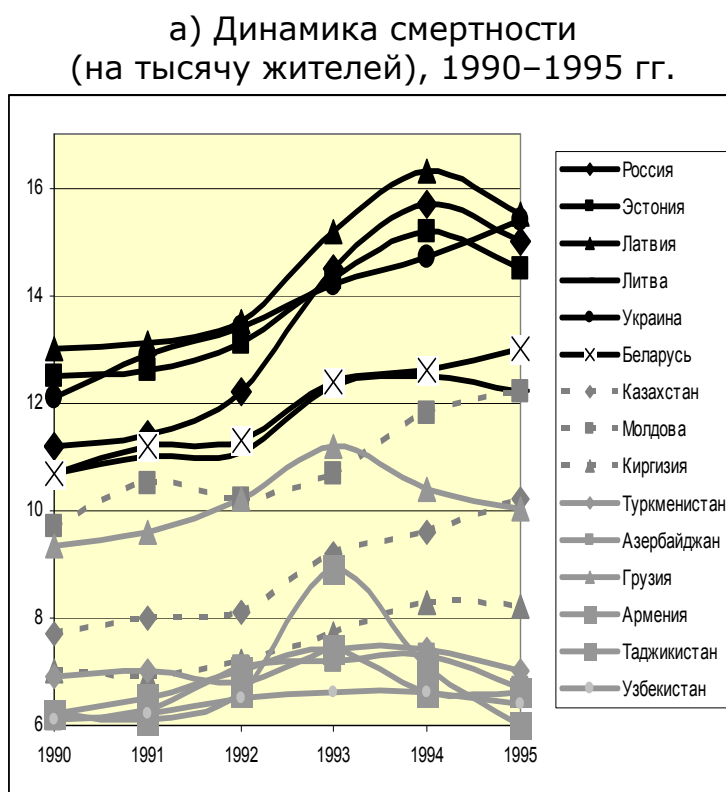
С точки зрения динамики потребления алкоголя постсоветские страны распадаются на три группы:

- *первая группа*: страны, в которых в начале 1990-х годов наблюдался резкий рост потребления алкоголя до критически высоких уровней (Россия, Эстония, Латвия, Литва, Беларусь, Украина);
- *третья группа*: страны, в которых в начале 1990-х годов потребление алкоголя сокращалось, существенно не менялось или выросло до относительно низкого уровня (Грузия, Армения, Азербайджан, Туркменистан, Узбекистан, Таджикистан);
- *вторая (промежуточная) группа*: страны, где потребление алкоголя заметно выросло, но не до критически высокого уровня (Казахстан, Молдова, Киргизия).

Острый социогуманитарный кризис наблюдался в начале 1990-х годов только в странах первой группы, где экономический кризис сопровождался ростом потребления алкоголя до критически высоких уровней. В странах третьей («безалкогольной») группы значительного ухудшения по большинству показателей социального неблагополучия не наблюдалось; более того, по некоторым показателям во многих странах этой группы ситуация даже несколько улучшилась. Наконец, во второй (промежуточной) группе наблюдалось некоторое ухудшение по большинству показателей социального неблагополучия, но в заметно менее высокой степени, чем в странах первой группы (см. Рис. ПЗ.6):

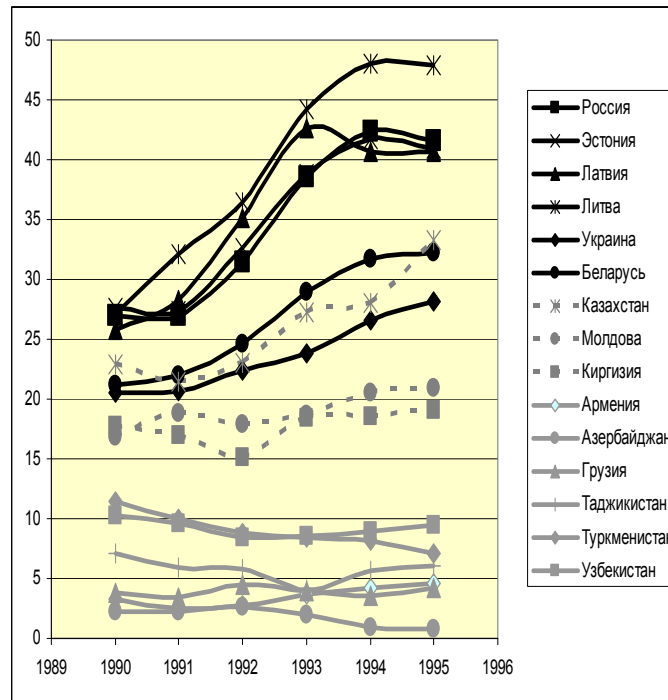
**Рис. ПЗ.6.** Зависимость динамики показателей социального неблагополучия от динамики потребления алкоголя в постсоветских странах начала 1990-х годов.

