

18+

Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко

Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России

Журнал основан в 1993 г.

С 1995 г. журнал является членом Европейской ассоциации научных редакторов (EASE).

www.journal-nriph.ru
www.nriph.ru

Зав. редакцией

Щеглова Татьяна Даниловна

Тел.: +7 (495) 916-29-60

E-mail: ttcheglova@gmail.com

Почтовый адрес: 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, д. 12

Все права защищены.

Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

Цена свободная.

Подписка:

через интернет:
www.akc.ru, www.pressa-rtf.ru,
www.pochta.ru

на электронную версию:
elibrary.ru

ISSN 0869-866X. Пробл. соц. гиг., здравоохр. и истории мед. 2025. Т. 33. № 1. 1—144.



Издатель:
Акционерное общество
«Шико»

ОГРН 1027739732822

Переводчик В. С. Нечаев

Корректор И. И. Жданюк

Сдано в набор 25.12.2024.

Подписано в печать 12.02.2024.

Формат 60 × 88%. Печать офсетная. Печ. л. 18. Усл. печ. л. 17,6. Уч.-изд. л. 22,9.

Отпечатано в ПАО «Т8 Издательские Технологии», 109316, Москва, Волгоградский просп., д. 42, кор. 5.

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ, ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Двухмесячный научно-практический журнал

1

Том 33

2025

ЯНВАРЬ—ФЕВРАЛЬ

Главный редактор:

ХАБРИЕВ Рамил Усманович — академик РАН, доктор медицинских наук, доктор фармацевтических наук, профессор (Москва, Россия)

Заместители главного редактора:

ЩЕПИН Владимир Олегович — член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ХОДАКОВА Ольга Владимировна — доктор медицинских наук, доцент (Москва, Российская Федерация)

ЗАТРАВКИН Сергей Наркизович — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

АНАНЧЕНКОВА Полина Игоревна — кандидат экономических наук, кандидат социологических наук, доцент (Москва, Россия)

Ответственный секретарь:

НЕЧАЕВ Василий Сергеевич — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

АЛЕКСАНДРОВА Оксана Юрьевна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

АЛЬБИЦКИЙ Валерий Юрьевич — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

АНДРЕЕВА Маргарита Дарчоевна — доктор медицинских наук, доцент (Краснодар, Россия)

ВЕНДТ Сара — PhD, профессор (Флиндер, Австралия)

ВИШЛЕНКОВА Елена Анатольевна — доктор исторических наук, профессор (Москва, Россия)

ГАЙДАРОВ Гайдар Мамедович — доктор медицинских наук, профессор (Иркутск, Россия)

ЕЛЮТИНА Марина Эдуардовна — доктор социологических наук, профессор (Саратов, Россия)

ЗУДИН Александр Борисович — доктор медицинских наук (Москва, Россия)

КАКОРИНА Екатерина Петровна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ЛИНДЕНРАТЕН Александр Леонидович — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

МЕДИК Валерий Алексеевич — член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор (Новгород, Россия)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

АМОНОВА Дильбар Субхоновна — доктор экономических наук, доцент (Душанбе, Республика Таджикистан)

БЕРСЕНЕВА Евгения Александровна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ВИШНЯКОВ Николай Иванович — доктор медицинских наук, профессор (Санкт-Петербург, Россия)

ВОЛКОВА Ольга Александровна — доктор социологических наук, профессор (Белгород, Россия)

ГЕРАСИМЕНКО Николай Федорович — академик РАН, доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ГУЛЗОДА Махмадшоҳ Курбонали — доктор медицинских наук, профессор (Республика Таджикистан)

ГУНДАРОВ Игорь Алексеевич — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ПАШКОВ Константин Анатольевич — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

РЕННЕР Андреас — PhD, профессор (Мюнхен, Германия)

СЕМЕНОВ Владимир Юрьевич — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

СОЗИНОВ Алексей Станиславович — доктор медицинских наук, профессор (Казань, Россия)

СОРОКИНА Татьяна Сергеевна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

СТАРОДУБОВ Владимир Иванович — академик РАН, доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ХАЛЬФИН Руслан Альбертович — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ЧЕБОТАРЕВА Юлия Юрьевна — доктор медицинских наук, доцент (Ростов-на-Дону, Россия)

ЧИЧЕРИН Леонид Петрович — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ШЛЯФЕР София Исааковна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ЭКЛОФ Артур Бенуа — PhD, профессор (Блумингтон, США)

ДЖУМАЛИЕВА Гульмира Артыкбаевна — доктор медицинских наук, профессор (Бишкек, Кыргызстан)

ЗИНЧЕНКО Реза Абульфазовна — доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ЗУБОК Юлия Альбертовна — доктор социологических наук, профессор (Москва, Россия)

КАСЫМОВА Гульнара Пазылбековна — доктор медицинских наук, профессор (Алматы, Казахстан)

ПОЛУНИНА Наталья Валентиновна — член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор (Москва, Россия)

ПОЛЯНИН Андрей Витальевич — доктор экономических наук, профессор (Орел, Россия)

РЕШЕТНИКОВ Андрей Вениаминович — академик РАН, доктор медицинских наук, доктор социологических наук, профессор (Москва, Россия)

САЛАКС Юрис — доктор медицинских наук, профессор (Рига, Латвия)

