

## ЭКОНОМИКА РОССИИ И РЕГИОНОВ

УДК: 314.15  
JEL: J11, H50, L18

**Пандемийный и демографический кризис.  
Условия преодоления<sup>1</sup>**

*Р.И. Нигматулин*, академик РАН, д.ф.-м.н., профессор  
SPIN-код (РИНЦ): 2676-8965; Scopus author ID: 57193490209  
e-mail: *nigmarob@gmail.com*

**Для цитирования**

Нигматулин Р.И. Пандемийный и демографический кризис. Условия преодоления // Проблемы рыночной экономики. – 2022. – № 1. – С. 28-42.

DOI: <https://doi.org/10.33051/2500-2325-2022-1-28-42>

**Аннотация**

В статье рассмотрены критические проблемы демографии России, обострившиеся в настоящее время из-за вирусной пандемии. Рассмотрена смертность, рождаемость и естественная убыль населения за 2020 и 2021 годы и их прогноз до 2030 года. Предложены меры для преодоления демографической катастрофы.

**Ключевые слова:** *демография, смертность и рождаемость, государственная политика для выхода из демографического кризиса.*

**Pandemic and demographic crisis. Overcoming conditions**

*Robert I. Nigmatulin*, Academician of the RAS, Dr. of Sci. (Phys. & Math.), Professor  
SPIN-code (RSCI): 2676-8965; Scopus author ID: 57193490209  
e-mail: *nigmarob@gmail.com*

**For citation**

Nigmatulin R.I. Pandemic and demographic crisis. Overcoming conditions // Market economy problems. – 2022. – No. 1. – Pp. 28-42 (In Russian).

DOI: <https://doi.org/10.33051/2500-2325-2022-1-28-42>

**Abstract**

The article examines the critical problems of the demography of Russia, which have now become aggravated due to the viral pandemic. Mortality, fertility and natural population decline for 2020 and 2021 and their forecast until 2030 are considered. Measures to overcome the demographic catastrophe are proposed.

**Keywords:** *demography, mortality and fertility, state policy for overcoming the demographic crisis.*

Выдающийся академик Иван Петрович Павлов в мае 1918 г. свою Нобелевскую лекцию «О русском уме» начал словами:

«Милостивые государи! ... В гнетущее время, которое мы все переживаем, ... у нас должна быть одна потребность, одна обязанность – охранять единственно нам оставшееся

---

<sup>1</sup> Статья Нигматулина Р.И. *Пандемийный и демографический кризис. Условия преодоления*, печатается с разрешения автора, с авторскими правками, по материалам публикации с сайта газеты «Советская Россия», доступно по адресу: <https://sovross.ru/articles/2226/55678?ysclid=11tmbwr30>.

достоинство: смотреть на самих себя и окружающее *без самообмана*. ... Для будущего нам полезно иметь *о себе представление*. Нам важно отчетливо сознавать, *что мы такое*».

И это в 1918 году, когда начинался красный террор!

К великому сожалению, у нас привит обычай не договаривать тяжелую правду.

В частности, на наших собраниях и в высказываниях официальных лиц часто говорят, что наша страна лучше других преодолевает пандемию коронавируса. Говорят, что за два года в России умерли к декабрю 2021 года от ковида 310 тыс. человек. Но это только те, в трупах которых был найден коронавирус. И это только часть правды, потому что дополнительно к умершим с коронавирусом люди умирали от осложнений после того, как ковид был вылечен, а также те, кого не лечили или не долечили от разных болезней из-за перегрузки врачей, поликлиник, больниц и всей системы здравоохранения. И прирост смертности от всех причин за два года (2020 и 2021 год) относительно 2019 года по данным Росстата (Российский статистический ежегодник, 2020; Росстат представил уточненный демографический прогноз до 2036 года, 2019) составляет 1 млн. человек. По норме доковидного 2019 года за два ковидных («пандемийных») года должно было умереть 3,6 млн. человек, а умерло 4,6 млн. человек или на 28% больше. И это главная проблема! И это самый худший результат среди европейских и всех развитых стран.

Вместе со здравоохранением наше общество удручено и состоянием образования, науки, всей социальной и экономической сфер нашего Отечества.

После 2011 года, уже десять лет, мы развиваемся в разы медленнее, чем большинство стран мира. ВВП России на душу населения меньше, чем в Португалии и Турции, в бывших соцстранах: Польше, Чехии, Словакии, Венгрии, Румынии и в странах Прибалтики: Литве и Эстонии.

И при нынешнем экономическом порядке в стране это отставание экономики увеличивается и будет увеличиваться, что станет усугублять тяжелые проблемы как в социальной и в геополитической сферах, так и в жизни народа, в *устойчивости* страны и национальной *безопасности*.

### 1. Социальный блок

Правильно для нынешнего состояния страны сказал президент РФ В.В. Путин 18 ноября 2021 года: «Социальный блок – важнейший в бюджете страны».

И вот на важнейшую составляющую этого блока, а именно: на здравоохранение, образование, науку и культуру, определяющих перспективы страны, в течение 30 лет правительство, Госдума и Совет Федерации выделяют в консолидированном госбюджете 9% ВВП, а страны Европейского Союза 20% своего ВВП. И это *двукратное в долях ВВП недофинансирование* (подчеркиваю, *двукратное*), по сравнению с Европой, происходит в течение 30 лет. И за это расплачивается вся страна.

Президент России Владимир Путин 27 сентября 2021 г. назвал четырех *главных врагов* России:

1. Бедность населения;
2. Проблемы здравоохранения;
3. Проблемы образования;
4. Проблемы инфраструктуры.

А 23 декабря 2021 года президент РФ сказал, что обостряется одна из *важнейших проблем* в сфере *демографии*, потому что «и с гуманитарной, и с геополитической точки зрения – 146 млн. для нашей огромной территории совершенно недостаточно и, помимо всего, означает недостаток работников в стране». А Российская академия наук поставила эту проблему еще более 10 лет тому назад в материалах Совета безопасности для доклада президенту РФ.

А получили мы «главных врагов» и «важнейшую проблему», в том числе и за двукратное *недофинансирование* здравоохранения, образования, науки и культуры в течение 30 лет и плюс за нелепые и разрушительные чиновничьи *реформы* и *оптимизации* здравоохранения, образования и науки наперекор мнению ученых.

Поэтому у нас повержено образование, деградирует наука, недостаточны мощности здравоохранения, особенно в регионах. Поэтому у нас среди европейских и всех развитых

стран самая высокая смертность, отнесенная к численности населения (см. ниже коэффициент смертности в п. 3). А к самой большой смертности за последние два «пандемийных» года у нас добавился и самый большой ее прирост – 1 млн. человек, о чем пойдет речь ниже.

## 2. Смертность и рождаемость в России

На рис.1 дан график развития числа рождений и числа умерших у нас в стране за последние 30 лет. На графике нанесены две пунктирные линии, соответствующие числу смертей в России: первая, – если бы число смертей было по норме относительной смертности (отнесенной к численности населения, см. ниже п. 3) Советской России в 1980-е годы, а вторая – числу смертей по годам, которое было бы в России в соответствии с относительной смертностью Европейского Союза. На графике рис. 1 видно, что в конце 1980-х годов смертности, отнесенные к числу населения, в Советской России и Западной Европе были близки между собой.