*Черные сплошные линии соответствуют странам первой группы, где наблюдался резкий рост потребления алкоголя до критически высоких значений, светло-серые сплошные линии – странам третьей группы, где значительного роста потребления алкоголя не наблюдалось, а пунктирные темно-серые – странам второй (промежуточной) группы*



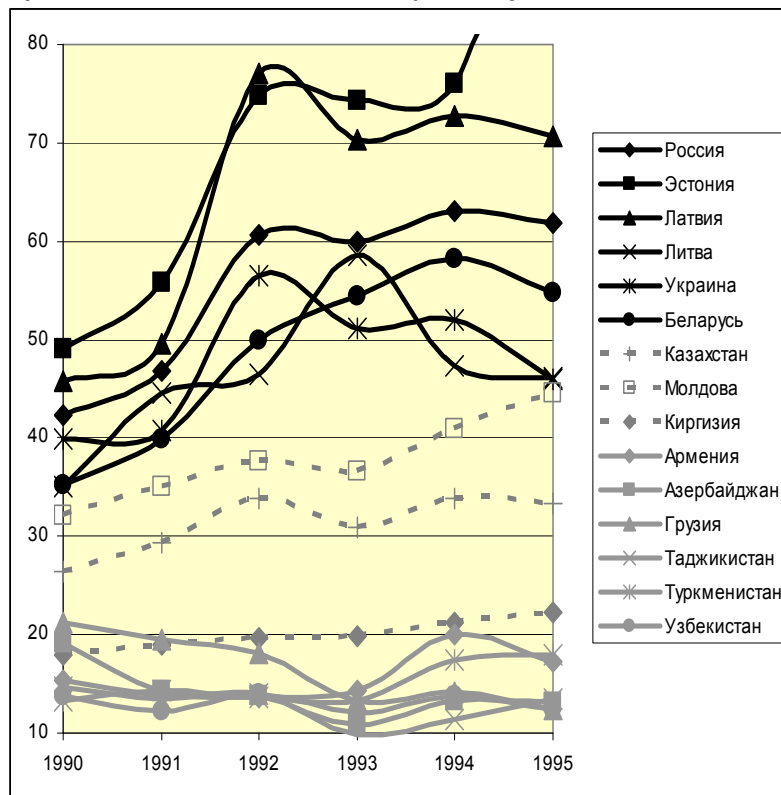
Источник: World Bank 2014 (для Грузии, Молдовы, Таджикистана и Туркменистана – UNICEF 2004).

б) Динамика смертности от самоубийств (на 100 тыс.), 1990–1995 гг.



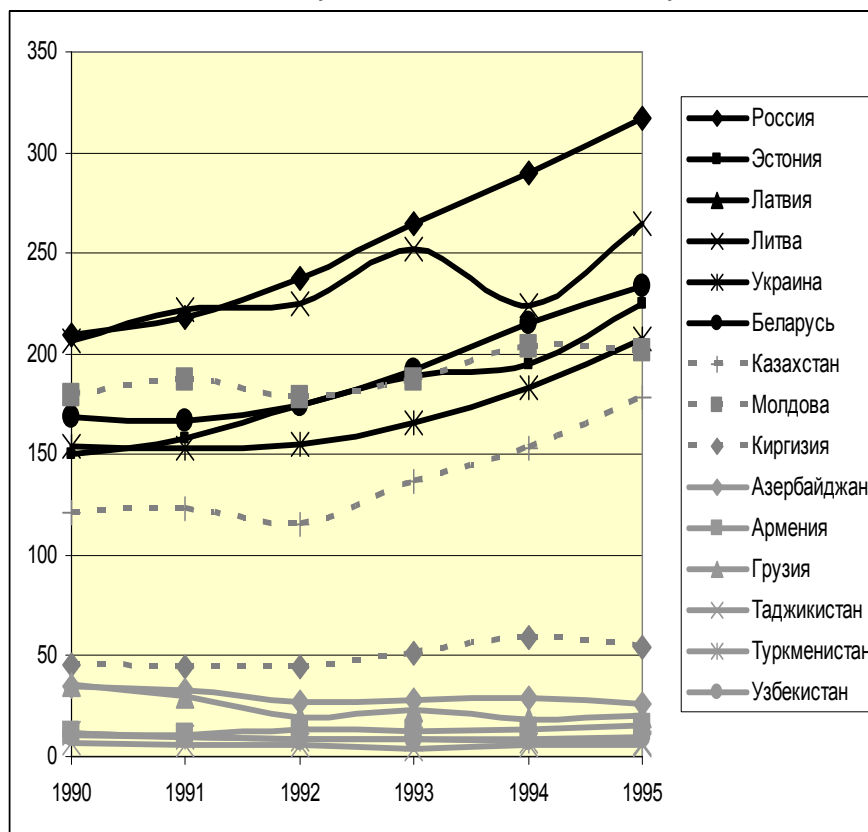
Источник: WHO 2009a

в) Динамика числа разводов (на 100 заключенных браков), 1990–1995 гг.



Источник: UNICEF 2004: 79.

г) Динамика числа детей (на 100 тыс.), оставленных родителями в домах ребенка



Источник: UNICEF 2004: 89.

