



УДК 314.12

В.П. ДУМАНСЬКА,

канд. екон. наук, ст. викладач кафедри управління
персоналом та економіки праці, ДВНЗ
«Київський національний економічний
університет ім. Вадима Гетьмана»
E-mail: vita_dumanska@ukr.net

МОНЕТАРНИЙ ПРОНАТАЛІЗМ: ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ

У статті проаналізовано ефективність монетарного стимулювання дітонародження в Україні, обґрунтовано необхідність реформування пронаталістської політики, та запропоновано низку заходів для підвищення її результативності. Автор довів, що монетарний пронаталізм є високо затратним інструментом активізації дітонародження, ефективність якого стрімко знижується у часі. Дієвість монетарного стимулювання дітонародження досягається лише в комплексі з іншими заходами соціально-демографічної політики.

Ключові слова: пронаталізм, монетарний пронаталізм, стимулювання дітонародження, демографічна політика, демографічна криза, коефіцієнт народжуваності.

Постановка проблеми. Сьогодні практично всі усвідомлюють небезпеку депопуляції та загрози, пов'язані зі зниженням народжуваності. Якщо раніше у суспільстві активно обговорювали демографічну кризу, то уже тепер ми відчуваємо її наслідки: значний дефіцит пенсійного фонду і можливий крах солідарної системи пенсійного забезпечення, брак працівників, недобір у навчальних закладах різного рівня, збільшення кількості іммігрантів-вихідців з країн Сходу – і це далеко не увесь спектр проблем.

Очевидно, що досягнення економічної та соціальної стабілізації в країні залежить від демографічної стабільності, виявом якої є підвищення тривалості та якості життя, поліпшення кількісних та якісних характеристик населення, збільшення його економічної активності тощо. Стрімке падіння народжуваності у 1990-х роках зумовило потребу в розробці активних заходів демографічної політики, які дали б ефект уже у короткостроковій перспективі. Інструментом, що мав активізувати дітонародження, обрано монетарне стимулювання у формі виплати вагомої грошової допомоги при народженні дитини.

Аналіз останніх досліджень. Демографічні проблеми, зокрема зниження народжуваності в Україні, постійно перебувають у площині наукових розвідок. Вагомі наукові здобутки у цій сфері мають Е. Лібанова, І. Курило, Н. Левчук, В. Стешенко та ін.

Після запровадження значної допомоги при народженні дитини дітонародження дещо активізувалась, проте достеменно не відомо, які ще чинники і якою мірою вплинули на цей процес, а також наскільки ефективним був цей захід з економічної точки зору. Тобто при оцінюванні ефективності монетарного пронаталізму слід враховувати не лише одержані результати, а й дослідити, за рахунок яких чинників, та скільки коштів на це витрачено.

Метою даної статті є оцінка ефективності монетарного стимулювання дітонародження в Україні.

Виклад основного матеріалу. Пронаталізм – це напрям демографічної політики, спрямований на збільшення чисельності населення шляхом заохочення дітонародження. Зазвичай, пронаталістська політика являє собою набір монетарних, фіскальних, інституційних та інформаційно-просвітницьких інструментів підвищення народжуваності. До монетарних інструментів належить в основному виплата різноманітних допомог сім'ям з дітьми, надання пільг та субсидій, пільгове житлове кредитування тощо. Фіскальні інструменти дають змогу знизити податкове навантаження на молоді сім'ї з дітьми, тоді як інституційні інструменти покликані створити умови для виховання дітей – надання відпусток по догляду за дитиною, розвиток системи дошкільної освіти, створення інституту нянь та доглядальниць та ін. Не менш важливою є інформаційна складова пронаталістської політики, яка передбачає інформування про методи планування сім'ї та контрацепції, поширення відомостей про державні програми підтримки батьківства і материнства тощо.