После «революции» 1991 года и развала СССР в России на 40% упала рождаемость и на 50% катастрофически выросла смертность, а в Европе смертность постепенно уменьшалась. В 2000 году естественная убыль населения в России (число родившихся минус число умерших) составила 958 тыс. человек.

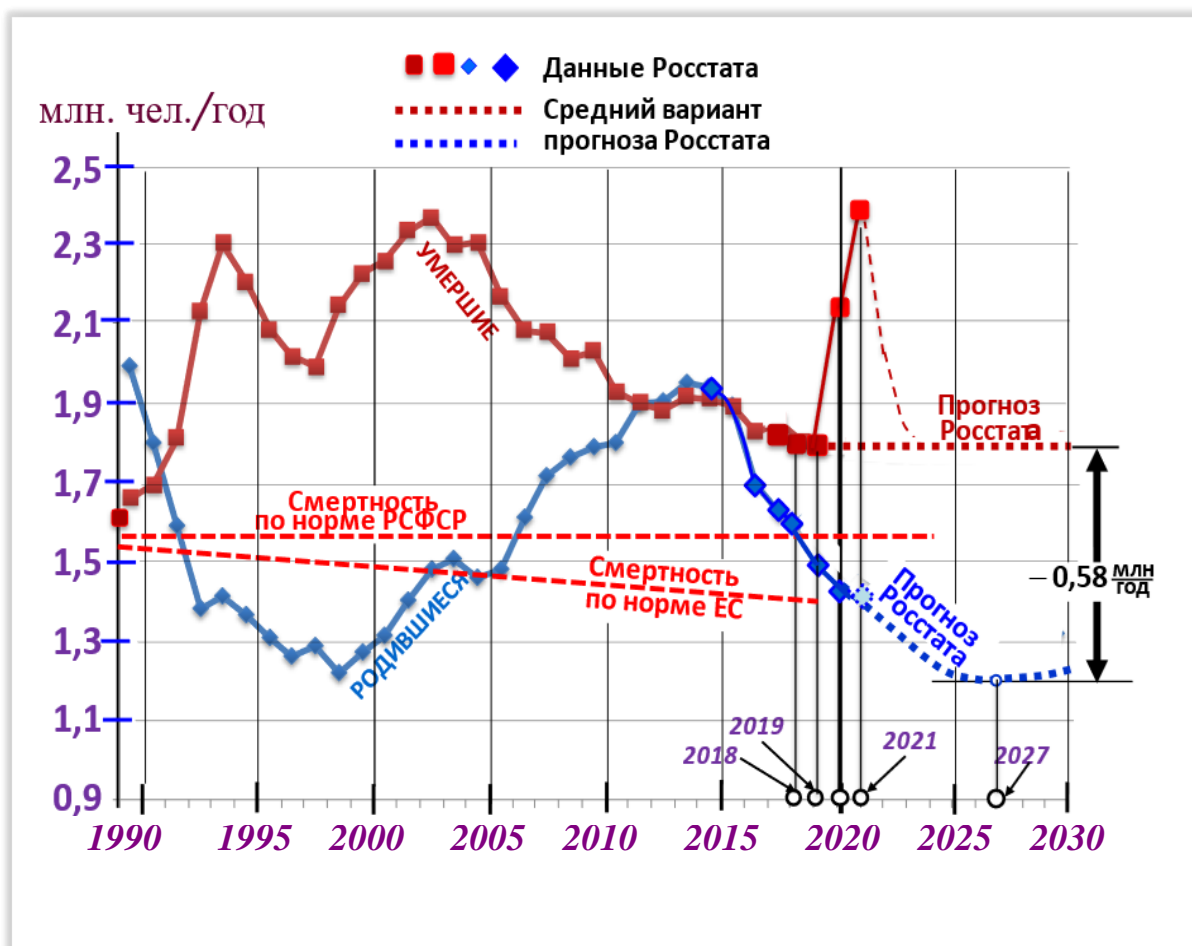


Рис. 1. / Fig. 1. Изменение числа умерших и родившихся после 1989 года и прогнозы Росстата / Change in the number of deaths and births after 1989 and Rosstat forecasts 2019)

Источники: / Sources: (Российский статистический ежегодник, 2020;

Росстат представил уточненный демографический прогноз до 2036 года, 2019) /

(Russian Statistical Yearbook, 2020; Rosstat presented an updated demographic forecast until 2036, 2019).

Таким образом «революция» 1991 года была не столько кровавой, а удушающей и привела к большим жертвам нашего народа. С 1992 по 2017 год избыточная смертность от всех причин относительно 1980-1990 годов составила 14 млн. человек. Но, кроме этого, не родилось столько же детей. И это сказывается на сегодняшнем падении рождаемости.

После прихода к власти Владимира Путина началось улучшение жизни народа и укрепление государственного здравоохранения, кратное увеличение его финансирования. В результате существенно упала смертность и выросла рождаемость. А в 2012-2014 годах рождаемость даже превысила смертность.

Но после 2015 года опять рождаемость стала катастрофически сокращаться и к 2020 году упала с 1,95 млн. до 1,4 млн. или на 28%. Всего за 5-6 лет! А смертность, хотя и сокращалась, но очень мало.

Чем же объясняется такое падение рождаемости?

Во-первых, стал падать уровень жизни народа.

Во-вторых, пришла тяжелая демографическая волна из 1990-х годов. Именно женщины возраста 18-35 лет, родившиеся в эти годы, рожают 80% детей. А их число с 2015 года упало с 17,5 до 13 млн., а к 2027 году упадет до 10,5 млн. Таким образом, рождаемость будет падать.

К 2018 году к падению рождаемости присоединилось исчерпание принятого к этому времени ресурса снижения смертности, потому что перестало расти государственное финансирование здравоохранения и сказались упоминавшиеся выше *нелепые* и *разрушительные* чиновничьи реформы и оптимизации.

Сверхсмертность и неудовлетворительный уровень здоровья населения<sup>2</sup> напрямую связаны с бедностью значительной доли населения и с низкой доступностью бесплатной медицинской помощи из-за крайне *недостаточного* уровня государственного финансирования здравоохранения.

### 3. Последствия ковидной пандемии

А теперь о демографическом ударе от пандемии.

Для сравнения смертности в разные годы и в разных странах используют относительную смертность  $C$ , равную отношению числа смертей за год на численность населения и связанный с ним коэффициент смертности  $C_*$ , равный числу смертей на 1000 человек (1):

$$C = \frac{\text{Число смертей}}{\text{Численность населения}}, C_* = C \times 1000 \quad (1)$$

На рис. 2 показан график коэффициента смертности  $C_*$  после 2010 года. Из графика видно, что к и так высокой относительно европейских стран смертности добавился прирост смертности из-за пандемии. В 2020 году этот прирост был равен 338 тыс. (фактически это за 9 месяцев), а в 2021 году не менее 650 тыс.<sup>3</sup> Таким образом, за 2 календарных года, из которых «пандемийными» являются 21 месяц, прирост числа смертей от всех причин составил 988 тыс.