СОДЕРЖАНИЕ

Здоровье и общество

- Волкова О. А.* Социальное здоровье человека как ресурс демографического развития Евразийского экономического сообщества: социологический аспект 5
- Амлаев К. Р., Дахкильгова Х. Т., Атоева М. А., Баратова М. С.* Последствия изменения климата для жизни и здоровья населения 11
- Ахохова А. В., Кардангушева А. М., Альмова И. Х., Хоконова Л. Т., Елокова Д. С., Тохов А. М., Дзасежев Т. Д., Хажироков Н.-М. Х., Маремкулов К. Х., Мокаев А. М.* Исследование процессов управления региональными проектами для определения алгоритмов прототипирования. Часть 2 (обзор) 18
- Заливанский Б. В., Самохвалова Е. В., Сапрыка В. А.* Социальная иммунизация как инструмент противодействия манипулятивному влиянию на молодежь 27
- Шаповалова И. С., Ковальчук О. В.* Самосохранительные стратегии молодежи: реализация национальных проектов и интересов 33
- Трегубов В. Н., Бовина А. А.* Отношение обучаемых медицинской образовательной организации к семейной жизни 42
- Ольков И. Г., Гришина Н. К., Лузанов О. А.* Методические подходы к оценке экономической эффективности применения ВПЧ-тестирования и цитологического обследования при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» 48
- Ботнарчук М. В.* Исследование проблемных аспектов сохранения здоровья женщин-моряков в торговом судоходстве 53
- Тимченко Т. Н.* Меры предупреждения летальных исходов у женщин-моряков 59
- Тонконог В. В.* Особенности таможенного оформления медицинских изделий при ввозе в Российскую Федерацию 65
- Казберов П. Н.* Характеристики профилактической работы с наркотической и алкогольной зависимостью лиц, отбывающих уголовное наказание 73
- Солонин А. В., Белохов Н. В., Благих И. А., Мalyushin И. И., Симченко А. Е.* Тенденции и перспективы развития рынка коммерческих медицинских услуг 79
- Ананченкова П. И.* Подходы к определению понятия «медицинский туризм» и проблема дефинитивной креолизации 85
- Гуз Н. А., Стрельников А. М.* Чувствительность рождаемости к стимулирующим мерам финансового характера 90
- Тураева Р. Р., Тураев Р. Г., Мингазова Э. Н., Жибурт Е. Б.* Совершенствование менеджмента крови пациента в медицинских организациях акушерского и гинекологического профиля 98
- Чичерин Л. П., Щепин В. О.* Психиатрическая помощь населению России: база, кадры, нормативная и организационно-методическая характеристика 105

История медицины

- Игнатиев В. Г., Затравкин С. Н., Вишленкова Е. А.* Проблема качества лекарств на российском рынке (1992—2004). Сообщение 2: контроль новых и серийно выпускавшихся лекарств 112
- Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Демидова Т. В.* К вопросу развития медико-санитарного дела в г. Иркутске конца XIX — начала XX в.: роль городского санитарного врача Л. С. Зисмана 119

CONTENTS

Health and Society

- Volkova O. A.* The human health as resource of demographic development of the Eurasian Economic Community: the sociological aspect 5
- Amlaev K. R., Dakhkilgova H. T., Atoeva M. A., Baratova M. S.* The aftermath of climate changes for life and health of population 11
- Akhokhova A. V., Kardangusheva A. M., Almova I. Kh., Khokonova L. T., Elokova D. S., Tokhov A. M., Dzasezhev T. D., Khazhirov N.-M. Kh., Maremkulov K. Kh., Mokaev A. M.* The study of management processes of regional projects to determining algorithms of prototyping. Part II: A review 18
- Zalivanskiy B. V., Samokhvalova E. V., Sapryka V. A.* The social immunization as a tool counteracting manipulative influence on the youth 27
- Shapovalova I. S., Kovalchuk O. V.* The self-preserving strategies of the youth: implementation of National projects and interests 33
- Tregubov V. N., Bovina A. A.* The attitude of trainees of medical educational organization to family life 42
- Olkov I. G., Grishina N. K., Luzanov O. A.* The methodological approaches to evaluation of economical efficiency of application of HPV-testing and cytological examination under provision of medical care on “Obstetrics and Gynecology” profile 48
- Botnaryuk M. V.* The study of problematic aspects of maintenance of health of female sailors in merchant shipping 53
- Timchenko T. M.* The measures preventing lethal outcomes in female sailors 59
- Tonkonog V. V.* The characteristics of customs official registration of medical articles under importation into the Russian Federation 65
- Kazberov P. N.* The characteristics of prevention of drug and alcohol dependencies in persons serving criminal penalty 73
- Solonin A. V., Belokhov N. V., Blagikh I. A., Malyushin I. I., Simchenko A. Y.* Trends and perspectives of development of market of commercial medical services 79
- Ananchenkova P. I.* The approaches to definition of the notion of “medical tourism” and problem of definitive creolization 85
- Guz N. A., Strelnikov A. M.* The natality sensitivity to stimulating measures of financial character 90
- Turaeva R. R., Turaev R. G., Mingazova E. N., Zhiburt E. B.* The development of management of patient blood in medical organizations of obstetrics and gynecological profile 98
- Chicherin L. P., Shchepin V. O.* The mental care to population of the Russian Federation: the normative and organizational methodological characteristics 105

History of Medicine

- Ignatiev V. G., Zatravkin S. N., Vishlenkova E. A.* The problem of quality of medications at Russian market (1992—2004). Report II. The control of new and serially produced medications 112
- Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Demidova T. V.* On the issue of development of medical sanitary business in Irkutsk of the end of XIX — turn of XX century: The role of L. S. Zisman, the municipal sanitary physician 119

Гузь Н. А., Стрельников А. М.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РОЖДАЕМОСТИ К СТИМУЛИРУЮЩИМ МЕРАМ ФИНАНСОВОГО ХАРАКТЕРА

ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125167, г. Москва

На преодоление негативной демографической ситуации в России направлен ряд финансовых инструментов государственной политики, в том числе материнский (семейный) капитал. Цель статьи — определить эффективность данного инструмента и оценить степень его влияния на рождаемость в России. В исследовании использованы открытые данные. Дифференциацию рождаемости анализировали на основе данных Единой межведомственной информационной статистической системы. Проведен анализ причинно-следственной связи между совершенствованием государственной программы материнского капитала (2007—2024) и возможностью ее превращения в реальный инструмент демографической политики. Выявлена прогрессивная динамика изменения условий предоставления материнского капитала в соответствии с национальными целями и социально-экономическими условиями. Выделены ограничения в реализации данного финансового инструмента и перспективные условия повышения привлекательности материнского капитала как меры государственной финансовой поддержки.

Ключевые слова: рождаемость; финансовые стимулы; государственные расходы; социальное обеспечение; Национальный проект «Демография»; материнский (семейный) капитал.

Для цитирования: Гузь Н. А., Стрельников А. М. Чувствительность рождаемости к стимулирующим мерам финансового характера. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):90—97. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-90-97>

Для корреспонденции: Гузь Наталья Алексеевна; канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры общественных финансов финансового факультета ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», e-mail: NAGuz@fa.ru

Guz N. A., Strelnikov A. M.

