



УДК 349.3

М.В. Андрияшко

канд. юрид. наук, доц.,

зав. каф. государственного управления и уголовно-правовых дисциплин
Барановичского государственного университета**АКТУАЛИЗАЦИЯ ЛЕГАЛЬНО ЗАКРЕПЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ВОСПОЛНЕНИЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦИАЛА
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

В статье проведено исследование дополнительных ресурсов восполнения трудового потенциала населения Республики Беларусь условиях сверхсмертности и старения населения, а также внесено предложение реализовать комплекс разработанных мер по реанимации ряда отношений с целью недопущения ослабления трудового потенциала. В работе выявлена структура и состав причин смертности; внесено предложение о направлениях перспективных разработок в области использования трудового потенциала (снижение смертности мужчин от внешних причин; актуализация основных направлений государственной семейной политики; усиление критерия адресности при предоставлении социального обеспечения; стимулирование ответственного родительства; использование труда пенсионеров; расширение возможностей использования труда лиц с ограниченными возможностями; внедрение механизмов альтернативного медицинского и социального страхования, популяризация и развитие накопительной системы пенсионного обеспечения; снижение показателей искусственного прерывания беременности). Полученные результаты могут представлять интерес для формирования Национальной программы демографической безопасности на 2016–2020 гг.

Настоящее исследование проведено в целях изыскания дополнительных ресурсов восполнения трудового потенциала населения Республики Беларусь. В ходе исследования решены следующие задачи: выявлена структура и состав причин смертности; внесено предложение о направлениях перспективных разработок в области использования трудового потенциала в условиях сверхсмертности и старения населения.

В соответствии с данными ООН, увеличение численности лиц старше трудоспособного возраста и повышение продолжительности жизни на фоне снижающихся показателей рождаемости являются общемировыми тенденциями в области демографии [1, с. 10], в том числе характерными для демографической ситуации на территории Республики Беларусь.

Современный возрастной состав населения страны сложился вследствие снижения уровня рождаемости, влияние на который оказала Великая Отечественная война, не только унесшая сотни тысяч жизней белорусов, но и приведшая к снижению рождаемости в разные годы, в результате чего доля лиц пожилого возраста увеличилась, а доля лиц молодого возраста существенно сократилась.

В 2002 г. специалисты (например, С. Лукашевич) отмечали, что численность населения Беларуси до 1990-х гг. «постоянно росла, но темпы роста постоянно снижались. Особенно интенсивно это снижение проявилось в 90-е годы, а с 1993 г. начался процесс естественной убыли населения, масштабы которой составили в 1993 г. 11,2 тыс. человек, а в 2001 г. достигли 48,6 тыс. человек. В целом за 1994–2001 гг. численность населения сократилась более чем на 290 тыс. человек, что равнозначно численности такого города, как г. Брест» [2, с. 32].

В настоящее время старение населения Республики Беларусь протекает на фоне высоких показателей смертности. Согласно данным Национального статистического комитета, в Республике Беларусь в первом полугодии 2014 г. смертность составила 13,1 человек на 1 000 населения; в первом полугодии 2015 г. смертность увеличилась



и составила 13,3 человек на 1 000 населения [3]. Это свидетельствует о сверхсмертности в Беларуси, критерием определения которой, в соответствии со стандартами Всемирной организации здравоохранения, являются темпы смертности, превышающие показатель 10 человек на 1 000 населения [4, с. 90]. При этом в Республике Беларусь уровень смертности мужчин превышает уровень смертности женщин в 3 раза. Указанным определяется реальная перспектива существенного превышения численности женщин над численностью мужчин, что неблагоприятно не только отразится на количестве трудового потенциала страны, но и приведет к таким «негативным последствиям как овдовение, «безотцовщина», ухудшение диспропорций в брачной структуре населения» [5, с. 70]. Уменьшится число заключаемых браков, изменится их устойчивость, невысокой останется численность рождений. Негативные тенденции наметятся в сфере формирования профессиональной подготовки и отраслевой структуры занятости населения.

Наиболее тревожными являются статистические данные о причинах смертности населения Республики Беларусь. Следует отметить, что первые места среди причин смертности населения трудоспособного возраста занимают внешние причины (несчастные случаи; случаи, связанные с дорожно-транспортными происшествиями; случайные утопления; травмы; отравления алкоголем; суициды; убийства и др.). От этих причин умирает до 48,5% мужчин и до 15,0% женщин в возрасте 30–49 лет. При этом смертность мужчин трудоспособного возраста от внешних причин в 5,8 раза выше, чем у женщин того же возраста (таблица 1) [2, с. 33; 6, с. 343].