<sup>2</sup> В рейтинге авторитетного международного журнала Ланцет по уровню здоровья населения, определяемого по 33 показателям, Россия находится на 119 месте среди 187 стран.

<sup>3</sup> Эта цифра за 2021 г. соответствует данным Росстата о числе смертей за 11 месяцев (2,23 млн.) и оценке о числе смертей за декабрь (статья писалась в декабре 2021 года).

человек. Практически 1 млн. человек! Относительно численности населения это в разы больше, чем в Европе, США и других развитых странах.

Естественная убыль населения (превышение числа смертей над числом рожденных) в 2020 году составила 700 тыс. человек, а в 2021 году – 1,05 млн. человек. Таким образом, за два «пандемийных» года естественная убыль населения России составила 1,75 млн.

Коронавирусная пандемия внесла свой тяжелый вклад и в сокращение численности группы взрослого (трудоспособного) возраста<sup>4</sup>. Только за 2020 год численность этой группы снизилась с 82,7 до 81,9 млн. человек (Российский статистический ежегодник, 2020), т.е. на 800 тыс. человек. И это, несмотря на повышение пенсионного возраста на 1 год. Система здравоохранения не справляется с перегрузкой от пандемии. Но даже до пандемии у нас было неблагоприятно, когда помимо самой высокой смертности в Европе смертность в трудоспособном возрасте в РФ была выше (относительно ЕС) у мужчин – в 3 раза, у женщин – в 2 раза.

Коронавирусная пандемия и проявления экономического кризиса способствовали росту социально-стрессовых расстройств. Они ведут к падению цены жизни, потере перспектив, безынициативности.

Несмотря на высказывания официальных лиц, что мы легче всех в мире преодолели коронавирус, в действительности мы преодолеваем его тяжелее всех, с наибольшими потерями своих граждан, несмотря на быстрое изобретение вакцин нашими выдающимися вирусологами, поддержавшими авторитет науки и Академии наук, и несмотря на героический труд наших врачей.

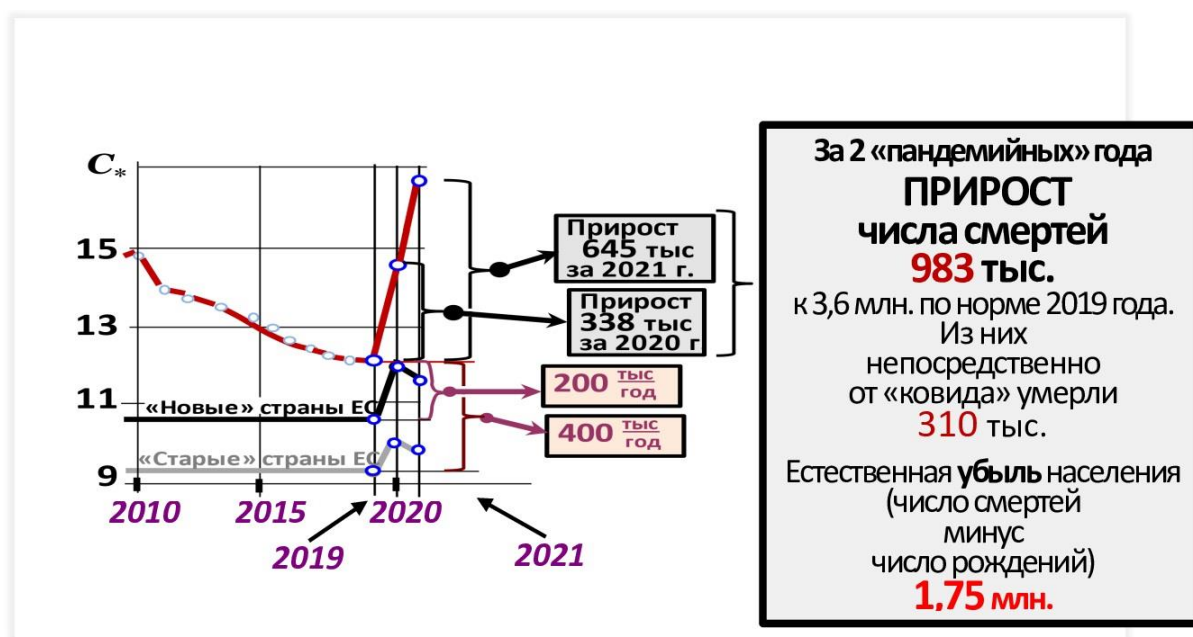


Рис. 2. / Fig. 2. Коэффициент смертности в России (по данным Росстата) и в Советской России, а также в «новых и «старых» странах» ЕС после 2010 года / Mortality rate in Russia (according to Rosstat) and in Soviet Russia, as well as in the «new» and «old» EU countries after 2010

Источник: / Sources: Российский статистический ежегодник, 2020 /  
 Russian Statistical Yearbook, 2020.

<sup>4</sup> До 1 января 2019 года к группе взрослого (трудоспособного) возраста относили мужчин в возрасте 16-59 лет и женщин – 16-54 года (включительно). С 1 января 2020 года в связи с повышением пенсионного возраста к трудоспособному населению относятся мужчины в возрасте 16-60 лет, женщины – 16-55 лет (включительно).

#### 4. Необходимые меры для выхода из демографического кризиса

Теперь о том, что же надо делать, чтобы преодолеть демографическую катастрофу в нашей стране.

Прежде всего необходимо преодолеть смертность из-за ковида с помощью регулярной вакцинации каждые 6 месяцев, охватывающей более 80% населения, и новых лекарств (как в Европе и других развитых странах). Мы отстаём в уровне вакцинации от всех развитых стран, что говорит о необходимости усиления этой кампании. В конце концов надо осознать, что невакцинированный, имеет высокий риск инфицирования и контактируя с людьми, создает для всех угрозу заражения.

В Великобритании, Франции, Германии, других европейских странах инфицируется ежедневно более сотни тысяч человек (а в США более 1 миллиона), а у нас по официальным данным в несколько раз меньше. А умирает у нас в несколько раз больше, что объясняется, по-видимому, тем, что у нас регистрируется только доля инфицированных и тем, что у нас меньшая доля вакцинированных, а вакцинация существенно облегчает течение болезни и кардинально сокращает смертность вакцинированных, даже если они инфицируются.

Уровень и эффективность здравоохранения зависит от его ресурсного обеспечения. Для сравнения затрат государственного бюджета на финансирование здравоохранения в разные годы и в разных странах имеет смысл использовать величину этих затрат  $M$ , отнесенную к численности населения и выраженную в общей наиболее устойчивой валюте, в качестве которой используют доллар по паритету покупательной способности<sup>5</sup> ( $\$_{\text{ППС}}$ ).