THE NATALITY SENSITIVITY TO STIMULATING MEASURES OF FINANCIAL CHARACTER

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”, 125167, Moscow, Russia

In Russia, a number of financial instruments of state policy, including maternity (family) capital, are targeted to overcome negative demographic situation. The purpose of the study is to determine efficiency of this instrument and to assess degree of its effect on birth rate. The data with open access were used. The differentiation of birth rate was analyzed on the basis of data from the Unified Interdepartmental Information Statistical System. The analysis of cause-and-effect relationship between improvement of state program of maternity capital (2007–2024) and possibility of its transformation into real tool of demographic policy was carried out. The progressive dynamics of changing of conditions of granting maternity capital in accordance with national goals and social economic conditions is revealed. The limitations of implementing this financial tool and prospective conditions of increasing attractiveness of maternity capital as measure of state financial support are highlighted.

Keywords: birth rate; financial incentives; government charges; social support; national project “Demography”; maternal (family) capital.

For citation: Guz N. A., Strelnikov A. M. The natality sensitivity to stimulating measures of financial character. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(1):90–97 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-90-97>

For correspondence: Guz N. A., candidate of economical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Public Finances of the Financial Faculty of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”, e-mail: NAGuz@fa.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study was carried out at the expense of budgetary funds, according to the State Assignment of Financial University for 2024.

Received 11.06.2024

Accepted 31.10.2024

Введение

В 2024 г. Президентом Российской Федерации определена национальная цель — «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержки семьи»¹. Ее достижение связано со следующими результатами:

— снижением уровня бедности многодетных семей до 12% к 2030 г. и до 8% к 2036 г.;

— повышением суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 г. и до 1,8 к 2036 г., в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей.

В ситуации с социальным выравниванием по доходам есть успехи, однако демографическая ситуация остается сложной. По данным Росстата, в 2023 г. продолжилось снижение числа рождений, начавшееся в 2017 г. На коротком промежутке 2015—2017 гг. в России был естественный прирост, сейчас — естественная убыль в 500—600 тыс. чело-

¹ Определены новые национальные цели развития. Режим доступа: <https://rg.ru/2024/05/10/tochki-opory.html> (дата обращения 22.11.2024).

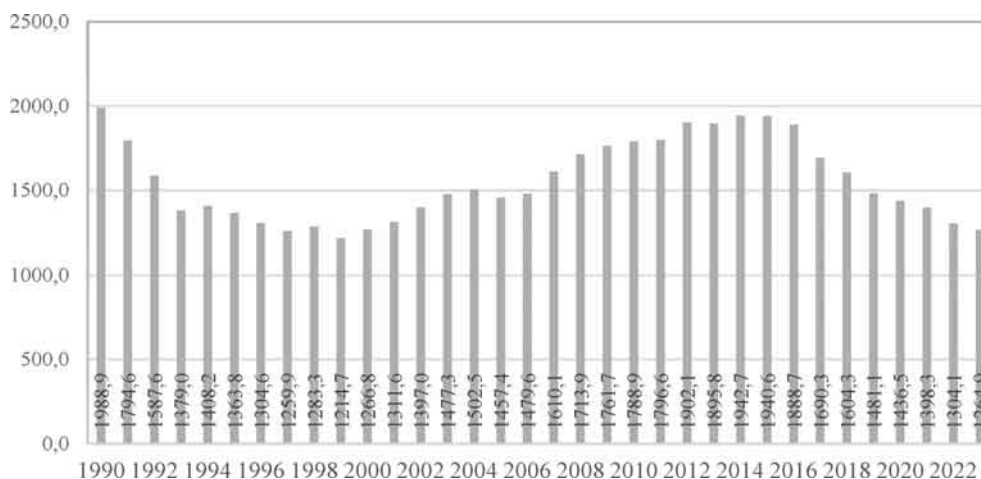


Рис. 1. Число родившихся в 1990—2023 гг., по данным Росстата (в тыс. человек).

век в год. Число родившихся в 2023 г. (1264,9 тыс.) является минимальным с 1999 г. (рис. 1).

В рамках достижения национальной цели государством реализуется значительное число мер поддержки семей с детьми, предусмотренных Государственной программой «Социальная поддержка граждан» и Национальным проектом «Демография», в который включены пять федеральных проектов, в том числе «Финансовая поддержка семей при рождении детей».

Цель работы — определить эффективность материнского (семейного) капитала и оценить степень его влияния на уровень рождаемости в России.

Материалы и методы

Анализ дифференциации уровня рождаемости в субъектах Российской Федерации проведен на основе данных Единой межведомственной информационной статистической системы (ЕМИСС)² о коэффициенте рождаемости (число детей, рожденных одной женщиной на протяжении всего репродуктивного периода). Этот коэффициент используется в международных базах данных, хотя авторы признают недостатки данного показателя, отмеченные австрийскими демографами [1, 2].

Сведения о бюджетном финансировании социальных мер поддержки получены из информационной базы НПО «Кристалл», одного из разработчиков подпрограмм государственной интегрированной информационной системы (ГИИС) «Электронный бюджет»³.

Поскольку рождаемость имеет положительную связь с бюджетным стимулированием и выплатами семьям с детьми, политика государственного финансового стимулирования рождаемости может

быть оценена различными простыми и сложными статистическими и эконометрическими методами, в которых зависимой переменной выступают различные показатели фертильности, а объясняющей переменной могут быть непосредственные программы социальной поддержки роженицам в рамках временной нетрудоспособности по беременности и родам, а также семьям с детьми.

Решение о рождении второго и последующих детей принимается не только на основе потенциальных экономических компенсаций, связанных с выпадающими доходами из-за необходимости рождения и воспитания детей. Оно также зависит от субъективных ожиданий экономического благополучия в будущем, в котором дети смогут реализовать себя, а также качества и уровня доступности публичных благ (здравоохранения, образования, безопасности, культуры и спорта). Таким образом, объясняющей переменной могут быть не только расходы в рамках прямого финансового регулирования, но и косвенные расходы — все публичные расходы бюджетной системы.

Повышение рождаемости на основе стимулирующих семейных пособий подтверждено исследованиями еще в 1960 г. [3]. Более поздние эмпирические исследования демографических и социально-экономических данных о замужних женщинах Израиля за период 1997—2005 гг. показали, что финансовые стимулы в значительной мере положительно влияют на рождаемость вне зависимости от возрастных, культурных и религиозных характеристик (включая ортодоксальных евреев и женщин старшего возраста). Государственное финансовое стимулирование рождаемости приводит к увеличению показателей рождаемости на 7,8% [4], а также незначительно, но все же повышает вероятность рождения второго и последующих детей на 0,04 п. п. [5]. При этом бюджетное стимулирование рождаемости на основе пособий семьям с детьми оказалось ожидаемо незначительным для высокодоходных групп населения.