Таблица 1. – Смертность от внешних причин

Год	Умершие					Родившиеся
	Всего	Мужчины Женщины	Из них в трудоспособном возрасте	От внешних причин	Мужчин Женщин	
2012	126 531	64 931 61 600	26 992	11 523	6 878 1 233	115 893
2013	125 326	63 012 62 314	25 578	10 456	6 256 1 065	117 997
2014	121 542	61 274 60 268	24 367	9 684	5 781 968	118 534
2015 (январь– июнь)	62 625	На момент исследования сведения отсутствуют				56 548

Источник: Собственная разработка автора

Указанное свидетельствует о том, что сложившаяся к настоящему времени структура населения и параметры его воспроизводства не позволяют прогнозировать необходимый уровень воспроизводства населения в стране. Учитывая, что перечисленные демографические угрозы (старение населения; сверхсмертность; недостаточный уровень воспроизводства) не являются исчерпывающими, можно сделать вывод о том, что устойчивость социально-экономического развития страны находится в зоне риска.

Депопуляция препятствует росту производительности труда, старение населения замедляет ее развитие, что в совокупности влечет увеличение нагрузки на малочисленное экономически активное трудоспособное население и способствует возрастанию давления на государственный бюджет и обостряет потребность изыскания новых ресурсов и источников финансирования систем пенсионного обеспечения, социальной защиты и здравоохранения. В условиях депопуляции задача по сохранению трудового по-



тенциала в целях обеспечения функционального социально-экономического развития страны приобретает первоочередное значение. Представляется, что недопущение ослабления трудового потенциала в сложившейся ситуации будет возможным при условии реализации комплекса мер по реанимации ряда отношений:

- 1) профилактические и превентивные мероприятия по вопросам снижения смертности мужчин от внешних причин;
- 2) актуализация основных направлений государственной семейной политики;
- 3) усиление адресности при предоставлении отдельных видов социальной поддержки семьям с детьми с целью исключения случаев социального иждивенчества;
- 4) стимулирование ответственного родительства;
- 5) повышение возможностей для использования труда пенсионеров;
- 6) расширение возможностей для применения труда лиц с ограниченными возможностями;
- 7) создание и внедрение механизмов альтернативного медицинского и социального страхования, популяризация и развитие накопительной системы пенсионного обеспечения;
- 8) снижение показателей искусственного прерывания беременности.

Следует отметить, что в настоящее время в Республике Беларусь функционирует сеть интернатных учреждений для престарелых инвалидов и инвалидов-детей (таблица 2). Количество учреждений, в которых находятся взрослые инвалиды и престарелые, возрастает: с 65 учреждений для престарелых и инвалидов-взрослых в 1995 г. до 70 в 2014 г. Увеличилась и численность граждан, находящихся на обеспечении в таких учреждениях, с 13 814 в 1995 г. до 16 565 в 2014 г. Число учреждений для детей с ограниченными возможностями увеличилось с 9 в 1995 г. до 10 в 2014 г. Численность находящихся на обеспечении в таких учреждениях детей постоянно изменяется, и в настоящее время можно констатировать как тенденцию к увеличению по сравнению с 2010 г., так и тенденцию к уменьшению относительно показателей 1995 г.

Таблица 2. – Дома-интернаты для престарелых и инвалидов (взрослых и детей)

	Год				
	1995	2000	2005	2010	2014
Число домов-интернатов для престарелых и инвалидов-взрослых / число проживающих в них граждан	65 / 13 814	63 / 14 257	61 / 14 670	65 / 15 788	70 / 16 565
Число домов-интернатов для детей-инвалидов / число проживающих в них граждан	9 / 1 841	9 / 1 770	9 / 1 643	9 / 1 636	10 / 1 749

Источник: Официальный сайт Национального статистического комитета Республики Беларусь

Забота о здоровье детей составляет императив любого государства, провозгласившего себя социальным. Следует отметить, что право на здоровье, в отличие от других прав человека, лишь недавно стало предусматриваться конституциями многих стран мира. В конституциях XVIII–XIX вв. вовсе не было упоминаний о праве на здоровье, в то же время другие права человека в основных законах того времени провозглашались. В международном масштабе право человека на здоровье признано лишь в 1948 г. [7, с. 170; 8, с. 93].

