

РОБЕРТ НИГМАТУЛИН

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ КРИЗИС И КОРОНАВИРУСНАЯ ПАНДЕМИЯ: УСЛОВИЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Выдающийся академик Иван Петрович Павлов в мае 1918 года 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 достоинство: смотреть на самих себя и окружающее без самообмана... для будущего нам полезно иметь о себе представление. Нам важно отчётливо сознавать, что мы такое”.

И это в 1918 году!

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

В частности, в высказываниях официальных лиц часто говорят, что наша страна лучше других преодолевает пандемию коронавируса. Говорят, что за два года в России умерли 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-й и 2021 годы) относительно 2019 года по данным Росстата [1, 2] 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 (Польша, Чехия, Словакия, Венгрия, Румыния) и в странах Прибалтики (Литве и Эстонии).

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

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

1. Социальный блок. Правильно 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 (подчёркиваю, двукратное) по сравнению с Европой происходит в течение 30 лет. И за это расплачивается вся страна.

Президент России Владимир Путин 27 сентября 2021 года назвал четырёх 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 получили мы “главных врагов” и “важнейшую проблему” в том числе и из-за двукратного *недофинансирования* здравоохранения, образования, науки и культуры в течение 30 лет и плюс из-за нелепых и разрушительных *чиновничьих реформ* и *оптимизации* здравоохранения, образования и науки наперекор мнению учёных.

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*, отнесённая к численности населения (см. ниже коэффициент смертности в п. 3). А к самой большой смертности за последние два “пандемийных” года у нас, как уже сказано выше, добавился и *самый большой её прирост* – 1 млн человек.

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

Для сравнения смертности в разные годы и в разных странах используют относительную смертность, равную отношению числа смертей за год на 1000 человек. Часто эту относительную смертность называют коэффициентом смертности или кратко просто смертностью.

В 1980-е годы величины относительной 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 10,5–11,0 до 16,6, то есть на 50%, а в Европе постепенно уменьшилась до 9,5–10,0. Кроме этого, после развала СССР в России на 40% упала рождаемость. В результате в 2000 году естественная убыль населения в России (число родившихся минус число умерших) составила 958 тыс. человек.

Таким образом, “революция” 1991 года была не столько кровавой, сколько удушающей, и она привела к большим жертвам нашего народа. С 1992-го по 2017 годы 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 во власть Владимира Путина началось улучшение жизни народа и укрепление государственного здравоохранения, кратное увеличение его финансирования. В результате существенно уменьшилась смертность и выросла рождаемость. А в 2012–2014 годы рождаемость даже превысила смертность.

Но после 2015 года опять рождаемость стала катастрофически сокращаться, и к 2020 году она уменьшилась 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 тяжёлая 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 упадёт 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* напрямую связаны с бедностью значительной доли населения и с низкой доступностью бесплатной медицинской помощи из-за крайне недостаточного государственного финансирования здравоохранения.

3. Следствия ковидной пандемии. А теперь о демографическом ударе от пандемии.

Ещё до пандемии в 2015–2019 годах у нас умирало на 200 тыс. человек в год больше, чем по нормам советской России и новых стран ЕС (бывших соцстран), и на 400 тыс. больше, чем по нормам западной Европы.

В 2020 году из-за пандемии к высокой смертности у нас добавился её прирост от всех причин относительно 2019 года, равный 338 тыс. умерших, а в 2021 году относительно 2019 года он становится равным 650 тыс. ** Таким образом, за 2 “пандемийных” года прирост числа смертей от всех причин составил 988 тыс. 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 умерших над числом рождённых) в 2020 году составила 702 тыс. человек, а в 2021 году – 1,05 млн человек. Таким образом, за два “пандемийных” года естественная убыль населения России составила 1,752 млн.

Коронавирусная пандемия внесла свой тяжёлый вклад и в сокращение численности трудоспособного населения*** (взрослого возраста). Только за 2020 год численность этой группы снизилась с 82,7 до 81,9 млн человек [1], то есть 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 неблагополучно, 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.

Население России очень тяжело преодолевает коронавирусную пандемию с большими потерями своих граждан, несмотря на быстрое изобретение вакцин нашими выдающимися вирусологами, поддержавшими авторитет науки и Академии наук, и несмотря на героический труд наших врачей.

4. Необходимые меры для выхода из демографического кризиса. Теперь о том, что же надо делать, чтобы преодолеть демографический кризис 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, контактируя с людьми, создаёт для всех угрозу заражения.

В Великобритании, Франции, Германии, других европейских странах инфицируется ежедневно более сотни тысяч человек (а в США более 1 миллиона),

* В рейтинге авторитетного международного журнала “Ланцет” по уровню здоровья населения, определяемого по 33 показателям, Россия находится на 119-м месте среди 187 стран.