Эконометрическое исследование конца прошлого века [6] на основе данных по странам — членам

² Данные Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС) о суммарном коэффициенте рождаемости. Режим доступа: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517>

³ Автоматизированная система мониторинга, анализа и прогнозирования финансового и социально-экономического развития Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Режим доступа: <https://www.iminfin.ru/areas-of-analysis/budget>

Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) на тему влияния денежных выплат семьям с детьми показало эффективность мер финансового стимулирования рождаемости. В среднем рост семейных пособий на 25% приводил к повышению рождаемости на 0,6% в краткосрочном периоде и примерно на 4% в долгосрочном. Эффективность пособий для семей с детьми как инструмента государственного финансового стимулирования рождаемости также подтверждается и в ряде более поздних исследований репродуктивного поведения женщин [7—15].

На текущем этапе эволюции человека общество вынуждено компенсировать семье издержки на рождение и воспитание детей. Данная политика пока в среднем сохраняет свою эффективность, однако объемы и виды государственной финансовой поддержки материнства и детства постепенно увеличиваются, поскольку стоимость воспроизводства человеческого капитала становится выше. Есть мнение, что из всех мер финансового стимулирования рождаемости наиболее важными и эффективными являются субсидирование совокупных расходов на воспитание детей, налоговые льготы, декретные выплаты, по их мнению, менее эффективны [16].

Существенное увеличение финансовых стимулов, как правило, приводит к значительному росту показателей рождаемости. Факторный анализ эффективности финансовых стимулов в исследовании [17] показал, что увеличение рождаемости в подобных случаях объясняется значительным снижением вероятности абортов, в то время как средний уровень зачатия изменяется несущественно. Данный эффект обусловлен решениями в области планирования семьи женщинами из низкодоходных домохозяйств, которые в большей степени выигрывают от изменений условий предоставления бюджетных выплат по программам материнства и детства.

Исследование данных по китайским домохозяйствам [18] показало, что не только прямые методы государственного финансового регулирования, но и смешанные (включающие прямые и косвенные меры), которые можно оценить количественно как совокупные государственные расходы, также положительно влияют на намерение женщин рожать больше детей (в среднем от 2,3 до 3,4 ребенка). При этом эффект от совокупных государственных расходов выше для семей с одним ребенком мужского пола и для семей, живущих в сельской местности, что косвенно указывает на специфику предельной склонности к рождению детей и фактор урбанизации.

Эффект от введения материнского (семейного) капитала в России в 2010—2017 гг. рассмотрен в исследовании [19], где автор оценивает влияние материнского капитала на здоровье, благосостояние детей и инвестиции в человеческий капитал. Значительную долю в расходах бюджетов субъектов Российской Федерации занимают выплаты получателям регионального материнского капитала (РМК), при этом его финансирование занимает существенную долю расходов на социальное обеспечение в

бюджетах субъектов Российской Федерации, а его стимулирующая роль изучена недостаточно. Можно привести исследование [20], в котором на основе данных 1996—2020 гг. рассмотрено влияние регионального материнского капитала на рождаемость в субъектах Российской Федерации. Авторы делают выводы, что наибольший эффект имеет введение РМК в областях центральной православной России и при размере, близком к федеральному уровню.

Результаты исследования

Демографический прогноз Организации Объединенных Наций (ООН) определил 124 млн жителей РФ к 2100 г. (с учетом 20-миллионной миграции, которую эксперты ООН прогнозируют в отношении России). С 2007 г. отмечено увеличение доли рождений третьих и последующих детей от общего числа рождений (рис. 2). В исследуемый период (1980—2022) примерно на одном уровне остается рождение вторых детей, а увеличение рождений третьих и последующих детей идет на фоне снижения рождения первых. Темпы роста рождения третьих детей увеличились на 11%.

За последние 10 лет количество многодетных семей в России удвоилось. Сейчас в России 2,4 млн многодетных семей (9,4% от общего количества семей⁴), в них воспитываются 7,4 млн детей (24,7% всех российских детей⁵). Для сохранения населения страны и ее устойчивого роста нужно, чтобы 51% семей были многодетными.

Текущий 2024 год объявлен Президентом РФ Годом семьи и подкреплен принятием соответствующих нормативных правовых документов:

- Указом Президента РФ от 23.01.2024 № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей»;
- Федеральным законом от 12.06.2024 № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившим силу пункта 3.3 части 4 статьи 2 Федерального закона „О содействии развитию и повышению эффективности управления в жилищной сфере и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации“» продлен до 31 декабря 2030 г. период рождения третьего ребенка, дающий право на 450 тыс. руб. в счет погашения ипотеки для многодетных семей;
- 10.07.2024 Государственная Дума РФ приняла Федеральный закон от 13.07.2024 № 179-ФЗ «О ежегодной семейной выплате гражданам Российской Федерации, имеющим двух и более детей» об увеличении стандартного налогового вычета для семей с двумя и более детьми и о ежегодной семейной выплате гражданам Российской Федерации, имеющим двух и более детей.

⁴ Общее число многодетных семей в России — 24 млн.

⁵ Общая численность детей в России — 30 млн.

