

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В БЕЛАРУСИ НА 2001–2005 гг.: ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, ПРИОРИТЕТЫ

Л.Е.Тихонова,

кандидат экономических наук, зав. отделом демографических проблем и рынка труда НИЭИ Министерства экономики Республики Беларусь

Демографическая ситуация в Беларуси

Главной проблемой демографического развития в настоящее время является начавшаяся с 1993 г. и постоянно набирающая силу депопуляция населения. За межпереписной период (1989–1999 гг.) численность населения страны сократилась на 107 тыс. чел. и на 1 сентября 2000 г. составила уже менее 10 млн – 9999,6 тыс. чел., что соответствует уровню 1986 г. Этот процесс обусловлен не только превышением числа умерших над родившимися, но и уменьшением миграционного прироста, что видно из рис.1.

Основная причина депопуляции связана с низкой рождаемостью, которая уже давно не обеспечивает простого воспроизводства населения. Остановить нынешнюю убыль населения очень сложно, т.к. «нынешнее сокращение вызвано устойчивым изменением в массовом демографическом поведении населения» [1. С. 166].

Следует отметить, что в последние годы произошло некоторое увеличение коэффициента рождаемости в Беларуси до 9,3–9,4 ‰ (в России 8,6–8,8‰), что связано с улучшением

возрастной структуры женщин в детородных возрастах. По расчетам, доля молодых женщин будет расти в Беларуси до 2010 г. Однако это не сможет изменить общую тенденцию к увеличению депопуляции. Анализ демографического перехода европейских стран к низкой рождаемости показывает, что стремительное ее снижение, происходившее даже без различных кризисных явлений, нигде в мире не сменилось значительным ростом. Ожидать большого роста рождений в Беларуси в ближайшей перспективе также не приходится.

С другой стороны, в республике в 1993 г. произошел **скачок роста смертей**, и уже в 1999 г. приходилось 14,6 смертных случая на 1000 населения против 10,7 в 1990 г. (в России – 13,6 в 1998 г. и 11,2 в 1990 г.) [2. С. 50]. Важно отметить, что в 2000 г. наметилась некоторая тенденция к снижению смертности населения – 13,5 смертных случая на 1000 населения, значительно снизилась младенческая смертность. Однако остроту депопуляции данные тенденции пока не снижают.

Особую тревогу вызывает **высокий уровень смертности населения в трудоспособных возрастах**, особенно у мужчин, прибли-

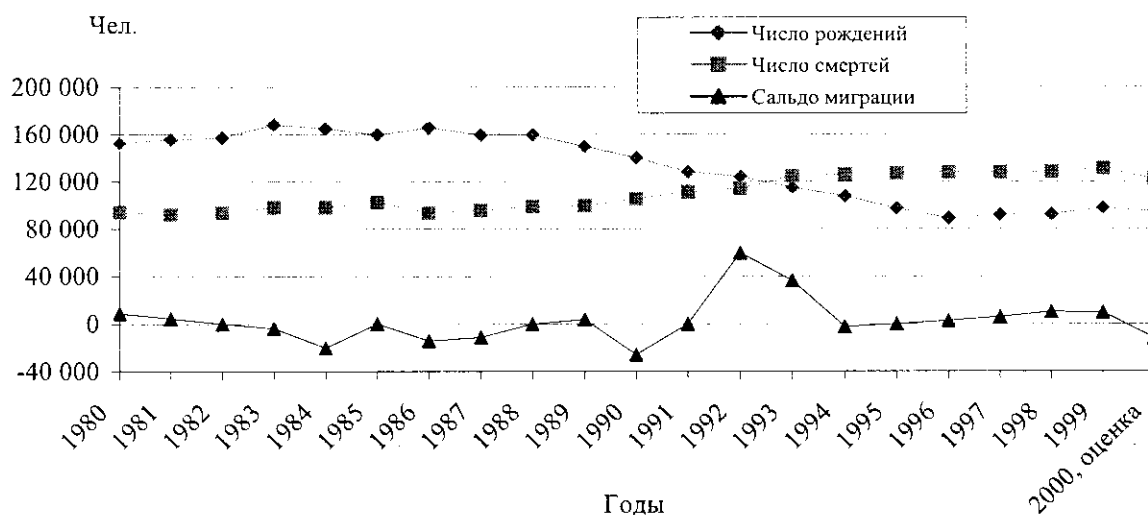


Рис. 1. Число рождений, смертей и сальдо миграции за 1980–2000 гг.