Итак, резкий рост смертности, числа убийств, самоубийств, разводов, брошенных детей и т.д. наблюдался только в тех странах, в которых экономический кризис сопровождался резким ростом потребления алкоголя с выходом на критически опасные значения. В тех постсоветских странах, где резкого роста потребления алкоголя до критически опасного уровня не наблюдалось (либо даже происходило некоторое снижение потребления алкоголя), не наблюдалось и никакого резкого роста смертности, числа убийств, самоубийств, разводов, брошенных детей и т.д. (более того в таких странах эти показатели социального неблагополучия в первой половине 1990-х годов могли даже снижаться).

## БИБЛИОГРАФИЯ

- Андреев Е. М., Вишневский А. Г. 2008. Демографические перспективы России до 2050 г. *Население России 2006* / Ред. А. Г. Вишневский. М.: ГУ ВШЭ, 2008. С. 265–288.
- Архангельский В. Н., Божевольнов Ю. В., Голдстоун Д., Зверева Н. В., Зинькина Ю. В., Коротаев А. В., Малков А. С., Рыбальченко С. И., Рязанцев С. В., Стек Ф., Халтурина Д. А., Шульгин С. Г., Юрьев Е. Л. 2014. *Через 10 лет будет поздно. Демографическая политика Российской Федерации: вызовы и сценарии*. М.: Институт научно-общественной экспертизы – РАНХиГС при Президенте РФ – Рабочая группа «Семейная политика и детство» Экспертного совета при Правительстве РФ.
- Белотелов Н. В., Бродский Ю. И., Оленев Н. Н., Павловский Ю. Н. 2001. Эколого-социально-экономическая модель: гуманитарный и информационный аспекты. *Информационное общество* 6: 43–51.
- Коротаев А. В., Божевольнов Ю. В. 2012. Сценарии демографического будущего России // *Моделирование и прогнозирование глобального, регионального и национального развития* / Отв. ред. А. А. Акаев, А. В. Коротаев, Г. Г. Малинецкий, С. Ю. Малков. М.: Либроком/URSS, 2012. С. 436–461.
- Коротаев А. В., Зинькина Ю. В., Божевольнов Ю. В. 2014. Математическое моделирование демографического будущего стран БРИК. Россия. *Комплексный системный анализ, математическое моделирование и прогнозирование развития стран БРИКС. Предварительные результаты* / Отв. ред. А. А. Акаев, А. В. Коротаев, С. Ю. Малков. М.: Красанд/URSS, 2014. С. 189–207.
- Коротаев А. В., Халтурина Д. А. 2009. *Современные тенденции мирового развития*. М.: Либроком/URSS.
- Коротаев А. В., Халтурина Д. А., Божевольнов Ю. В. 2011. Математическое моделирование и прогнозирование демографического будущего России: пять сценариев. *Сценарий и перспектива развития России* / Ред. В. А. Садовничий, А. А. Акаев, А. В. Коротаев, Г. Г. Малинецкий. М.: Ленанд/URSS. С. 196–219.
- Коротаев А. В., Халтурина Д. А., Малков А. С., Божевольнов Ю. В., Кобзева С. В., Зинькина Ю. В. 2010. *Законы истории. Математическое моделирование и прогнозирование мирового и регионального развития*. 3-е изд., испр. и доп. М.: ЛКИ/URSS.
- Немцов А. В. 2001. *Алкогольная смертность в России 1980–90-е гг.* М.: NALEX.
- Немцов А. В. 2003а. *Алкогольная смертность в России. Население и общество* 78. URL: <http://www.demoscope.ru/acrobat/ps78.pdf>.
- Немцов А. В. 2003б. *Алкогольный урон регионов России*. М.: NALEX.
- Немцов А. В. 2009. *Алкогольная история России: Новейший период*. М.: Либроком/URSS.
- Общественная палата. 2009. *Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия*. М.: Общественная палата Российской Федерации.
- Павловский Ю. Н., Белотелов Н. В., Бродский Ю. И., Оленев Н. Н. 2005. *Опыт имитационного моделирования при анализе социально-экономических явлений*. М.: МЗ Пресс.
- Росстат. 2014. Центральная база статистических данных. URL: <http://www.gks.ru/>.
- Садовничий В. А., Акаев А. А., Коротаев А. В., Малков С. Ю. 2014. *Комплексное моделирование и прогнозирование развития стран БРИКС в контексте мировой динамики*.
- Халтурина Д. А., Коротаев А. В. 2006. *Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России*. М.: КомКнига/URSS.



**Mäkelä K., Room R., Single E., Sulkunen P., Walsh B. 1981.** *Alcohol, Society & the State. A comparative study of alcohol control.* Toronto: Addiction Research Foundation.

**UN 2014.** UN Population Division database. Доступ: 24.08.2012. URL: <http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=2>.

**UNICEF 2004.** *Социальный мониторинг «Инноченги», 2004 г.* Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.

**WHO = World Health Organization 2014.** *Global Alcohol Database.* Доступ: 21.08.2014. URL: <http://apps.who.int/ghodata/>

**World Bank 2014.** *World Development Indicators Online.* Washington, DC: World Bank. URL: <http://data.worldbank.org/indicator/>