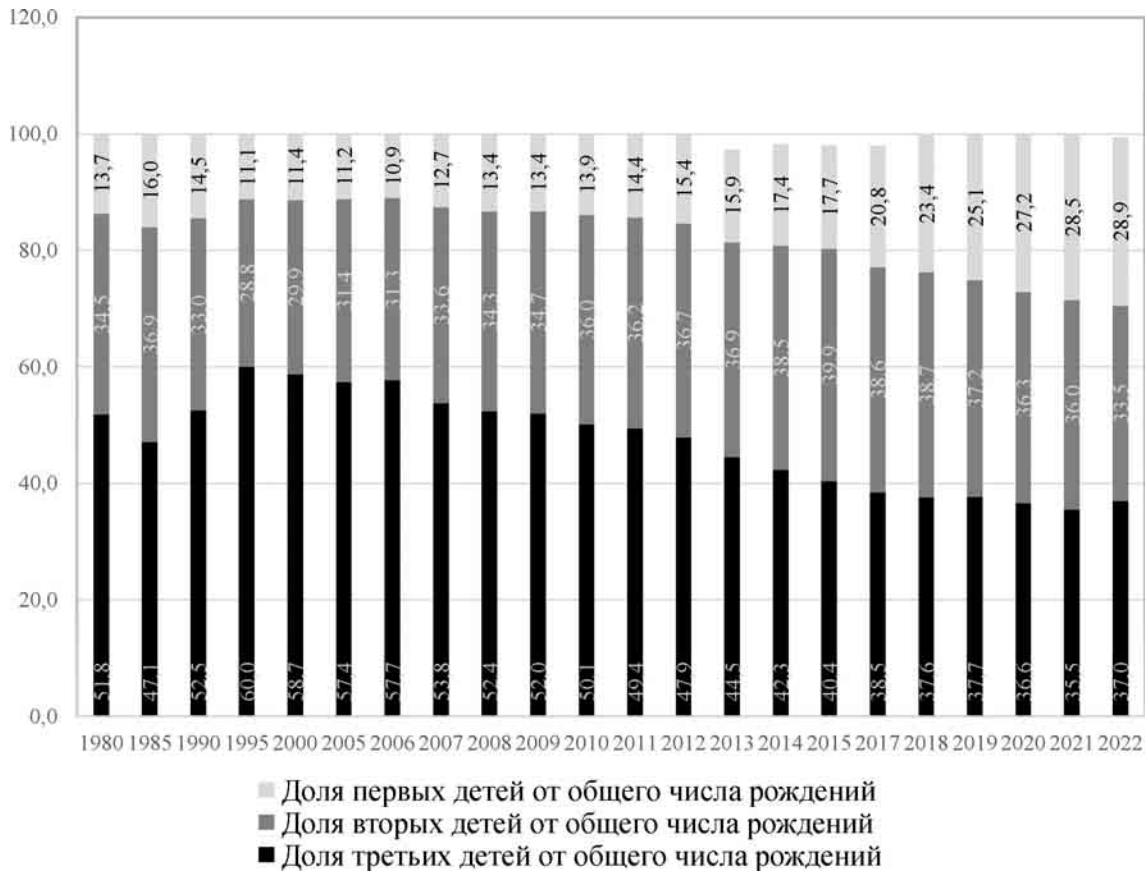


Рис. 2. Динамика доли очередности рождений в 1980—2022 гг., по данным Росстата (в %).

На поддержку семей с детьми ежегодно выделяется все больше средств, а ситуация с рождаемостью в указанный период ухудшается. На рис. 3 представ-

лены данные о финансировании мер по поддержке семей с детьми за счет средств федерального бюджета.

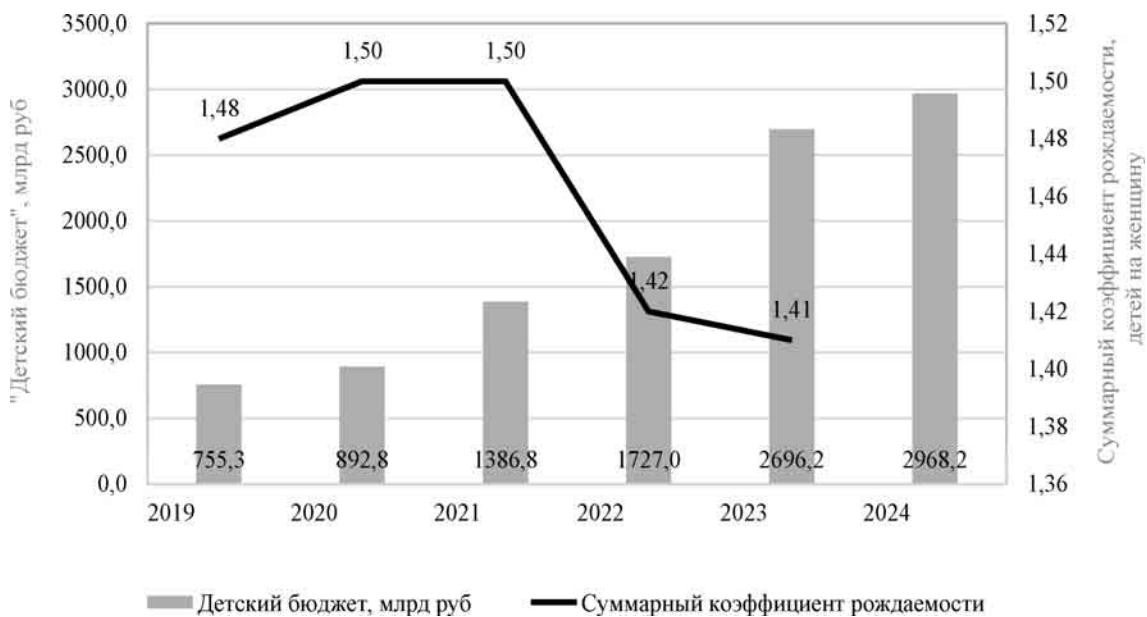


Рис. 3. Объемы ассигнований федерального бюджета, направляемых на поддержку семей с детьми («детский бюджет»), и динамика суммарного коэффициента рождаемости по материалам к проектам законов о федеральном бюджете на очередной год.

Федеральный закон от 12.06.2024 № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившим силу пункта 3.3 части 4 статьи 2 Федерального закона „О содействии развитию и повышению эффективности управления в жилищной сфере и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации“». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_478531/ (дата обращения 22.11.2024).

Поэтапное введение федеральных мер демографической поддержки

Год	Мера поддержки
2007	Введение материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка (с 2020 г. был переориентирован на рождение первых детей)
2012	Введена доплата при рождении третьего ребенка, распространявшаяся на семьи, нуждающиеся в поддержке
2013	Ежемесячная выплата трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства I группы
2013	Ежемесячная доплата за третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста 3 лет нуждающимся семьям (в регионах с неблагоприятной демографической ситуацией за счет федерального бюджета)
2013	Включение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в базовую программу обязательного медицинского страхования как части программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению в Российской Федерации
2014	Предоставление земельных участков многодетным семьям в собственность бесплатно
2017	«Семейная ипотека»
2018	Ежемесячные выплаты при рождении первого ребенка (из федерального бюджета) и второго ребенка (из материнского капитала) до 3 лет
2019	Субсидия 450 тыс. руб. на погашение ипотеки многодетным семьям
2020—2021	Выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно и от 8 до 16 лет включительно
2023	«Единое пособие» — новое пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка, при назначении которого осуществляется комплексная оценка нуждаемости

Материнский капитал и единое детское пособие пришли на смену комплексу разрозненных мер социальной поддержки семей с детьми. Краткий ретроспективный анализ федеральных мер демографической поддержки включает следующие этапы (см. таблицу).