---

<sup>5</sup> Именно по паритету покупательской способности (ППС) сравниваются ВВП разных стран. По последним данным  $\$_{\text{ППС}}$  оценивается равным 26-30 Р. Ниже используются обозначения: Г\$ ≡ млрд. \$, Т\$ ≡ трлн. \$, а также ГР ≡ млрд. Р, ТР ≡ трлн. Р.

Курс доллара по ППС ( $\$_{\text{ППС}}$ ) принципиально отличается от курса доллара Центрального Банка ( $\$_{\text{ЦБ}}$ ), который в настоящее время равен около 75 Р. Практически во всех странах с преобладающим сырьевым экспортом, за счет которого они зарабатывают доллары, всегда курс доллара по ЦБ выше курса по ППС, чтобы защитить свою национальную валюту от бегства капиталов из своей страны, защитить свои производства от импорта и др.

Курс ЦБ, по которому обмениваются валюты, определяет соотношение между экспортом и импортом. Но для сравнения социальной значимости ВВП разных стран и соотношений цен на различные товары (в том числе и на услуги), производимыми внутри страны, в частности, на народные товары (продукты питания, услуги ЖКХ, транспорт, топливо, электроэнергия) следует ориентироваться на курс по ППС с учетом доли экспортных компонент в цене товара.

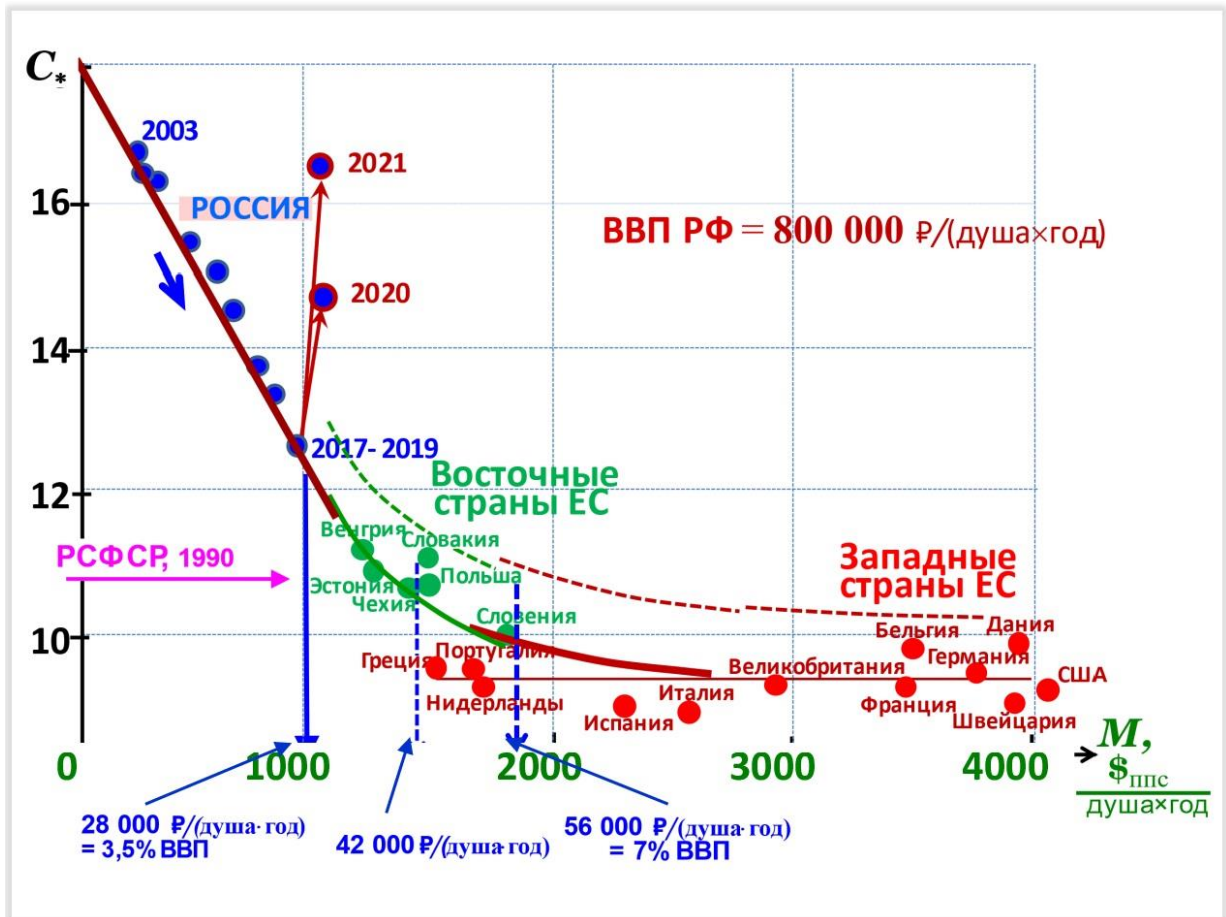


Рис. 3. / Fig. 3. Коэффициент смертности (число смертей в год на 1000 человек населения) и государственные расходы на здравоохранение, приходящиеся на душу населения в год в долларах по паритету покупательной способности (\$PPP), в России, в восточных и западных странах ЕС. Зеленая и красная штриховые линии соответствуют смертности в «ковидные» годы в восточных и западных странах Европы / Mortality rate (the number of deaths per 1,000 people per year) and public health expenditures per capita per year in dollars at purchasing power parity (\$PPP), in Russia, in eastern and western EU countries. The green and red dashed lines correspond to mortality in «covid» years in eastern and western European countries

В России государственное финансирование здравоохранения состоит из трех компонент: из федерального бюджета, бюджета регионов и бюджета фонда социального медицинского страхования.

На графике рис. 3 (Улумбекова, 2019) видна корреляция коэффициента смертности  $C_*$  и подушных государственных затрат  $M$  на финансирование здравоохранения. Зелеными цифрами величина  $M$  выражена в  $\$/\text{PPP}/(\text{душа}\times\text{год})$ , а синими цифрами со стрелками – в  $\$/\text{душа}\times\text{год}$ .

Из графика на рис. 3 видно, что, если подушное финансирование  $M < 1000\text{--}1500$   $\$/\text{PPP}/(\text{душа}\times\text{год})$ , то увеличение этого финансирования на  $\Delta M$  уменьшает коэффициент смертности на  $\Delta C_* = \Delta C \times 1000$  по линейному уравнению (2):

$$\Delta C_* = -K \Delta M (K \approx 6 \times 10^{-3} \$/\text{PPP}^{-1} \approx 0,2 \times 10^{-3} \$/\text{душа}\times\text{год}^{-1}) \quad (2)$$

А при государственном финансировании на здравоохранение  $M > 2000\text{--}2500$   $\$/\text{PPP}/(\text{душа}\times\text{год})$  смертность слабо зависит от финансирования и определяющую роль играют другие факторы.