Основним завданням пронаталістської політики є регулювання дітородної активності населення з метою підвищення народжуваності в країні. Для здійснення успішної державної політики у цій сфері, важливою є оцінка населенням її можливостей та результатів. Переважна більшість українців надають перевагу активним заходам демографічної політики, спрямованим на стимулювання дітородної активності. Лише незначна частина опитаних (6%) вважають, що держава ніяким чином не повинна впливати на народження у сім'ях тієї чи іншої кількості дітей (рис. 1) [1, с. 186].

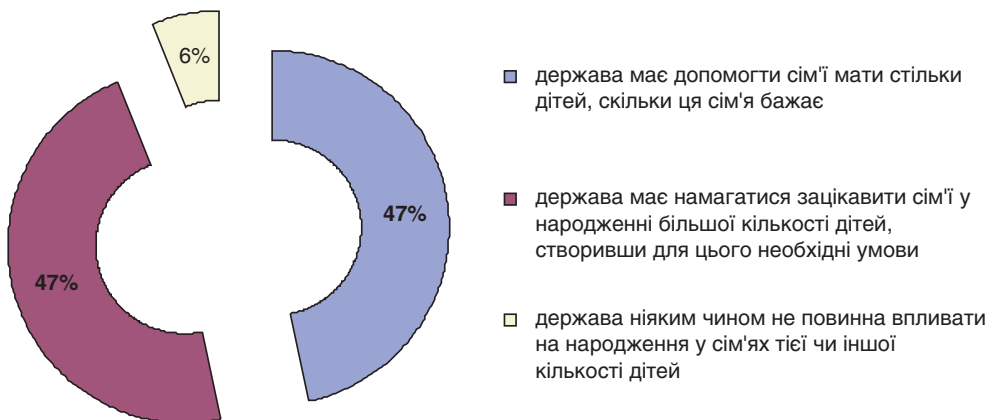


Рис. 1. Розподіл респондентів за оцінкою ролі держави у регулюванні дітородної активності населення

Джерело: [1, с.186].

Незважаючи на широкий арсенал методів заохочення народження дітей, в Україні найбільше уваги приділяють матеріальному стимулюванню дітонародження, хоча й численні демографічні дослідження, в тому числі й розрахунки автора [2], засвідчують, що підвищення рівня матеріального добробуту практично не впливає на кількість дітей у сім'ї. З огляду на це, постає питання про ефективність сучасних інструментів демографічної політики.

У ході розробки державної демографічної політики в напрямі активізації дітонародження не враховано досвід минулих років. Демополітичні заходи, від яких очікують довготривалої дії, насправді дають короткостроковий ефект, спричинюючи лише кон'юнктурну реакцію. Тобто народжуваність підвищується лише протягом кількох календарних років, причому сумарні показники народжуваності реальних поколінь практично не змінюються.

Запровадження у 1982 році частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною віком до одного року, а також подовження відпустки по догляду за дитиною до досягнення нею півторарічного віку призвело до вагомого підвищення дітородної активності у 1983 та 1986 роках. Проте ефективність такого заходу виявилась короткостроковою – з 1987 р. розпочався довготривалий спад у показниках народжуваності. Даний крок соціально-демографічної політики призвів до зміщення календаря народжень на більш ранній період, тобто жінки дещо раніше реалізували заплановані народження. Зазначимо також, якщо «у 1983 році ціна так званого приросту однієї дитини становила 2,8 тис. крб., то вже у 1987 – 8,3 тис. крб.» [3].

Активне монетарне стимулювання дітонародження у незалежній Україні розпочалося у 2005 році із запровадженням значної фінансової допомоги при народженні дитини [4]. Метою цього заходу було підвищення народжуваності та зниження рівня матеріальної диференціації сімей з дітьми й без дітей. Проте такий крок недостатньо сприяє розв'язанню цієї важливої демографічної проблеми, а, швидше за все, лише створює видимість її розв'язання.