Среди стимулирующих мер, наряду с социальными пособиями на детей и семейной ипотекой, наиболее существенный вклад в повышение рождаемости и увеличение числа многодетных семей внес материнский капитал. Первоначально федеральная программа материнского капитала, которая стартовала в 2007 г., предусматривала право на капитал

при рождении второго ребенка. С 2020 г. семья получает право на материнский капитал при рождении первого ребенка, а если семья воспользовалась правом на материнский капитал при рождении старших детей, величина материнского капитала составляет разницу между максимальной величиной и величиной материнского капитала на первого ребенка.

Федеральным законодательством на 2024 г. установлена сумма материнского (семейного) капитала при рождении (усыновлении) первого ребенка около 630 тыс. руб. (около 7 средних зарплат, или 41 прожиточный минимум), второго, третьего ребенка — чуть более 830 тыс. руб., если семья раньше не воспользовалась правом на капитал при рождении старших детей. Если воспользовалась, то она получает разницу между этими суммами (около 200 тыс. руб.).

Программы РМК были введены позже федеральной программы — в 2011 г. — и не конкурируют с последней, а дополняют ее. Первоначально число субъектов Российской Федерации, которые начали финансировать программы РМК, составляло 33 (39% общего числа субъектов Российской Федерации), в 2024 г. программы РМК действуют в 76 субъектах Российской Федерации (85% всех субъектов Российской Федерации). Изменение охвата субъектов Российской Федерации программами РМК происходило нелинейно: большинство субъектов ввели свои программы в 2012 г., а отдельные из них уже завершили свои программы. Например, в Пермском крае в соответствии с Законом Пермского края от 29.02.2012 № 5-ПК «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей» (ред. от 02.03.2015) программа действовала 6 лет (2012—2018). Несмотря на отмену программы, суммарный коэффициент рождаемости по данному субъекту Российской Федерации остается выше среднероссийского, но пиковые значения с начала действия

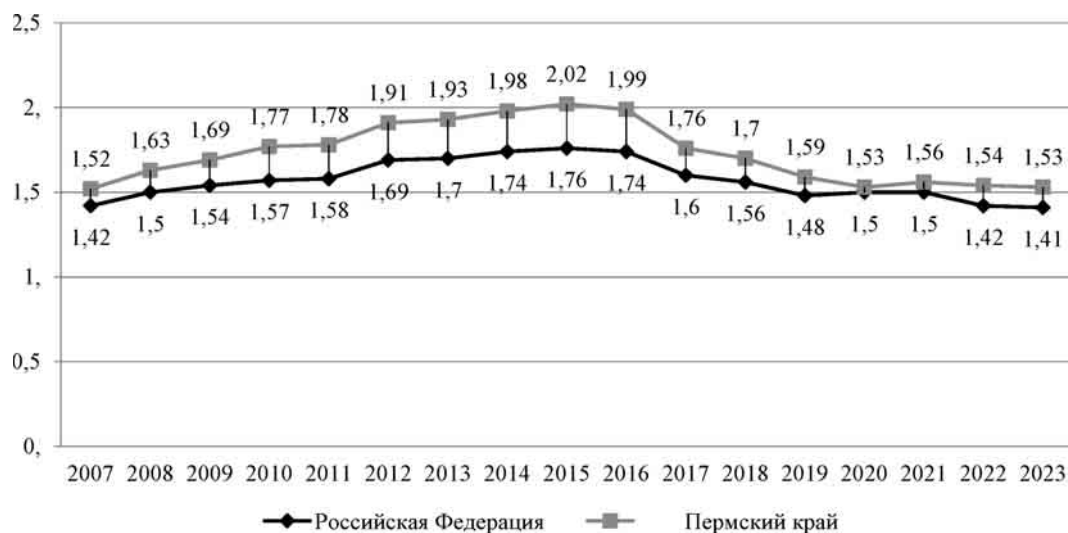


Рис. 4. Изменение суммарного коэффициента рождаемости в Пермском крае и в среднем в Российской Федерации в 2016—2023 гг.

Здоровье и общество

федеральной программы, как и в среднем по России, наблюдались в период 2007—2016 гг. (рис. 4).

Через 2 года после переноса выплат материнского капитала на первого ребенка (с 2020 г. львиную долю его перенесли на первенца) коэффициент суммарной рождаемости вторых детей начал падать, а первых так и не вырос. Из этого можно сделать предварительный вывод, что рождаемость первого ребенка не чувствительна к финансовым стимулам, следовательно, нужно «потенцировать» рождение вторых и последующих детей.

Из финансовых инструментов воздействия на рождаемость наименее затратной является процедура экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), а наиболее затратной — субсидированная ипотека, при том что результат ее влияния на рождаемость не очевиден. Доля детей, рожденных с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), в Российской Федерации зафиксировалась на уровне 2,5% (по данным Российской ассоциации репродукции человека)⁶ и не растет. Возможно, следует сделать бесплатными сопутствующие медицинские процедуры, а также проезд женщины к месту проведения операции и обратно.

Обсуждение

Авторы получили результаты, соответствующие гипотезе Г. Беккера и Р. Томса, в которой связываются доходные эффекты и предельная склонность семей к рождению последующих детей [21]. Отрицательный доходный эффект на рождаемость проявляется в низкодоходных группах, поскольку семьи откладывают решение о рождении ребенка из-за ограничений в уровне благосостояния и рассматривают каждого последующего ребенка как дополнительное обременение для семейного бюджета. Положительный доходный эффект, согласно гипотезе Г. Беккера и Р. Томса, проявляется в том, что высокодоходные семьи рассматривают детей как «дорогие товары», которые могут повысить социальный статус семьи и стать альтернативной инвестицией в человеческий капитал. Поэтому в богатых семьях более вероятно рождение второго и последующих детей, а в бедных, при прочих равных, — нет. Таким образом, авторы подтверждают высокую эффективность пособий для семей с детьми для стимулирования рождаемости, в первую очередь это касается низкодоходных и нижней половины среднедоходных семей.