Как уже отмечено выше, в 1980-е годы величины коэффициента смертности в Советской России и в странах Европы были близки между собой. Но после «революции» 1991 года и развала СССР смертность в России существенно подскочила с  $C_* = 10,5-11,0$  до  $C_* = 16,6$ , т.е. на 50%, а в Европе постепенно уменьшилась до  $C_* = 9,5-10,0$ .

Видно, что после 2003 года, когда президент В.В. Путин инициировал кратное увеличение (до 2015-2017 годов) ресурсного обеспечения государственного здравоохранения, за счет этого происходило существенное снижение смертности с 16,6 в 2003 году до 12,3 к 2017 году. Это к 2017 году продлило жизнь 4 млн. человек.

Но уже к 2017-2018 годам принятое ресурсное обеспечение 1000 \$<sub>ППС</sub>/(душа×год) (что соответствует 3,5% ВВП) исчерпало себя и снижение смертности прекратилось. А нам нужно приближаться к нормам Европы, по отношению к которой у нас даже до ковида умирало на 400 тыс. человек в год больше.

Из рис. 3 видно, что государственное финансирование здравоохранения в 2019 году (до пандемии) в России, выраженное в рублях, составляло  $M \approx 28\ 000$  Р/(душа×год). Чтобы уменьшить смертность до уровня Советской России и Восточной Европы ( $C_* = 10,5-11,0$ ) надо это финансирование увеличить в 1,5 раза, или довести до 42 000 Р/(душа×год), а до уровня Западной Европы – в 2 раза, или довести до 56 000 Р/(душа×год).

Если первую цель (уменьшить смертность до уровня Советской России и «Новой Европы») запланировать через 5 лет, то для этого необходимо в течении 5 лет к госбюджету здравоохранения каждый год добавлять около 400 ГР/год. Тогда через 5 лет государственные затраты на здравоохранение увеличатся с 4 ТР/год до 6 ТР/год (в ценах 2020 года), а число смертей относительно 2019 года сократится на 200 тыс. в год.

Для достижения европейской нормы ( $C_* = 9,5-10,0$ ) необходимо далее еще в течение 5 лет каждый год добавлять 400 ГР/год. В результате после второго пятилетия государственные затраты на здравоохранение увеличатся еще на 2 ТР/год и достигнут 8 ТР/год (в ценах 2020 года), что будет равно 7% ВВП. Тогда число смертей (относительно 2019 г.) сократится еще на 200 тыс. в год. В итоге за 10 лет можно уменьшить смертность на 400 тыс. в год. Именно об этом свидетельствуют статистические (по сути, экспериментальные) данные, приведенные на рис. 3.

Теперь о *рождаемости*, которую поднять гораздо труднее. После 2015 г. она упала на 28% и, в соответствии с прогнозом Росстата, будет продолжать падать.

Что же надо сделать, чтобы смягчить падение рождаемости, а через несколько лет ее поднять, приблизив к уровню 2015 года?

Первое, поднять доходы 80% населения и *сбалансированно* к этим доходам увеличить производство товаров народного потребления.

Второе,кратно увеличить поддержку семей с детьми и материнства. В частности, увеличить *материнский капитал* в 2 раза, обеспечить *пособия* до 50% средней зарплаты для женщин с детьми до 7 лет и др. Особую поддержку следует оказать «низкомногодетным» семьям, имеющих 3-4 детей, а для матерей таких семей следует предусмотреть повышенные коэффициенты при расчете их пенсий.

По оценке академика А.Г. Аганбегяна и профессора Г.Э. Улумбековой, эта *поддержка* семей с детьми вырастет с 1,6% до 3% ВВП. Последняя доля соответствует странам Европы с улучшающейся демографией (Франции, Швеции). Там это помогло.

Президент В.В. Путин неоднократно инициировал поддержку здравоохранения и семей с детьми. И деньги для этого в федеральных резервах имеются. А проблема в обеспечении сокращения смертности и стимулирования рождаемости не в деньгах.

Главная проблема состоит в том, что в России низкая эффективность инвестиций из-за сложившегося экономического порядка, разрушенного образования, коррупции и порочной системы подбора кадров. В связи с этим все перечисленные инвестиции в здравоохранение и в семьи с детьми должны быть спланированы и сбалансированы так, чтобы быть обеспеченными *кадрами* (врачами, профессорами, организаторами, медсестрами и т.д.), *товарами, программами* строительства медицинских учреждений и закупками оборудования, в т.ч. и за счет импорта. Должно быть спланировано, сколько на стройки, сколько на зарплаты медикам и

ученым (а значит на столько же должно быть увеличено обеспечение товарами за счет внутреннего производства и импорта), сколько на приборы, сколько на импорт, который придется увеличивать.

Если не соблюдать балансы, выделенные на инвестиции деньги уйдут в *инфляцию*, т.е. приведут к повышению цен. А для соблюдения балансов нужны квалифицированные руководители и специалисты, которые, помимо всего должны инициировать экономический рост и, прежде всего, производство товаров народного потребления. И с этим у нас критическая проблема!

Но только перечисленными мерами можно преодолеть демографическую катастрофу и добиться устойчивого роста населения.

На рис. 4 проиллюстрированы вышеуказанные меры по преодолению пандемии и обсужденные выше меры по увеличению ресурсов для здравоохранения с целью снижения смертности и увеличению ресурсов для поддержки материнства и семей с детьми, с целью достижения роста рождаемости.

Верхней красной штриховой стрелкой проиллюстрирована первая необходимая мера преодоления смертности из-за ковида с помощью регулярной вакцинации.

Далее на рис. 4 двумя красными штриховыми стрелками проиллюстрировано снижение смертности благодаря предложенной выше программе увеличения ресурсной поддержки государственного здравоохранения, которая позволит снизить смертность до уровня Советской России и «новых» стран ЕС, а затем и уровня «старых» стран ЕС.

Две синие пунктирные стрелки иллюстрируют уменьшение спада рождаемости и последующий его рост, стремясь к уровню 2015 года.

В результате можно преодолеть убыль населения в 0,5 млн./год и даже перейти к устойчивому естественному росту населения.