Особенно заметной является забота о детях и их развитии в периоды сложных исторических событий, когда любые предпринимаемые правительством действия в этом направлении свидетельствуют об осознании важности заботы о детях как будущем нации. Например, некоторые авторы отмечают, что «в труднейшие годы гражданской войны и разрухи с особой остротой встал вопрос о питании детей, о борьбе с детской



безнадзорностью» [9, с. 15]. Работа по ликвидации детской беспризорности была поручена Ф.Э. Дзержинскому, в результате чего «в короткий срок выросла сеть детских домов и домов младенца – с безнадзорностью было покончено» [9, с. 16]. От решения этих вопросов зависело не только физическое развитие детей, но и сохранение их жизни. «Осенью 1918 г. Ленин подписал декрет “Об усилении детского питания”, а 4 января 1919 г. – “Об учреждении Совета защиты детей”. В ленинских декретах подчеркивалось, что снабжение детей пищей, одеждой, топливом, обеспечение их помещением и медицинской помощью является важнейшей государственной задачей. 17 мая 1919 г. В.И. Ленин подписал декрет “О бесплатном детском питании”. В соответствии с принятым декретом все продукты стали выдаваться детям до 14 лет бесплатно, за счет государства» [9, с. 15]. Все это свидетельствует об обоснованной заботе о благополучии несовершеннолетних в целях обеспечения воспроизводимости ресурса трудового потенциала государства. Следует отметить, что прагматичность этого подхода не является новеллой. Так, например, П.Л. Полянский, исследуя определение правового статуса незаконнорожденных детей в России в XVIII–XIX вв., отмечает, что «важно было лишь то, что внебрачные дети зачислялись в одно из податных сословий, а соответствовало ли это сословие материнскому, для законодателя было делом второстепенным» [10, с. 47].

Восполнение трудового потенциала приобретает особую актуальность с учетом результатов разработки демографического прогноза, подготовленного НИЭИ Министерства экономики Республики Беларусь, в соответствии с которым «среднегодовая численность населения Беларуси к 2020 г. сократится по сравнению с 2000 г. на 870,0 тыс. чел. и составит 9 132,4 тыс. чел.» [11, с. 88].

Кроме объективной сверхсмертности в стране существуют и другие препятствия к достаточному уровню воспроизводства населения. Естественному приросту в Беларуси не способствуют регистрируемые аборт, численность которых хоть и уменьшается, но продолжает оставаться устрашающей. Так, по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь в 2005 г. родилось 89 844 ребенка и произведено 64 655 абортов. В 2013 г. родилось 117 374 ребенка, при этом было произведено 31 206 абортов, т.е. на каждые 100 родов пришлось 26,6 случаев абортирования [12, с. 103], в связи с чем в стране не родился каждый четвертый ребенок. Высокие показатели абортирования не способствуют воспроизводству населения. Для замещения поколений необходимо, чтобы коэффициент рождаемости на одну женщину составлял 2,1 ребенка. В Беларуси этот коэффициент составил в 2014 г. 1,696, что выше, чем в 2013 г. (1,668) и в 2012 г. (1,620) [6, с. 278]. Достижение указанных показателей стало одним из ожидаемых результатов реализации Национальной программы демографической безопасности на 2011–2015 гг., утвержденной Указом Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 357 [13], согласно которой следовало увеличить суммарный коэффициент рождаемости (число детей, которых могла бы родить одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода (15–49 лет) до 1,55–1,65 [13]. Однако даже достигнутый коэффициент не является достаточным для замещения поколений, что обусловлено результатами социологических измерений, согласно которым потребность в детях «у белорусов пребывает на уровне малодетности» [11, с. 92]. Как показывают результаты социологического опроса молодых минских семей, не имеет детей примерно каждая десятая молодая семья г. Минска [14, с. 69].

В настоящее время искусственное прерывание беременности по законодательству Республики Беларусь допускается по медицинским и социальным показаниям. Медицинские показания к искусственному прерыванию беременности определены постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 декабря 2014 г.



№ 88 «Об установлении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и отдельного структурного элемента постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 ноября 2007 г. № 105» [15] и их перечень сужается в связи с улучшением качества оказания медицинской помощи. В соответствии с последними изменениями (2014 г.) из перечня исключены показания «сердечные пороки», «зрительные расстройства и слепота – понижение зрения на оба глаза ниже 0,05 диоптрии» и другие. Согласно ч. 4 ст. 27 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» [16], при наличии медицинских показаний и согласия женщины искусственное прерывание беременности проводится независимо от срока беременности в государственных организациях здравоохранения.