Внедрение программ финансового стимулирования рождаемости — сложнообратимый процесс, потому что социально-экономический эффект от отмены стимулов или пособий для семей с детьми может оказаться выше, чем их введение на определенный период. Так, в исследовании эффективности введения программы стимулирования рождаемости в Испании показана именно такая динамика рождаемости [22]. После введения стимулирующих

выплат населению в 2007 г. уровень рождаемости вырос, а уровень абортот сократился. Однако в 2010 г., эта программа была свернута, от чего был получен обратный эффект, который оказался сильнее (рост числа абортот и сокращение уровня рождаемости), особенно среди малообеспеченных слоев населения и мигрантов. В большей степени негативный эффект от сворачивания стимулов проявился в отстающих в экономическом развитии регионах страны.

Поддерживая мысль испанских ученых, следует напомнить о последствиях отмены или несвоевременной пролонгации социальных выплат и в Российской Федерации. К сожалению, программы материнского капитала (и другие меры стимулирующего характера) имеют заранее фиксированную дату завершения. Их продление в самый последний момент или даже постфактум⁷ дезориентирует пары, которые хотели бы обзавестись ребенком определенной очередности. Происходит так называемый сдвиг календаря рождений. Данные исследования указывают на очень важное условие в стимулировании рождаемости. Выстраивание политики государственного финансового стимулирования рождаемости должно иметь долгосрочный поступательный характер. Как подчеркивает исследователь М. Л. Дорофеев, государство не может отказаться от принятых на себя социальных обязательств по стимулированию рождаемости слишком быстро, потому что это может перечеркнуть все приложенные ранее усилия. Необходимо избегать непродуманных популистских обещаний и не брать чрезмерные объемы социальных обязательств, если существуют высокие риски их отмены в краткосрочной и среднесрочной перспективе [23].

Заключение

Попытки «омолодить» рождение первых и вторых детей, как показывает мировой опыт за последние 30-40 лет и опыт регионов Российской Федерации, не работают. Применение возрастных ограничений при получении региональных выплат на детей (например, 30—35 лет — на второго ребенка) рядом субъектов Российской Федерации (Республика Татарстан, Республика Башкортостан, Челябинская область) слабо мотивирует тех, кто приближается к данному возрасту, но демотирует тех, кто из него вышел. В этой связи предлагается материнский капитал или иные разовые крупные выплаты инвестиционного характера вводить начиная со второго ребенка, без учета критериев нуждаемости, возрастных ограничений.

Для перелома сложившегося негативного демографического тренда в Российской Федерации необходимо совершенствовать меры поддержки семей, направленные на стимулирование рождений третьих и последующих детей. Рождение каждого по-

⁶ Российская ассоциация репродукции человека, ТАСС. Режим доступа: <https://journal.tinkoff.ru/eco-stat/>

⁷ Речь идет о продлении жилищной субсидии многодетным семьям на 2023—2024 гг. в начале 2024 г.

следующего ребенка не должно ухудшать материальное положение семьи.

Полученные результаты могут быть использованы не только федеральными органами власти, но и органами власти субъектов Российской Федерации, международными организациями, группами исследователей, специализирующихся на вопросах выбора финансовых инструментов регулирования демографических процессов, в частности стимулирования рождаемости.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

- Bongaarts J. What can fertility indicators tell us about pronatalist policy options? *Vienna Yearbook of Population Research*. 2008;6(1):39—55.
- Lutz W., Skirbekk V., Testa M. R. The low-fertility trap hypothesis: Forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe, 2006. *Vienna Yearbook of Population Research*. 2006;4:167—92.
- Becker G. An economic analysis of fertility. In: Bureau U.-N. (ed.). *Demographic and economic change in developed countries: a conference of the Universities-National Bureau Committee for Economic Research*. Vol. 11. Princeton: Princeton University Press; 1960. P. 209—31.
- Cohen A., Dehejia R., Romanov D. Do Financial Incentives Affect Fertility? National Bureau of Economic Research Working Paper 2007. №. 13700. Режим доступа: https://www.nber.org/system/files/working_papers/w13700/w13700.pdf
- Nieto A. Can subsidies to permanent employment change fertility decisions? *Labour Economics* 2022;78:102219. doi: 10.1016/j.labe-co.2022.102219
- Gauthier A. H., Hatzius J. Family benefits and fertility: An econometric analysis. *Population Studies*. 1997;51(3):295—306.
- Vikat A. Women's labor force attachment and childbearing in Finland. *Demogr. Res.* 2004;3(8):177—212. doi: 10.4054/Dem-Res.2004.S3.8
- Luci-Greulich A., Thévenon O. The impact of family policies on fertility trends in developed countries. *Eur. J. Population = Revue Européenne De Démographie*. 2013;29(4):387—416.
- Cohen A., Dehejia R., Romanov D. Financial incentives and fertility. *Rev. Econ. Stat.* 2013;95(1):1—20. doi: 10.1162/REST_a_00342
- González L. The effect of a universal child benefit on conceptions, abortions, and early maternal labor supply. *Am. Econ. J. Econ. Policy*. 2013;5(3):160—88. doi: 10.1257/pol.5.3.160
- Raute A. Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits. *J. Publ. Econ.* 2019;169:203—22. doi: 10.1016/j.jpubeco.2018.07.010
- Riphahn R. T., Wiyneck F. Fertility effects of child benefits. *J. Populat. Econ.* 2017;30(4):1135—84. doi: 10.1007/s00148-017-0647-y
- Olivetti C., Petrongolo B. The economic consequences of family policies: lessons from a century of legislation in high-income countries. *J. Econ. Perspect.* 2017;31(1):205—30. doi: 10.1257/jep.31.1.205
- Spéder Z., Murinkó L., Oláh L. S. Cash support vs tax incentives: The differential impact of policy interventions on third births in contemporary Hungary. *Population Studies*. 2020;74(1):39—54. doi: 10.1080/00324728.2019.1694165
- Alijanzadeh M., Bahrami N., Jafari E., Noori M., Miri F., Jofityar M. Iranian women's attitude toward childbearing and its' association with generalized trust, social support, marital satisfaction and governmental childbearing incentives. *Heliyon*. 2023;9(5):e16162. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e16162
- Doepke M., Kindermann F. Bargaining over babies: theory, evidence, and policy implications. *Am. Econ. Rev.* 2019;109(9):3264—306. doi: 10.1257/aer.20160328
- Tudor S. Financial incentives, fertility and early life child outcomes. *Labour Economics*. 2020;64:101839. doi: 10.1016/j.labe-co.2020.101839
- Zhang J., Li X., Tang J. Effect of public expenditure on fertility intention to have a second child or more: Evidence from China's CGSS survey data. *Cities*. 2022;128:103812. doi: 10.1016/j.cities.2022.103812
- Proshin A. Impact of Child Subsidies on Child Health, Well-Being, and Investment in Child Human Capital: Evidence from Russian Longitudinal Monitoring Survey 2010–2017. *Eur. J. Populat.* 2023;39:14. doi: 10.1007/s10680-023-09653-8
- Вакуленко Е. С., Ивашина Н. В., Свистильник Я. О. Региональные программы материнского капитала: влияние на рождаемость в России. *Экономика региона*. 2023;19(4):1077—92. doi: 10.17059/ekon.reg.2023-4-10
- Becker G. S., Tomes N. Child Endowments and the quantity and quality of children. *J. Polit. Economy*. 1976;84(4, Part 2):143—62.
- González L., Trommlerová S. K. Cash transfers and fertility: How the introduction and cancellation of a child benefit affected births and abortions. *J. Human Resources*. 2023;58(3):783—818.
- Дорофеев М. Л. Государственное финансовое регулирование демографических процессов в России: проблемы и решения. *E-Management*. 2023;6(4):83—94. doi: 10.26425/2658-3445-2023-6-4-83-94