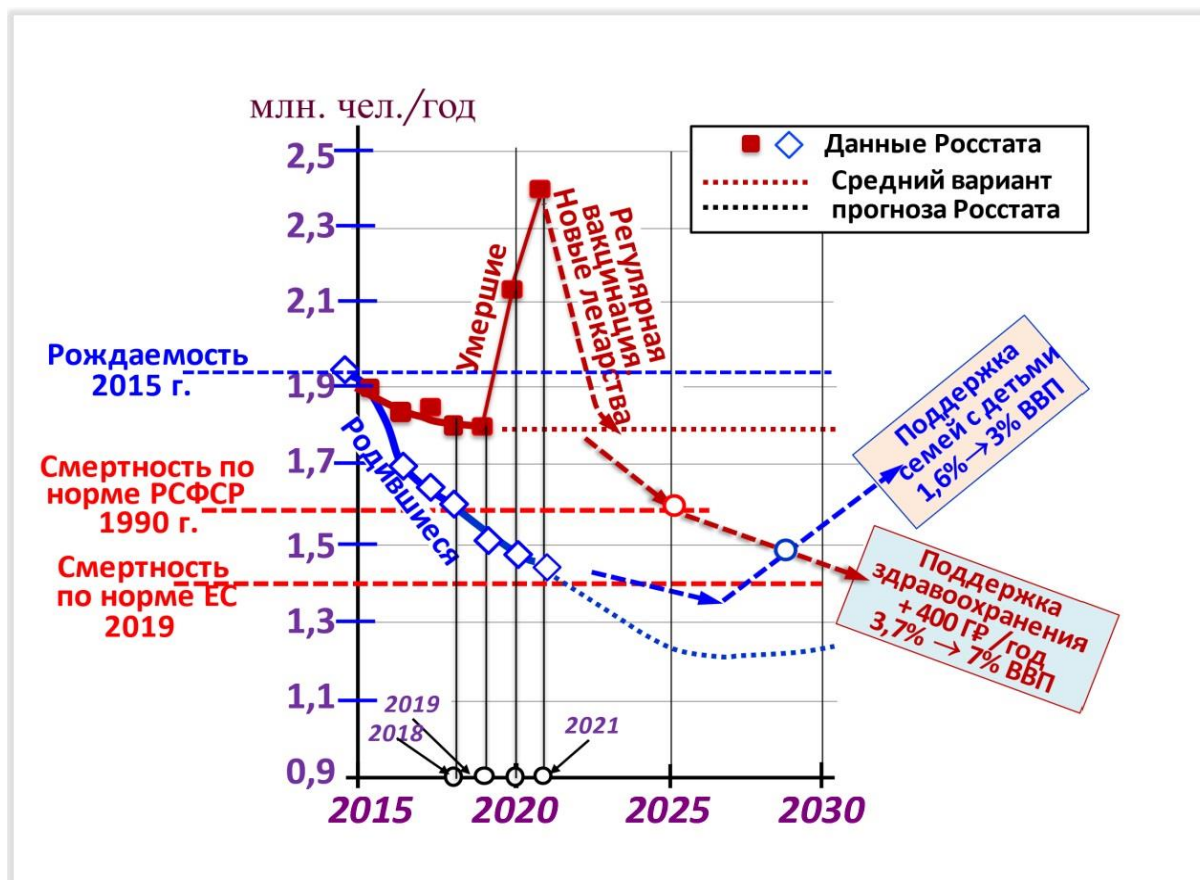


Рис. 4. / Fig. 4. Схема мероприятий по снижению смертности и подъему рождаемости / The scheme of measures to reduce mortality and increase fertility

### 5. Последствия от нынешней политики правительства

Президент РФ В.В. Путин издавал Указы о национальных целях. Эти цели были крайне актуальными, и они провозглашались еще в 2008 и 2011 годах.

Указы 2012 г.	Указ от 21.07.2020 г.
<p align="center"><b>О национальных целях к 2020 г.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Войти в <b>пятерку</b> крупнейших экономик мира;</li> <li>▪ <b>25 млн.</b> высокотехнологических рабочих мест;</li> <li>▪ Преодолеть <b>бедность</b>;</li> <li>▪ Средний класс – более <b>50%</b> населения;</li> <li>▪ Мин. зарплата <b>24 тыс. руб./мес.</b>;</li> <li>▪ Средняя зарплата <b>70 тыс. руб./мес.</b>;</li> <li>▪ и др.</li> </ul>	<p align="center"><b>О национальных целях до 2030 г.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Устойчивый рост</b> численности населения;</li> <li>▪ Ожидаемая продолжительность жизни до <b>78 лет</b>;</li> <li>▪ Снижение уровня <b>бедности в 2 раза</b> по сравнению с 2017 г.;</li> <li>▪ войти в <b>ДЕСЯТКУ</b> стран мира по качеству <b>ОБРАЗОВАНИЯ</b> и по объему <b>НИР</b>;</li> <li>▪ и др.</li> </ul>

Цели Указа для их выполнения к 2020 году *не были и не могли* быть достигнуты. Также *не смогут* быть достигнуты цели Указа для их выполнения к 2030 году:

- без реформирования *экономического порядка*;
- без смены *кадровой политики*;
- без преодоления двукратного недофинансирования здравоохранения, образования, науки и культуры, в частности, с реализацией перечисленных выше мер по снижению смертности и подъему рождаемости.

Поэтому группа академиков, по предложению академика А.Г. Аганбегяна, направило письмо председателю правительства РФ Мишустину М.В. с предупреждением о тяжелом демографическом кризисе в стране и предложениями по его преодолению, о которых рассказано выше. Письмо было отправлено в начале сентября перед обсуждением госбюджета в Госдуме.

Письмо подписали 23 академика, в т.ч. известные выдающиеся медики. Десятки членов РАН, узнав о письме, заявили, что хотели бы подписать это письмо. Ответа на это письмо академики не получили. Поэтому изменений от прогноза Росстата и преодоления демографического кризиса пока не будет.

Об этом свидетельствует и рис. 5, где показано финансирование здравоохранения в долях ВВП в странах Восточной («Новой»), Западной («Старой») Европы и России. Двукратное в долях ВВП недофинансирование здравоохранения (как и образования, науки и культуры) отмечалось выше. Правительство по указанию президента В.В. Путина, в связи разворачивающейся пандемией в 2020 году увеличило ресурсное обеспечение здравоохранения и поддержку семей с детьми, а в новом бюджете на 2022-2024 годы правительство это обеспечение снижает, возвращаясь к двукратному отставанию от стран ЕС. Но результатом такого госбюджета будет утяжеление демографического кризиса.



Рис. 5. / Fig. 5. Государственные расходы на здравоохранение в долях ВВП в РФ, в «новых» и «старых» странах ЕС / Government spending on healthcare as a share of GDP in the Russian Federation, in the «new» and «old» EU countries

Как же будет развиваться демография нашей страны после ковидного удара при нынешней политике правительства?

На рис. 6 показано сложившееся положение со смертностью и рождаемостью и прогноз Росстата (красная и синяя пунктирные линии).

Даже если мы полностью и без последствий преодолеем коронавирусный удар к 2023 году, убыль населения после 2024 года из-за падения рождаемости будет выше 0,5 млн. человек в год. Это очень тяжелая цифра.

Но без последствий коронавирусный удар преодолеть не удастся, если не увеличить ресурсное обеспечение здравоохранения (а оно на ближайшие три года не предусмотрено). Потому что миллионы наших граждан, переболевшие ковидом, не леченые и не долеченные от других болезней будут создавать дополнительную нагрузку на здравоохранение и будут сокращать общую продолжительность жизни и повышать смертность, т.е. смертность будет выше, чем это дается прогнозом Росстата, который на рис. 6 показан красной пунктирной линией.