жающихся к выходу из трудоспособного возраста (50–59 лет). Острога депопуляции, по мнению известного российского демографа, д.э.н. Л.Л. Рыбаковского, формируется прежде всего за счет высоких издержек сверхсмертности [3. С. 7].

Указанные обстоятельства привели к сокращению в Беларуси ожидаемой продолжительности жизни, которая в 1999 г. у мужчин составила 62,2 года (самый низкий показатель послевоенного периода), у женщин – 73,9 года (уровень 50-х годов). В России в 1998 г. – соответственно 61,3 и 72,9 лет [1. С. 382].

В течение долгого времени естественную убыль населения компенсировал миграционный приток в страну. В последние годы **миграционный приток резко снизился**. В 1996–2000 гг. сальдо миграции в среднем за год составляло 12,7 тыс. чел. против 22,2 тыс. чел. в 1991–1995 гг. (см. рис. 1). Беларусь теряет население во внешнем обмене со странами дальнего зарубежья и приобретает лишь с Россией, но, как уже было сказано, во все меньших масштабах. Снижение притока населения происходит из-за сокращения миграционного потенциала русскоязычного населения в большинстве стран СНГ, ослабления стрессовых факторов и некоторого улучшения обстановки в странах СНГ [4. С. 60].

Демографические прогнозы показывают, что снижение численности населения продолжится и в перспективе. По самым оптимистическим подсчетам, даже при ежегодном положительном миграционном приросте (как и в прошлом пятилетии – около 13 тыс. чел. в среднем за год) численность населения республики к 2005 г. сократится на 150–170 тыс. чел. При этом, как видно из рис. 2, для сельского населения, как и в прошлые годы, преобладающей тенденцией останется рост убыли населения (250 тыс. за пятилетие против 115 тыс. чел. за предыдущие пять лет). Численность городского населения еще будет расти, но значительно меньшими темпами, чем в предыдущие годы.

Сложившаяся ситуация требует срочных государственных мер,

призванных, во-первых, сгладить последствия разрушительного воздействия социально-экономического и экологического кризиса на демографические процессы; во-вторых – затормозить процесс депопуляции. Отсюда следует необходимость сформулировать стратегическую цель, задачи и национальные приоритеты демографического развития Беларуси.

Стратегическая цель демографической политики

Разработка эффективной демографической политики необходима для снижения негативных явлений в воспроизводстве населения, которые связаны с особенностями прошлых этапов социально-экономического развития Беларуси, и для достижения ее стратегической цели. При этом основной предпосылкой является выход из социально-экономического и в то же время из демографического кризиса с обязательным условием прекращения ухудшения качества населения и его трудового потенциала, поскольку в условиях рынка эта проблема не только сохраняется, но еще больше актуализируется.

Новая парадигма демографического развития связана с переосмыслением мировым сообществом происходящих социально-экономических процессов (исходя из рекомендаций и принципов, принятых международным со-

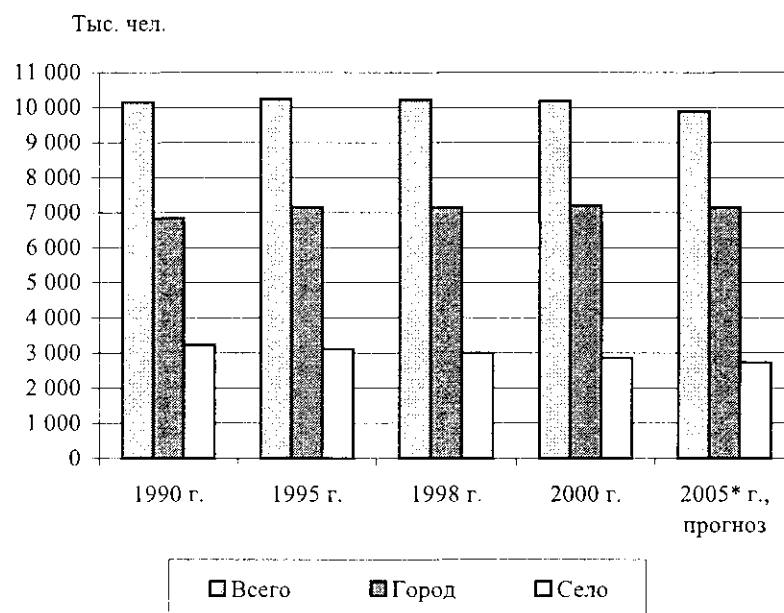


Рис. 2. Среднегодовая численность постоянного населения Республики Беларусь.