** Эта цифра за 2021 год соответствует данным Росстата за 11 месяцев и оценке числа смертей за декабрь (статья писалась в декабре 2021 года).

*** До 1 января 2019 года к группе взрослого (трудоспособного) возраста относили мужчин в возрасте 16–59 лет и женщин – 16–54 лет (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).

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 характеристики затрат государственного бюджета на финансирование здравоохранения в *разные годы* и в *разных странах* имеет смысл использовать величину подушных затрат, выраженную в долларах по ППС (по паритету покупательной способности)* в год и отнесённую к численности населения. Анализ корреляции относительной смертности и указанных подушных затрат государства на финансирование здравоохранения показывает, что, если подушное финансирование меньше 1000–1500 \$ППС/(душа×год), то увеличение этого финансирования сразу уменьшает относительную смертность.

А при подушных затратах государства на финансирование здравоохранения, превышающих 2000–2500 \$ППС/(душа×год), смертность слабо зависит от финансирования, и определяющую роль играют другие факторы.

После 2003 года Президент Путин инициировал кратное увеличение ресурсного обеспечения государственного здравоохранения, произошло существенное снижение смертности с 16,7 в 2003 году до 12,4 к 2017 году. Это к 2017 году продлило жизнь 4 млн человек.

Но уже в 2018 году государственное финансирование здравоохранения достигло 3,5% ВВП, и его рост прекратился. А с ним прекратилось и снижение смертности, и оно остановилось на уровне 12,3. А нам нужно приближаться к стандартам Европы, при которых подушные затраты государства на здравоохранение больше 2000 \$ППС/(душа×год), что в рублях равно примерно = 56 000 ₽/(душа×год). Именно при таких затратах в Западной Европе относительная смертность равна 9,5–10,0. А для населения России разница в величинах смертности в России и Западной Европе и определяет то, что у нас даже до ковида умирало на 400 тыс. человек в год больше, чем в Западной Европе.

В 2019 году подушное государственное финансирование здравоохранения составляло около 28 000 ₽/(душа×год). Чтобы уменьшить “бесковидную” смертность до уровня Советской России и “новой Европы”, надо это финансирование увеличить в 1,5 раза, а до уровня Европы – в 2 раза.

А для этого необходимо в течение 5 лет к госбюджету здравоохранения добавлять 400 млрд/год, и тогда через 5 лет он увеличится с 4 трлн/год до 6 трлн/год (в ценах 2020 года), а число смертей относительно 2019 года сократится на 200 тыс. в год.

Для достижения нормы Западной Европы необходимо далее к госбюджету здравоохранения ещё в течение 5 лет добавлять 400 млрд/год. Тогда число смертей (относительно 2019 г.) сократится ещё на 200 тыс. в год. В итоге за 10 лет можно уменьшить смертность на 400 тыс. в год. Это соответствует вышеописанным экспериментальным (статистическим) данным.

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

Что же надо сделать, чтобы поднять рождаемость, приблизив её к уровню 2015 года?

* Именно по паритету покупательской способности (ППС) сравниваются ВВП разных стран. По последним данным \$ППС оценивается равным 26–30 руб.

Курс доллара по ППС (\$ППС) принципиально отличается от курса доллара Центрального Банка (\$ЦБ), который в настоящее время равен около 75 руб. Практически во всех странах с преобладающим сырьевым экспортом, за счёт 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), производимые внутри страны, в частности, на народные товары (продукты питания, услуги ЖКХ, транспорт, топливо, электроэнергия), следует ориентироваться на курс по ППС с учётом доли экспортных компонент в цене товара.

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

Второе – следует кратно увеличить поддержку материнства: увеличить *материнский капитал* в 2 раза и обеспечить *пособия* до 50% средней зарплаты для женщин с детьми до 7 лет и др.

По оценке академика А. Г. Аганбегяна и профессора Г. Э. Улумбековой, эта *поддержка* женщин с детьми вырастет с 1,6% до 3% ВВП, как в странах Европы с улучшающейся демографией (Франция, Швеция). Там это помогло.

Президент В. В. Путин неоднократно инициировал поддержку семей с детьми. И деньги для этого в федеральных резервах имеются. Но следует иметь в виду, что все перечисленные инвестиции поддержки здравоохранения и материнства 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 том числе и за счёт импорта. Должно быть спланировано, сколько понадобится на стройки, сколько – на зарплаты медикам и учёным (а значит, на столько же должно быть увеличено обеспечение товарами за счёт внутреннего производства и импорта), сколько – на приборы, сколько – на импорт. Если не соблюдать балансы, инвестиции уйдут в *инфляцию*, то есть 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.