Зазначимо, що державну допомогу виплачують після народження дитини, тоді як усі витрати, пов'язані з вагітністю та пологами, лягають на плечі сім'ї. Схема надання допомоги передбачає виплату третини допомоги одразу після оформлення, а решту – рівними частинами протягом 24 місяців для першої дитини; 48 місяців для другої дитини і 72 місяців для третьої та наступних дітей. Призначенням першого траншу є придбання найнеобхідніших речей, проте бюрократична тяганина з оформленням документів відстрочує виплату цих грошей. Знову ж таки немалі витрати перекладаються на батьків, адже держава практично не регулює ціни на дитячі товари. Так, значну частину допомоги витрачають одразу на придбання необхідних, проте дорогих речей. В Україні ринковий механізм підняття цін у зв'язку з навіть незначним зростанням попиту працює досить успішно. Тобто за рахунок виплати допомоги при народженні дитини держава намагається поліпшити матеріальне становище молодих сімей у короткостроковій перспективі, однак не створює передумов для подальшого утримання малюка.

У 2012 році передбачено виплату допомоги при народженні дитини у такому розмірі: 30 прожиткових мінімумів (для дітей у віці до 6 років) – на першу дитину, 60 та 120 прожиткових мінімумів на другу і третю дитину відповідно. Так, сім'я, народивши першу дитину, отримала 27900 грн. державної допомоги, другу – 55800 грн., третю і наступних – 111600 грн. (станом на 01.10.2012 р.) [5]. Встановлені суми виплат є досить істотними і практично покривають витрати на утримання дітей протягом перших років життя.

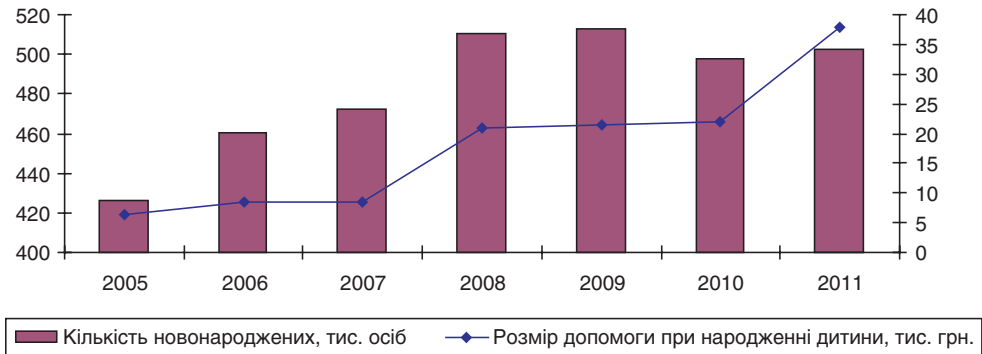


Рис. 2. Динаміка чисельності новонароджених та середнього розміру допомоги при народженні дитини в Україні у 2005–2011 рр. * Примітка. Середній розмір допомоги при народженні дитини розраховано з врахуванням черговості народжень.

Джерело: за даними [6].

Вагоме збільшення допомоги при народженні дитини призвело до зростання чисельності дітей, особливо високими показники народжуваності були у 2008–2009 роках (рис. 2).

Проте варто наголосити, що таке поліпшення показників народжуваності зумовлено не лише розміром державної допомоги. Різке збільшення чисельності новонароджених, як підкреслюють демографи, відбулося за рахунок вступу у дітородний вік багаточисельного покоління 1980-х рр. Тобто високою є ймовірність того, що чисельність новонароджених збільшується в основному за рахунок кількісних факторів, а не в результаті монетарного пронаталізму. Протягом наступних 5–10 років чисельність новонароджених та дітність українських сімей однозначно знижуватимуться, адже, по-перше, покоління початку 1990-х було малочисельним, а по-друге, відбувається трансформація інститутів шлюбу та сім'ї, що також призводить до зменшення кількості дітей у сім'ях.