обществом на конференциях по народонаселению в Мехико в 1984 г. и Каире в 1994 г.). Новизна этих представлений заключается в признании высшей ценностью общественного развития человека. Именно исходя из представлений о человеке как высшей ценности для страны и с учетом сложившихся демографических и социально-экономических тенденций развития Беларуси нами сформулирована стратегическая цель на долгосрочную перспективу: **оптимизация демографических процессов в единстве их количественных и качественных характеристик**. Под оптимизацией демографических процессов подразумевается максимальное продвижение демографического развития по пути улучшения условий воспроизводства населения все более высокого качества [5. С. 120].

Достижение стратегической цели государственной демографической политики требует длительного времени. Поэтому большую актуальность приобретают обоснование первоочередных целей, задач и национальных приоритетов и последовательная их реализация в текущем пятилетии с учетом ожидаемой социально-экономической ситуации.

В Беларуси разработана и реализуется Программа социально-экономического развития на 2001–2005 гг. Эта программа станет важным этапом в достижении стратегической цели страны – повышении благосостояния народа на основе сбалансированного и устойчивого экономического роста. «Важнейшими целями Программы социально-экономического развития Республики Беларусь в 2001–2005 гг. являются: создание условий для устойчивого социально-экономического развития на основе роста эффективности реального сектора экономики, прежде всего за счет улучшения качественных ее параметров; повышение уровня обеспеченности населения товарами и услугами; развитие производственной и социальной инфраструктуры; формирование благоприятной среды обитания» [6. С. 10].

В области демографического развития, исходя из преимущества направлений социально-экономической политики, основные цели – стабилизация рождаемости и улучшение условий жизнедеятельности семьи, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения, упорядочение миграционных процессов, особенно из села в город.

Первоочередные задачи демографического развития

в области снижения смертности и роста продолжительности жизни:

- осуществление мер социальной и экономической политики, направленных на улучшение здоровья населения, разработка государственных и региональных программ укрепления репродуктивного здоровья населения и планирования семьи;

- внедрение современных стандартов качества медицинской помощи для населения независимо от места проживания и материальных возможностей семьи;

- перестройка системы медицинской помощи с учетом современной структуры причин смерти населения и изменяющейся потребности в медицинских услугах в соответствии с тенденциями изменения возрастной структуры населения;

- укрепление материальной базы здравоохранения, своевременное обеспечение его потребности в квалифицированных кадрах;

- просветительская и образовательная деятельность по распространению знаний о профилактике заболеваний и укреплению здоровья, предупреждению и искоренению вредных для здоровья привычек, ориентированная как на все население, так и на отдельные его категории, в особенности на группы повышенного риска;

- обеспечение безопасных условий труда на производстве, предупреждение несчастных случаев, отравлений и травм;

- осуществление общегосударственных природоохранительных мероприятий, направленных на защиту окружающей среды;

в области рождаемости и укрепления семьи:

- улучшение репродуктивного здоровья населения путем повышения качества, расширения форм и видов медицинского обслуживания;

- усиление и совершенствование государственной помощи женщинам и семьям, имеющим детей, в первую очередь малообеспеченным;

- воспитание у родителей ответственности за рождение здорового ребенка путем обязательного медико-генетического консультирования вступающих в брак и выполнения родителями всех медицинских предписаний;

- формирование предпосылок, способствующих повышению репродуктивных установок женщин;

- создание реальных предпосылок для гармоничного сочетания женщинами материнских функций с профессиональными обязанностями;

в области миграции:

- оптимизация территориальных межгосударственных и внутриреспубликанских перемещений населения (особенно из села в город и из города в село) с учетом масштабов, интенсивности и направлений перемещений, на основе сочетания государственных и личных интересов граждан;

- повышение эффективности воздействия на процессы внутренней миграции (особенно из села в город и из города в село), рационализация направлений миграционных потоков с учетом интересов социально-экономического развития республики и регионов;

- смягчение ситуации на внутреннем рынке труда за счет трудоустройства граждан республики за границей и защита отечественного рынка труда от неконтролируемого притока иностранной рабочей силы;

- защита прав и интересов мигрантов, в том числе вынужденных переселенцев и беженцев.