Следует отметить, что перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности также сокращается и в настоящее время согласно постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 23 октября 2008 г. № 1580 «Об установлении перечня социальных показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившим силу постановления Совета Министров Республики Беларусь от 5 июля 2002 г. № 902» [17], предусматривает в качестве таковых наличие решения суда о лишении родительских прав; наступление беременности в результате изнасилования. Согласно ч. 8 ст. 27 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» [16], при наличии социальных показаний и согласия женщины проведение искусственного прерывания беременности допускается при сроке беременности не более 22 недель в государственных организациях здравоохранения.

Согласно ч. 9 ст. 27 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», врачам-специалистам предоставлено право отказаться от проведения искусственного прерывания беременности, письменно уведомив об этом руководителя организации здравоохранения, если отказ непосредственно не угрожает жизни и (или) здоровью женщины; после получения письменного уведомления врача-специалиста руководитель организации здравоохранения должен организовать женщине проведение искусственного прерывания беременности другим врачом-специалистом. В Решении Конституционного Суда Республики Беларусь от 20 января 2015 г. № Р-975/2015 «О состоянии конституционной законности в Республике Беларусь в 2014 г.» [18] отмечено, что при этом законодатель не устанавливает, какие причины должны лежать в основе отказа врача-специалиста от проведения указанной медицинской процедуры. Конституционный Суд выразил правовую позицию, согласно которой такой отказ врача-специалиста возможен при наличии уважительных причин, в частности из-за морально-этических, нравственных принципов, религиозных и иных убеждений, одновременно указав, что поскольку в ряде случаев срок беременности имеет значение для выбора способа ее прерывания и, соответственно, возможных последствий для здоровья женщины, в том числе репродуктивного, то врач-специалист, руководитель организации здравоохранения, другие медицинские работники, вовлеченные в процесс замены врача-специалиста, должны действовать максимально оперативно в целях недопущения нарушения прав и законных интересов беременной женщины. Предполагается, что предоставление такого права врачу-специалисту позволит приблизиться к решению тех задач, которые ставит Национальная программа демографической безопасности, а именно увеличить рождаемость и процент удельного веса родов без осложнений до 40%. Женщина, у которой не было аборт, имеет больше шансов сохранить свое репродуктивное здоровье, так как до 35–40% женщин после абортов страдают бесплодием.



Следует отметить, что право отказываться в проведении аборт по этическим и религиозным причинам предоставлено российским врачам. По словам специалистов, до 90 % итальянских врачей отказываются от проведения искусственного прерывания беременности. Здравоохранение Испании выступает за дородовую защиту пациента, а в Ирландии действует модель «два пациента»: оказание помощи беременной и ее внутриутробному ребенку. В литературе приводятся случаи «вентиляции» тела умершей женщины в целях поддержания беременности вплоть до рождения ребенка, которые имели место в США в 80-е годы XX ст. [19, с. 380]. Беременность поддерживалась в учреждениях здравоохранения до срока 32 недель, после чего ребенка извлекали из тела матери посредством операции кесарева сечения. К 1993 г. было зафиксировано 5 случаев рождения детей от мертвых матерей. Жизненные функции женщины в таких случаях поддерживались в целях спасения плода и основывались на явно выраженном желании отца ребенка либо членов семьи.