У перспективі можна спрогнозувати, що у недалекому майбутньому ситуація з народжуваністю в Україні значно не поліпшиться. На етапі переходу до інформаційної економіки швидше за все, спостерігатиметься зниження дітородної активності населення під впливом соціокультурних чинників. Із року в рік у структурі населення зростатиме частка високоосвічених та професійно спроможних категорій, орієнтованих переважно на однодітну модель сім'ї, готових інвестувати значні кошти у розвиток власного людського капіталу та людського капіталу дитини.

Протягом 2005–2011 років в Україні вдалося підвищити річну кількість народжених дітей майже на 17%, тоді як державні витрати, пов'язані з заохоченням народження дитини, виросли майже у 6 разів (табл. 1). Хоча не можна заперечувати результативність фінансового стимулювання, демографи [7, с.87] вважають, що активізація народжуваності відбувається за принципом «доза – ефект», тобто йдеться про короткотермінову ефективність таких стимулювань.

Найвищу чисельність новонароджених зафіксовано у 2009 році. Саме на цей рік припадає пік фінансово-економічної кризи. На наш погляд, у цей період основним стимулятором народжень був ринок праці – внаслідок масових звільнень наприкінці

2008 року – на початку 2009 року, жінкам, які втратили роботу, вдалося реалізувати свої репродуктивні потреби. Вимушене безробіття сприяло тому, що жінки змогли зробити перерву у кар’єрі та народити дитину. Поряд з тим, у період безробіття та падіння рівня доходів, цінність державної допомоги по народженню дитини значно підвищилась.

Таблиця 1. Динаміка розміру допомоги при народженні дитини, чисельності новонароджених та сумарного коефіцієнта народжуваності в Україні в 2005–2011 рр.

Роки	Середній розмір допомоги при народженні дитини, (тис. грн.)	Темп зростання, %	Чисельність новонароджених (тис. осіб)	Темп зростання, %	Сумарний коефіцієнт народжуваності	Темп зростання, %
2005	6,37	–	426,09	–	1,21	–
2006	8,49	133,28	460,37	108,05	1,31	108,00
2007	8,50	100,12	472,66	102,67	1,35	102,67
2008	20,83	245,06	510,59	108,02	1,46	108,40
2009	21,35	102,50	512,53	100,38	1,46	100,14
2010	21,98	102,95	497,69	97,10	1,45	98,97
2011	37,77	171,84	502,60	100,99	1,46	100,97
2011/2005	–	592,94	–	117,96	–	120,28

Джерело: за даними [6].

Авторські розрахунки засвідчують цікаву тенденцію – розмір допомоги при народженні першої дитини значно перевищує розмір мінімальної заробітної плати відповідного періоду. Так, у 2005 році державні виплати у зв’язку з народженням дитини були майже у 2 рази більшими за мінімальну заробітну плату, у 2011 році таке перевищення склало 1,4 разу. Цей факт свідчить про можливість зловживань з боку маргінально налаштованого населення, адже соціальні виплати в даному разі перевищують трудові доходи (припускаємо, що трудові доходи таких верств населення є не набагато вищими від мінімальної заробітної плати). Окрім допомоги при народженні дитини малозабезпечені родини отримують й інші види державної підтримки. Тобто в даному випадку може виникнути загроза активізації дітонародження з метою заробітку у маргінальних сім’ях. Такі особи найчастіше зважаються на народження дитини (або ще однієї дитини) з меркантильних міркувань, поява дитини для них є способом отримання доходу, а не результат реалізації виваженої психологічної потреби. Такі дітки мають мінімум догляду та виховання, адже найчастіше вони є небажаними у сім’ї. Тобто нинішнє невиважене стимулювання дітонародження у майбутньому може призвести до зростання масштабів соціального сирітства.

Так, у 2005 році в Україні налічувалось 97,8 тис. дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування, у 2011 році цей показник становив 95,9 тис. осіб. Незважаючи на зменшення абсолютної чисельності дітей цієї категорії, відносні показники є вкрай негативними. Якщо у 2005 році серед 100 тис. дітей у віці від 0 до 17 років було 1069 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, то у 2011 році таких налічувалось 1204, тобто даний показник погіршився на 12% [8, 9]. Ще однією не-

гативною тенденцією є зменшення показників усиновлення дітей. Так, якщо у 2005 році було усиновлено 7,6 тис. дітей, а це 5,35% від загальної чисельності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, то у 2011 році – усиновлено лише 4,4 тис. дітей, що складає 4,6% від загальної чисельності дітей цієї категорії [6].