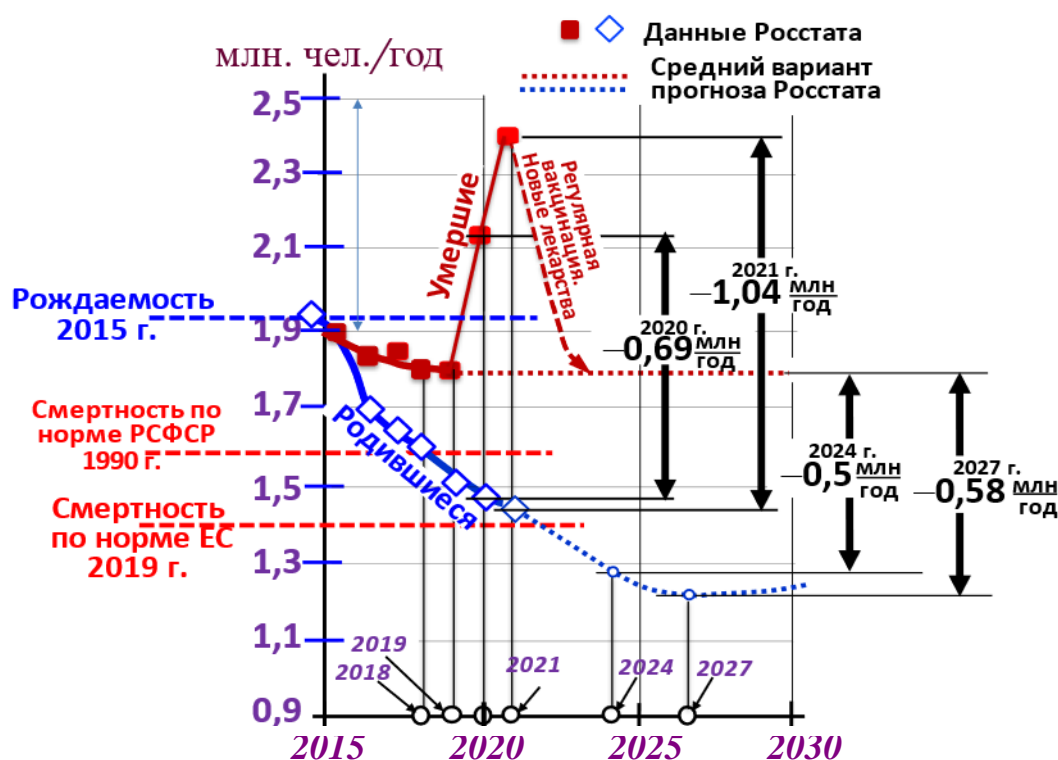


Рис. 6. / Fig. 6. Смертность и рождаемость (отнесенные на 1000 человек населения) после 2015 года и прогнозы Росстата до 2030 года / Mortality and fertility (attributed to 1000 people of the population) after 2015 and Rosstat forecasts until 2030

Источники: / Sources: (Российский статистический ежегодник, 2020; Росстат представил уточненный демографический прогноз до 2036 года, 2019) / (Russian Statistical Yearbook, 2020; Rosstat presented an updated demographic forecast until 2036, 2019).

Бедность основной части населения, неэффективность и сокращение населения – угроза устойчивости страны в масштабе десятилетия.

Стив Форбс, издатель знаменитого журнала «Форбс» в 2015 году опубликовал следующее высказывание (Forbes, 2015).

«Поразительная неспособность экономистов и политических лидеров оценить, чем сегодня болеет большинство экономик, и назначить правильное лечение, удручает и свидетельствует об их твердолобом отказе изучить факты, приверженности фальшивым идеям и умственной лени».

Недомыслие присуще многим правительствам.

#### 6. Проблемы для реализации государственных инвестиций

Во всем мире усилилась менеджеризация реальности и снижение уровня принимаемых решений. Примером таких решений является намерение молодых министров и партийных деятелей Европы по энергетике с закрытием атомных электростанций, наперекор мнению специалистов по энергетике.

Но у нас эта менеджеризация при решении даже критических проблем происходит на фоне бедности миллионов наших сограждан.

Малая масса товаров народного потребления, неэффективность экономического порядка, выдвижение неэффективных руководителей, коррупция – все это оборачивается тем, что любая государственная инвестиция и социальная помощь приводят к инфляции и голландской болезни.

Поэтому каждая мера должна быть реализована *поэтапно* и с возможной *коррекцией*. Должна быть смена *кадровой* политики и привлечение специалистов с опытом созидания, вместо так называемых «менеджеров», в частности, и специалистов из-за рубежа, в том числе и российских специалистов, сделавших карьеру за рубежом.

Обязательно привлечение малого бизнеса и частного капитала в виде государственно-частного целевого партнерства с четкой программой, строгим выполнением сроков и контролем использования ресурсов.

А наши руководители экономического блока, согласно известной русской поговорке, обоснованно «боятся волков (неэффективности инвестиций и инфляции) и не ходят в лес». Им так легче. Но без инвестирования («походов в лес») невозможен экономический рост и решение социальных проблем.

## **7. Активизация науки и Российской академии наук**

Подъем эффективности народа и руководителей – это общенациональная задача. А для этого необходимо активизировать работу ученых всех специальностей в принятии стратегических решений в делах государства, особенно в критических ситуациях, какими являются сегодня:

- демография;
- нашествие вирусов;
- климатические и энергетические проблемы;
- истощение природных ресурсов;
- технологическое перевооружение и т.д.

Необходимо возродить значимость Российской академии наук, восстановить Российскую академию медицинских наук и Российскую академию сельскохозяйственных наук с функцией учредительства институтов:

- при назначении руководителей;
- планировании государственных заданий;
- распределении базового финансирования;
- оценки институтов.

Чиновники могут только помогать ученым, в частности, при разработке предложений о законодательстве, решении проблем с финансами, содержанием зданий и сооружений, а не руководить научными учреждениями.

Ко всему прочему это будет и дешевле, чем содержать чиновничество Минобрнауки.

То, что важнейшие стратегические проблемы (в том числе обсуждаемые сегодня демографические) решаются чиновниками без ученых, уже привело к деградации науки и всей социально-экономической сферы.

Социально-экономические цели, поставленные президентом В.В. Путиным, не выполняются уже 10 лет. А при нынешней стратегии и госбюджете не будут выполняться еще 10 лет.

Надо добиваться, чтобы президент, правительство, Федеральное собрание (Госдума и Совет Федерации) и общество получали, тщательно изучали и обсуждали информацию от Академии наук и университетов, в том числе устои по организации науки и ее финансированию. И не игнорировали письма академиков.

Научную и теоретическую компоненту преодоления государственных экономических, технологических, социальных и гуманитарных проблем именно ученые обязаны не только *разработать*, но и *внедрить* в общественное сознание и во власть. Это всегда тяжело.

Академик Я.Б. Зельдович говорил, что всякое *внедрение*, вызывает сопротивление. А сейчас особенно. Так как в нашей стране, к сожалению, порой царствует социально-экономическое недомыслие, усугубляемое гуманитарным вакуумом, близорукими интересами так называемой богатейшей элиты и режимом самовосхваления.