В ближайший период необходимо принять Закон «О демографической безопасности Республики Беларусь» и на его основе разработать Государственную комплексную программу демографической безопасности страны.

Приоритеты демографического развития на 2001–2005 гг.

Успешное решение перечисленных задач требует обоснования национальных приоритетов, на которых государство должно сосредоточить усилия, определить, куда эффективнее всего вложить средства в условиях социально-экономического кризиса, чтобы получить максимальную отдачу.

Выбор путей преодоления депопуляции разнообразен. Можно направить усилия на стимулирование рождаемости либо на охрану и укрепление здоровья и на этой основе снизить смертность. Увеличивать численность населения страны можно также путем соответствующей миграционной политики – стимулируя приток населения в Беларусь. Изучение миро-

вого опыта показало, что возможности социально-экономического воздействия на рождаемость с целью ее повышения очень дороги и при этом малоэффективны, поскольку ограничены вариацией внутри сложившихся норм малодетности. Стимулирование миграционного притока населения в Беларусь увеличит численность населения республики (прибавив множество других проблем), но решит только тактические задачи, так как режим воспроизводства населения при этом значительно не изменится. В сложившихся условиях ключевой, первоочередной мерой, определяющей долговременное развитие страны, должна стать деятельность государства по улучшению здоровья населения. «Резервы здесь поистине огромны и доказаны опытом многих стран, повысить же рождаемость пока не удалось никому», – отмечает известный российский демограф, д.э.н., академик А.Г.Вишневский.

На наш взгляд, основные усилия государства, общества и каждого человека в настоящее время в Беларуси должны быть направлены **на улучшение здоровья, снижение смертности, увеличение продолжительности жизни населения.** Сложившееся общественное мнение о том, что демографическая политика прежде всего должна быть направлена на повышение рождаемости, при недостаточном внимании к сохранению живущего населения и его здоровью может резко снизить эффективность демографической политики.

Здоровье нации – это главный приоритет, который должен стоять во главе всех реформ в стране. Со здоровым населением возможно проводить реформы, строить рынок, вводить новые технологии, повышать производительность труда. Нездоровое население не может эффективно участвовать в решении проблем обеспечения надежной обороноспособности страны, в проведении эффективных социальных и экономических реформ и др. Здоровье родителей – залог здоровья молодого поколения. В противном случае государству понадобится очень много средств для оздоровления населения в будущем, т.к. дети, рожденные от больных родителей, не смогут воспроизвести здоровое поколение, что также приведет к снижению эффективности демографической политики.

Национальным приоритетом назвал формирование эффективной системы здравоохра-

нения Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко в выступлении на организационной сессии Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь 21 ноября 2000 г. [6. С. 3]. В Программе социально-экономического развития Республики Беларусь на 2001–2005 гг. предусматривается увеличить объем финансирования отрасли здравоохранения к 2005 г. до 7% ВВП [9. С. 2]. Существенный рост затрат на нужды здравоохранения и защиту окружающей среды позволит значительно снизить смертность, повысить продолжительность жизни населения. И для этого есть возможности.

Демографы подразделяют причины смерти на два класса – от несчастных случаев и от естественных причин (заболевания органов кровообращения, дыхания и пр.). Считается, что смертность от естественных причин происходит в основном у людей пожилых и престарелых. В развитых странах различные болезни, благодаря успехам медицины, все более оттесняются к старшим возрастным группам, в то время как в Беларуси идет процесс их «омоложения», что ведет к преждевременной смерти людей во все более молодом возрасте.

Абсолютно и относительно возросла смертность как мужчин, так и женщин от несчастных случаев, убийств, самоубийств и других внешних воздействий. Мужская смертность по этой причине, особенно в сельской местности, растет наиболее быстрыми темпами в молодых трудоспособных возрастах, что отражается на качестве трудовых ресурсов страны. Вместе с тем **существует тесная взаимосвязь динамики ожидаемой продолжительности жизни и изменений смертности от несчастных случаев.** Это объясняется тем, что воздействовать на них легче, чем на естественные причины. Например, в период антиалкогольной компании смертность от несчастных случаев была значительно меньше (в 1980 г. погибло от алкоголизма около 214 мужчин, в 1985 г. – 20, в 2000 г. – 601). Подобное воздействие могут оказывать активная пропаганда здорового образа жизни, социальной и психологической ответственности людей за собственное здоровье и здоровье своей семьи; борьба против вредных привычек (алкоголизма, наркомании, токсикомании, курения и т.д.); уси-

ление охраны труда и техники безопасности на предприятиях и т.д.