Именно перечисленными мерами можно остановить демографическую катастрофу, преодолеть грозящую даже после преодоления пандемии убыль населения в 0,5 млн/год и добиться устойчивого роста населения.

5. Последствия от нынешней политики Правительства.

Президент РФ В. В. Путин издавал актуальные Указы о национальных целях в 2012-м и в 2020 годах.

В Указе 2012 года были поставлены жизненно важные задачи к 2020 году, а именно: войти в пятёрку крупнейших экономик мира, создать 25 млн высокотехнологических рабочих мест, преодолеть бедность, минимальная зарплата 24 000 руб/мес. И др. Все эти цели к 2020 году *не были и не могли* быть достигнуты.

В Указе 2020 года поставлены также жизненно важные задачи к 2030 году, в частности: обеспечить устойчивый рост численности населения, снижение уровня бедности в 2 раза, войти в десятку стран мира по качеству образования и по объёму НИР и др. И эти цели также *не смогут* быть достигнуты к 2030 году

- без реформирования *экономического порядка*,
- без преодоления двукратного недофинансирования здравоохранения, образования, науки и культуры,
- без смены *кадровой политики*.

Двукратное в долях ВВП недофинансирование здравоохранения (как и образования, науки и культуры) отмечалось выше. Правительство по указанию Президента В. В. Путина в связи с 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.

Поэтому группа академиков по предложению академика А. Г. Аганбегяна направила письмо Председателю Правительства РФ Мишустину М. В. с предупреждением о тяжёлом 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 том числе известные медики. Десятки членов РАН, узнав о письме, заявили, что хотели бы подписать это письмо. Ответа на это письмо академики не получили. Поэтому изменений прогноза Росстата и преодоления демографического кризиса пока не будет.

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

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 тяжёлая 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 недолеченные от других болезней, будут создавать дополнительную нагрузку на здравоохранение и будут сокращать общую продолжительность жизни и повышать смертность, то есть смертность будет выше, чем это даёт прогноз Росстата.

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 [4]:

“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 всём мире усилилась *менеджеризация реальности* и снижение уровня принимаемых решений. Примером таких решений является решение 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, выдвигание неэффективных руководителей, коррупция приводят к тому, 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 партнёрства с чёткой программой, строгим выполнением сроков и контролем использования ресурсов.

А наши руководители экономического блока, согласно известной русской половице, 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. Подъём эффективности народа и руководителей – это общенациональная задача. А для этого необходимо активизировать работу учёных 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 восстановить 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 учёным, 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 Мин-общины.

То, что важнейшие стратегические проблемы (в том числе обсуждаемые сегодня демографические) решаются чиновниками без учёных, 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 ещё 10 лет.

Надо добиваться, чтобы Президент, Правительство, Федеральное собрание (Госдума и Совет Федерации) и общество получали и обсуждали информацию от Академии наук и университетов, в том числе установки по организации науки и её финансированию. И не игнорировали письма академиков.

Научную и теоретическую компоненту преодоления государственных экономических, технологических, социальных и гуманитарных проблем именно учёные 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 неё входили более 15 учёных 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, сделать это так и не удалось. Текст рекомендаций был разослан всем членам РАН, депутатам Госдумы в надежде на то, 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.

Ничего не наладится без науки и активизации Российской академии наук.

Выводы

1. В России за два “пандемийных” года (2020-й и 2021 годы) 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 странах 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 и сбалансировано обеспечение кадрами (врачами, профессорами, организаторами, медсестрами и т. д.), товарами, строительство медицинских учреждений и закупки оборудования, в том числе и за счёт импорта. Должно быть спланировано, сколько понадобится на стройки, сколько – на зарплаты медикам и учёным, сколько – на приборы, сколько – на импорт. Иначе это всё уйдёт в инфляцию. И это есть главная проблема.

6. Чтобы смягчить падение рождаемости, а через несколько лет её поднять, приблизив её 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 в *экономическом порядке* и в *кадровой политике*.

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

Автор благодарит академика А. Г. Аганбегяна, директора Института проблем энергетике, доктора технических наук, директора Института проблем энергетике 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.

Литература

1. Российский статистический ежегодник. Статистический сборник.– М., Росстат, 2020, 700 с.
2. Росстат. Уточнённый демографический прогноз до 2036 года. – 2019, <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/72529>.
3. Улумбекова Г. Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019–2024 гг., 3-е изд. – М.: Гэотар-Медиа, 2019, 416 с.
4. Forbes S. Unhealthy patients treated by incompetent doctors. Forbes, January 2015.