Группа, которую возглавили автор статьи и академик А.Г. Аганбегян, а в нее входили более 15 ученых РАН, подготовила рекомендации для инициирования социально-экономического роста. Несмотря на неоднократные попытки добиться их обсуждения в президиуме РАН, чтобы они вышли от имени всей Академии наук, так и не удалось этого

достичь. Текст рекомендаций был разослан всем членам РАН, депутатам Госдумы, надеюсь, что удастся добиться их публичного обсуждения и соответствующего позитивного влияния на правительство.

На эти материалы было получено более 250 откликов, почти все с поддержкой. Но они не стали документом с позицией президиума РАН.

Напомню справедливый упрек поэта Наума Коржавина:

«Я интеллигенцию обвиняю не в корысти, а в наивном *равнодушии* к жизни большинства народа, равнодушии от *незнания* и *непонимания*. От убеждения, что все само наладится».

Ничего не наладится без науки и активизации Российской академии наук.

Президент В.В. Путин 17 февраля 2021 признал:

«Люди требуют ощутимых перемен».

И обеспечить теоретическую базу этих перемен должны ученые И возглавить эту миссию должна Российская академия наук!

### **Выводы**

1. В России за два «пандемийных» года (2020 и 2021 год) прирост числа смертей от всех причин относительно 2019 года составляет 1,05 миллиона человек, что относительно численности населения в разы больше, чем в Европе, США и других развитых странах.

2. После 2015 года в России сокращается рождаемость и к 2020 году она упала с 1,95 млн. до 1,4 млн. или на 28%.

3. За два «пандемийных» года естественная убыль населения (превышение смертности над рождаемостью) у нас составляет 1,75 млн. человек. Только за 2020 год численность взрослого трудоспособного населения (возраста 16-60 лет) снизилась на 800 тыс. человек.

4. Даже, если мы полностью и без последствий преодолеем коронавирусный удар к 2023 году, убыль населения после 2024 года будет более 0,5 млн. человек в год из-за падения рождаемости, если не принять срочные меры для снижения смертности и стимулирования рождаемости.

5. Для преодоления ковидного удара и снижения за 10 лет смертности до уровня стран ЕС необходимы следующие меры:

А. По примеру европейских и других развитых стран активизировать систематическую вакцинацию каждые 6 месяцев, охватывающую более 80% населения, и разработку новых лекарств лечения ковидной инфекции.

Б. Разработать и реализовать программу усиления ресурсного обеспечения государственного здравоохранения с финансированием 400 млрд. руб./год (в ценах 2020 года). В программе должно быть запланировано: обеспечение *кадрами* (врачами, профессорами, организаторами, медсестрами и т.д.), *товарами*; строительство медицинских учреждений и закупки оборудования, в т.ч. и за счет импорта. Должно быть спланировано, сколько на стройки, сколько на зарплаты медикам и ученым, сколько на приборы, сколько на импорт. Иначе это все уйдет в *инфляцию*. И это есть главная проблема.

6. Чтобы смягчить падение рождаемости, а через несколько лет ее поднять, приблизив к уровню 2015 года, необходимо:

А. Поднять доходы 80% населения и *сбалансированно* с этим увеличить производство и импорт товаров народного потребления.

Б. За пять лет увеличить поддержку материнства и семей с детьми с 1,6% до 3% ВВП, сбалансировав эти затраты с товарным обеспечением.

7. Необходимы перемены *экономического порядка* и в *кадровой политике*.

8. Необходимо активизировать работу ученых, в частности Российской академии наук в принятии стратегических решений.

Автор благодарит академика А.Г. Аганбегяна, директора Института проблем энергетики, доктора технических наук Б.И. Нигматулина, доктора медицинских наук, ректора ВШОУЗ Г.Э. Улумбекову и директора ИСЭПН РАН, доктора экономических наук В.В. Локосова за обсуждение и предоставленные материалы.

### Последняя реплика

А теперь об инциденте в первый день собрания, когда я попросил президента РАН разрешить мне высказать реплику после выступления министра науки и высшего образования Валерия Фалькова. И президент РАН ответил: «Не разрешаю. Сядьте».

1. Никто в Академии наук не имеет право не разрешить высказать реплику академику или члену-корреспонденту РАН и скомандовать: «Сядьте».

Мой друг, покойный академик В.Е. Накоряков, в более мягких ситуациях говорил: «С нами академиками так нельзя!» Впрочем, на ученых собраниях так нельзя со всеми научными работниками.

Были времена, когда к нам приходили к началу собрания президент РФ и премьер-министр. И им из зала высказывались реплики, и они никого не обижали, и на них высокие гости нормально отвечали.

2. Президент РАН дал очень плохой пример нашим гостям, государственным чиновникам и служащим. Они будут думать, что у нас в Академии наук так же, как у них. И они будут поступать так же и с президентом РАН и со всеми нами.

3. Я собирался сказать, что надо начать преодолевать двукратное в долях ВВП недофинансирование образования и науки. И начать укрепление науки надо с кратного увеличения ресурсного обеспечения аспирантов и их зарплаты. Потому что наука делается аспирантами и младшими научными сотрудниками под руководством профессоров.

И это все, что я собирался сказать. Это был редкий шанс *публично* обратить внимание министра науки и высшего образования РФ на главные проблемы организации науки и образования.

При обсуждении инцидента на заседании Президиума РАН А.М. Сергеев оправдывал свою реакцию тем, что он не хотел дискуссию после приветственного выступления, а В.В. Путин, после выступления которого из зала были вопросы, пришел не для приветствия, а для встречи с членами РАН.

Печально, что мы, члены РАН дожили до таких инцидентов, их оправданий и жизни такой.

### Литература / References

1. *Российский статистический ежегодник*, (2020), Статистический сборник, Росстат, М., 700 с. [*Russian Statistical Yearbook*, (2020), Statistical Collection, Rosstat, Moscow, 700 p.].

2. “Росстат представил уточненный демографический прогноз до 2036 года”, (2019), Росстат. доступно по адресу: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/72529>. [Rosstat has presented an updated demographic forecast until 2036, (2019), Rosstat. <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/72529>].

3. Улумбекова, Г.Э. (2019), *Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг.*, 3-е изд., Гэотар-Медиа, М., 416 с. [Ulumbekova, G.E. (2019), *Healthcare of Russia. What to do. Status and proposals: 2019-2024*, 3rd ed., Geotar-Media, Moscow, 416 p.].

4. Forbes, S. (2015), “Why the World Hurts Economically: Unhealthy patients treated by incompetent doctors”, *Forbes*.

### Об авторе

*Нигматулин Роберт Искандерович*, академик РАН, доктор физико-математических наук, профессор, научный руководитель Института океанологии им. П.П. Ширшова РАН, член Президиума РАН, заведующий кафедрой механико-математического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова.

### About author

*Robert I. Nigmatulin*, Academician of the RAS, Doctor of Sci. (Phys.&Math.), Professor, Scientific Director of the P.P. Shirshov Institute of Oceanology of the Russian Academy of Sciences, Member of the Presidium of the Russian Academy of Sciences, Head of the Department of Mechanics and Mathematics Faculty of Lomonosov Moscow State University.