Большие резервы есть в улучшении здоровья, снижении смертности от естественных причин. Внедрение передовых технологий и новых медикаментов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний и улучшение работы службы скорой помощи, как в городе, так и на селе, может значительно снизить смертность и увеличить продолжительность жизни населения страны. При этом основные усилия государства необходимо направить на решение двух задач. Первая – формирование у населения и руководителей органов управления идеологии и практики самосохранительного поведения, осознания ценности здоровой и продолжительной жизни. Вторая – реформирование системы здравоохранения на основе приоритетного финансирования отраслей, дающих максимальный, с точки зрения улучшения здоровья и снижения смертности, эффект, при обязательном увеличении расходов на охрану здоровья населения. Необходимо также разработать общегосударственную и региональные программы по снижению смертности и увеличению продолжительности жизни населения страны.

Особое внимание следует уделить усилению просветительской и образовательной работы в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Целенаправленная пропаганда здорового образа жизни должна проводиться средствами массовой информации и самими предприятиями. Важно не только обеспечить население современной и точной информацией о состоянии окружающей среды, питьевой воды и пр., но и научить его пользоваться этой информацией, что особенно важно для людей, проживающих на загрязненных территориях.

Следует отметить, что значительное улучшение здоровья населения не может быть достигнуто только с помощью радикальных преобразований в системе здравоохранения. Как показывает анализ, **не менее 50% проблем со здоровьем связано с образом жизни людей.** Добиться существенного повышения уровня их здоровья нельзя без кардинального решения проблем обеспечения жильем, сбалансированным и полноценным питанием, нормальным бытовым обслуживанием, детскими уч-

реждениями, создания безопасных и комфортных условий труда и т.д.

Поэтому эффективность государственной политики охраны здоровья, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни населения во многом будет зависеть от полноты и своевременности реализации Программы социальными отраслями.

Еще 20% потерь здоровья специалисты ВОЗ связывают с состоянием окружающей среды. Это крайне актуально для нашей республики в связи с последствиями катастрофы на ЧАЭС. Растет количество онкологических, аллергических и других видов заболеваний, причем эти явления имеют выраженную региональную специфику. Поэтому в районах постоянного загрязнения среды обитания человека, в том числе радиоактивного, необходимо ликвидировать или заметно снизить техногенный прессинг на окружающую среду и население.

Учитывая исключительную важность предотвращения заболеваемости и преждевременной смертности, особенно в детском и младенческом возрастах, **представляется необходимым возобновить в предстоящем периоде разработку и реализацию Национальной программы профилактики генетических нарушений, обусловленных катастрофой на Чернобыльской АЭС, и целевой комплексной программы «Охрана материнства и детства в условиях воздействия последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС».** Мероприятия в рамках этих программ ежегодно предотвращали до 500 случаев рождения детей-инвалидов с врожденными пороками развития, что дает как социальный (здоровое поколение), так и экономический эффект (расходы на своевременную диагностику и профилактику этих болезней значительно ниже затрат на содержание инвалидов).

Забота о здоровье народа, снижение его смертности и увеличение продолжительности жизни должны быть приоритетными не только в деятельности центральных органов власти, но и на местном уровне. Для этого следует изменить роль медицинских работников, особенно в местных территориальных структурах. В деревнях и поселках фельдшеру или участковому врачу необходимо, помимо лечения больных, активно пропагандировать здоровый образ жизни и санитарную куль-

туру и оказывать влияние на политику местного руководства по оптимизации условий быта, труда и отдыха населения. В связи с этим важно не только изменить юридический статус медицинского работника, но и существенно повысить его престиж.

Первоочередные меры улучшения здоровья населения

В условиях кризисного состояния здоровья населения, а также кризисных явлений в экономике требуются особые меры. Важно не допустить утраты уже достигнутых в последние годы результатов в улучшении здоровья младенцев и детей младшего возраста, сокращении младенческой смертности, контроле инфекционных заболеваний. Необходимо экстренное решение наиболее острых проблем санитарно-эпидемиологических служб, первичной медико-санитарной и неотложной помощи, а также создание рациональной системы государственных гарантий лекарственного обеспечения населения.