Поступила 11.06.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

- Bongaarts J. What can fertility indicators tell us about pronatalist policy options? *Vienna Yearbook of Population Research*. 2008;6(1):39—55.
- Lutz W., Skirbekk V., Testa M. R. The low-fertility trap hypothesis: Forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe, 2006. *Vienna Yearbook of Population Research*. 2006;4:167—92.
- Becker G. An economic analysis of fertility. In: Bureau U.-N. (ed.). *Demographic and economic change in developed countries: a conference of the Universities-National Bureau Committee for Economic Research*. Vol. 11. Princeton: Princeton University Press; 1960. P. 209—31.
- Cohen A., Dehejia R., Romanov D. Do Financial Incentives Affect Fertility? National Bureau of Economic Research Working Paper 2007. №. 13700. Available at: https://www.nber.org/system/files/working_papers/w13700/w13700.pdf
- Nieto A. Can subsidies to permanent employment change fertility decisions? *Labour Economics* 2022;78:102219. doi: 10.1016/j.labe-co.2022.102219
- Gauthier A. H., Hatzius J. Family benefits and fertility: An econometric analysis. *Population Studies*. 1997;51(3):295—306.
- Vikat A. Women's labor force attachment and childbearing in Finland. *Demogr. Res.* 2004;3(8):177—212. doi: 10.4054/Dem-Res.2004.S3.8
- Luci-Greulich A., Thévenon O. The impact of family policies on fertility trends in developed countries. *Eur. J. Population = Revue Européenne De Démographie*. 2013;29(4):387—416.
- Cohen A., Dehejia R., Romanov D. Financial incentives and fertility. *Rev. Econ. Stat.* 2013;95(1):1—20. doi: 10.1162/REST_a_00342
- González L. The effect of a universal child benefit on conceptions, abortions, and early maternal labor supply. *Am. Econ. J. Econ. Policy*. 2013;5(3):160—88. doi: 10.1257/pol.5.3.160
- Raute A. Can financial incentives reduce the baby gap? Evidence from a reform in maternity leave benefits. *J. Publ. Econ.* 2019;169:203—22. doi: 10.1016/j.jpubeco.2018.07.010
- Riphahn R. T., Wiyneck F. Fertility effects of child benefits. *J. Populat. Econ.* 2017;30(4):1135—84. doi: 10.1007/s00148-017-0647-y
- Olivetti C., Petrongolo B. The economic consequences of family policies: lessons from a century of legislation in high-income countries. *J. Econ. Perspect.* 2017;31(1):205—30. doi: 10.1257/jep.31.1.205
- Spéder Z., Murinkó L., Oláh L. S. Cash support vs tax incentives: The differential impact of policy interventions on third births in

Здоровье и общество

- contemporary Hungary. *Population Studies*. 2020;74(1):39–54. doi: 10.1080/00324728.2019.1694165
15. Alijanzadeh M., Bahrami N., Jafari E., Noori M., Miri F., Joftyar M. Iranian women's attitude toward childbearing and its' association with generalized trust, social support, marital satisfaction and governmental childbearing incentives. *Heliyon*. 2023;9(5):e16162. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e16162
 16. Doepke M., Kindermann F. Bargaining over babies: theory, evidence, and policy implications. *Am. Econ. Rev.* 2019;109(9):3264–306. doi: 10.1257/aer.20160328
 17. Tudor S. Financial incentives, fertility and early life child outcomes. *Labour Economics*. 2020;64:101839. doi: 10.1016/j.labeco.2020.101839
 18. Zhang J., Li X., Tang J. Effect of public expenditure on fertility intention to have a second child or more: Evidence from China's CGSS survey data. *Cities*. 2022;128:103812. doi: 10.1016/j.cities.2022.103812
 19. Proshin A. Impact of Child Subsidies on Child Health, Well-Being, and Investment in Child Human Capital: Evidence from Russian Longitudinal Monitoring Survey 2010–2017. *Eur. J. Populat.* 2023;39:14. doi: 10.1007/s10680-023-09653-8
 20. Vakulenko E. S., Ivashina N. V., Svistylnik Y. O. Regional Maternity Capital Programmes: Impact on Fertility in Russia. *Ekonomika regiona = Economy of Regions*. 2023;19(4):1077–92. doi: 10.17059/ekon.reg.2023-4-10
 21. Becker G. S., Tomes N. Child Endowments and the quantity and quality of children. *J. Polit. Economy*. 1976;84(4, Part 2):143–62.
 22. González L., Trommlerová S. K. Cash transfers and fertility: How the introduction and cancellation of a child benefit affected births and abortions. *J. Human Resources*. 2023;58(3):783–818.
 23. Dorofeev M. L. State financial regulation of demographic processes in Russia: problems and solutions. *E-Management*. 2023;6(4):83–94. doi: 10.26425/2658-3445-2023-6-4-83-94 (in Russian).