Представляется, актуализация ряда мероприятий по снижению смертности мужчин от внешних причин; исключению случаев социального иждивенчества; стимулированию ответственного родительства; использованию труда пенсионеров и лиц с ограниченными возможностями; разработке механизмов альтернативного медицинского, социального страхования, популяризации и развитию накопительной системы пенсионного обеспечения; снижению показателей искусственного прерывания беременности будет способствовать усилению трудового потенциала Республики Беларусь в условиях сверхсмертности и старения населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP.241. – 66 p.
2. Лукашевич, С. Современная демографическая ситуация в Республике Беларусь / С. Лукашевич // Юстиция Беларуси. – 2002. – № 6. – С. 32–34.
3. О демографической ситуации в январе – июне 2015 г. : Официальный сайт Нац. стат. комитета Респ. Беларусь, 1998–2015 [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа: http://belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/otrasli-statistiki/naselenie/demografiya_2/operativnaya-informatsiya_1/o-demograficheskoi-situatsii/o-demograficheskoi-situatsii-v-yanvare-iyune-2015-g/. – Дата доступа: 05.08.2015.
4. Основные вызовы демографической безопасности: сходства и различия в Молдове и Беларуси / Л. П. Шахотько [и др.] ; отв. ред.: Г. А. Палади, Л. П. Шахотько, О. Е. Гагауз. – Кишинев : Штиинца, 2010. – 294 с.
5. Морова, А. П. Демографическое развитие Республики Беларусь в контексте демографической безопасности / А. П. Морова // Охрана труда и социальная защита. – 2005. – № 12. – С. 68–72.
6. Демографический ежегодник Республики Беларусь : стат. сб. Demographic Yearbook of the Republic of Belarus : Statistical Book / редкол.: И. В. Медведева (пред.), И.С. Кангро [и др.]. – Минск : Нац. стат. комитет Респ. Беларусь, 2015. – 449 с.
7. Василевич, Г. А. Конституция Республики Беларусь : науч.-практ. коммент. / Г. А. Василевич. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2005. – 487 с.
8. Воробьева, Л. В. Медицинское право : краткий курс лекций / Л. В. Воробьева. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 171 с.



9. Израйлет, Л. И. Охрана труда в первой стране Советов. Забота о детях – важнейшая функция советского государства / Л. И. Израйлет, Е. И. Андреева. – Рига, 1969. – 27 с.
10. Полянский, П. Л. Определение правового статуса незаконнорожденных детей в России в XVIII–XIX вв. / П. Л. Полянский // Вест. Моск. ун-та. – Сер. 11. Право. – 2013. – № 1. – С. 47–61.
11. Станишевская, Л. С. Демографическая безопасность: понятие, проблемы и пути обеспечения / Л. С. Станишевская // Экономика и управление. – 2008. – № 2. – С. 88–93.
12. Здоровье населения Республики Беларусь. 2009–2013 : сб. стат. / редкол.: В. И. Зиновский (пред.), И. А. Костевич [и др.]. – Минск : Нац. стат. комитет Респ. Беларусь, 2014. – 219 с.
13. Об утверждении Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2011–2015 гг. : Указ Президента Респ. Беларусь, 11 авг. 2011 г., № 357 ; в ред. Указа Президента Респ. Беларусь от 12.09.2012 // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 14.09.2012. – 1/13752.
14. Лихачева, С. Н. Социализация молодежи в переходном обществе: симптомы кризиса / С. Н. Лихачева // Весн. МДУ імя А. А. Куляшова. – 2006. – № 4 (25). – С. 67–73.
15. Об установлении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Респ. Беларусь и отдельного структурного элемента постановления Министерства здравоохранения Респ. Беларусь от 9 ноября 2007 г. № 105 : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 дек. 2014 г., № 88 // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 24.12.2014. – 8/29399.
16. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХІІ ; в ред. Закона Респ. Беларусь от 16.06.2014 г. // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 26.06.2014. – 2/2162.
17. Об установлении перечня социальных показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившим силу постановления Совета Министров Респ. Беларусь от 5 июля 2002 г. № 902 : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 23 окт. 2008 г., № 1580 ; в ред. постановления Совета Министров Респ. Беларусь от 22.11.2014 // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 27.11.2014. – 5/39731.
18. О состоянии конституционной законности в Республике Беларусь в 2014 г. : решение Конституционного Суда Респ. Беларусь, 20 янв. 2015 г., № Р-975/2015 // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 04.02.2015. – 6/1473.
19. Lang, W. Prawne problemy ludzkiej prokreacji / W. Lang. – Toruń, 2000. – 432 s.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 21.10.2015

Andtiyashko M.V. Actualization of Legally Enshrined Indicators Make up the Labor Potential of the Republic of Belarus

The paper studies the additional resources to fill the labor potential of the Republic of Belarus under extremely high mortality and aging population. The proposals to implement a legislation are provided in order to prevent the weakening of the labor potential. The paper identifies the structure and composition of the causes of death; proposals on the directions of development labor potential are made (reduce the male mortality from external causes; actualize the main directions of the state family policy; strengthening the targeting criteria in the provision of social welfare; responsible parenthood; employment of retirees; empowerment of the employment of persons with disabilities; introduction of mechanisms of alternative medical and social insurance, promotion and development of the funded pension system; the declination in abortion). The results may be of interest to form a national demographic security program for 2016–2020 years.