В зонах радиоактивного загрязнения следует обеспечить население экологически чистыми продуктами питания, витаминизированным детским питанием, денежными пособиями; предоставлять бесплатные путевки на отдых в экологически безопасные регионы и другие виды государственной помощи.

Первоочередного решения требуют такие вопросы, как введение льготного налогообложения средств семьи, расходуемых на лечение, и предприятий, которые направляют средства на охрану здоровья работников; разработка концепции системы медицинского страхования населения; разработка программ укрепления репродуктивного здоровья и планирования семьи; возобновление финансирования программ по преодолению и предупреждению медицинских последствий катастрофы на ЧАЭС.

В сфере правового регулирования приоритетными мерами являются: принятие Законов «О запрете курения в общественных местах» и «О государственной поддержке семейного отдыха и оздоровления детей».

В дальнейшем наиболее полно задачам здравоохранения отвечают переход к одной из платных моделей страховой медицины, создание частных медицинских и оздоровительных учреждений, укрепление роли семейного вра-

ча. Это позволит повысить ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих детей и расширит способность каждого бороться за его сохранность.

Приоритеты в области рождаемости и укрепления семьи

В области стабилизации рождаемости и укрепления семьи в 2001–2005 гг. особую актуальность приобретают проблемы улучшения здоровья, в частности **охрана и улучшение репродуктивного здоровья населения (как женщин, так и мужчин)**. При этом важным фактором сохранения репродуктивного здоровья, снижения материнской и детской заболеваемости является планирование семьи. До настоящего времени проблемам планирования семьи не уделялось должного внимания. Отсутствие комплексного подхода привело к тому, что основным методом регулирования рождаемости стало искусственное прерывание беременности. В 1999 г., по данным статистики, было произведено 136 тыс. абортов, иными словами, на 100 родов приходилось 144 аборта, тогда как в развитых странах их число колеблется от 10 до 27. Такое большое число абортов свидетельствует о низкой культуре контрацепции и отсутствии широкомасштабного полового просвещения в стране. **Для обеспечения стабилизации рождаемости необходимы разработка и осуществление на государственном и региональных уровнях программ охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи.**

В этот период важно также принять меры в связи с негативными последствиями экономического кризиса для семьи: **совершенствовать систему пособий на детей, привязав размер пособия к прожиточному минимуму; стимулировать развитие различных форм добровольного страхования, особенно детей и молодежи; предусмотреть льготное налогообложение финансовых средств, направляемых предприятиями целевым назначением на охрану здоровья работников; усилить просветительскую и образовательную деятельность по**

распространению знаний в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья.

Резюмируя сказанное, еще раз подчеркнем, что в текущем пятилетии (2001–2005 гг.) главным национальным приоритетом должно стать здоровье нации. Основные усилия государства, общества и каждого человека необходимо направить на укрепление здоровья и снижение смертности населения – это демографически и социально важно, экономически выгодно.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Население России, 1999* / Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН. М., 2000.
2. *Демографический ежегодник России*. М., 1999.
3. *Рыбаковский Л.Л.* Демографическая политика: цели, принципы, приоритеты. М., 2000.
4. *Зайончковская Ж.А.* СНГ через призму миграций // Миграционная ситуация в странах СНГ / Под ред. Ж.А. Зайончковской. М.: Комплекс-Прогресс, 1999.
5. *Тихонова Л.Е.* Методологические основы индикативного планирования социально-демографических процессов // Проблемы прогнозирования и государственного регулирования социально-экономического развития РБ: Сб. научн. трудов. Мн.: НИЭИ Минэкопомки РБ, 2000.
6. *Выступление Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко на организационной сессии Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь 21 ноября 2000 г.* // Народная газета. 2000. 22 нояб.
7. *Концепция программы социально-экономического развития Республики Беларусь на 2001–2005 гг.* Мн., 2000.
8. *Цивилизованная страна должна обеспечить здоровье нации* // Народная газета. 2000. 18 нояб.
9. *Выступление Президента Республики Беларусь А.Г. Лукашенко на первой сессии Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь второго созыва 19 декабря 2000 г.* // Рэспубліка. 2000. 20 снежня.
10. *Население России, 1997* / Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН. М., 2000.