Ефективність змін у пронаталістській політиці та їх значення у підвищенні народжуваності можна оцінити також на основі оцінок населенням впливу запровадження допомоги при народженні дитини на плани стосовно кількості дітей у сім'ї. Як свідчать результати досліджень, вплив цього заходу був незначним – 86,7% вважають, що такий захід ніяким чином не позначився на їхніх планах щодо народження дітей, тоді як для 13,3% збільшення виплат стало вагомим фактором прийняття рішення про народження дитини. Важливо зауважити, що серед тих респондентів, які відповіли позитивно, близько третини (32,4%) вже народили дитину після запровадження такої допомоги, 10,1% чекають на народження немовляти, 8,5% планують народити дитину у наступному році, а також 35,5% планують народити дитину протягом 2–3 наступних років [1, 186].

На основі аналізу відповідей респондентів за кількістю наявних у них дітей встановлено, що запровадження допомоги особливо відчутно вплинуло на народження других дітей у сім'ї – серед однодітних сімей практично половина (45%) планують народити другого малюка через 2–3 роки, тоді як третина дводітних респондентів засвідчили, що вплив одноразової допомоги виявився в тому, що вони народили свою другу дитину після збільшення виплат.

Хоча частина населення України позитивно оцінює запровадження вагової державної допомоги при народженні дитини, світова практика свідчить про низьку ефективність таких заходів, адже за значних затрат досягається незначне підвищення показників народжуваності, причому в короткостроковій перспективі. Монетарне стимулювання дітонародження використовують у високорозвинутих країнах (Швеція, Данія), проте у поєднанні з іншими інструментами соціальної політики.



Рис. 3. Динаміка допомоги при народженні першої дитини та мінімальної заробітної плати в Україні у 2005–2011 рр. * Примітка. Середньомісячний розмір допомоги при народженні першої дитини розраховано з врахуванням суми одноразової виплати та щомісячних платежів протягом першого року. Розмір мінімальної заробітної плати взято станом на 31 грудня поточного року.

Джерело: за даними [6].

У Південній Кореї уряд відмовився від фінансових допомог сім'ям з дітьми, натомість ці кошти було спрямовано в освітню сферу – значно збільшено кількість місць у дитячих дошкільних установах, організовано дитячі групи на підприємствах та в організаціях, створено робочі місця з гнучким графіком, що дають змогу поєднувати роботу та виховання дітей.

Цінним також є досвід Сінгапуру, де замість односторонньої державної допомоги при народженні дитини запроваджено бонусну дитячу схему (Child Development Co-Savings (Baby Bonus) Scheme)[10]. Держава і батьки виступають інвестиційними партнерами: державна допомога на дитину еквівалентна сумі коштів, яку сім'я переказує на ошадний рахунок дитини. Така схема створює передумови для нарощування людського капіталу дітей та розширює можливості їх розвитку. Ця концепція сприяє утвердженню свідомого материнства та батьківства, мотивує батьків до розвитку дітей, спонукає до інвестування у них коштів та часу. Тобто Сінгапур обрав курс на нарощення якісного інтелектуального потенціалу, тоді як для збереження кількісних характеристик населення уряд країни запропонував одну з найбільш лояльних у світі міграційних програм, яка дає можливість залучати в економіку країни високоосвічених спеціалістів [11], не витрачаючи коштів на їх підготовку.

Висновки. Сучасну демографічну політику України можна охарактеризувати як монетарний пронаталізм, адже провідним інструментом активізації дітонародження є державна допомога при народженні дитини. Незважаючи на те, що арсенал інструментів національної демографічної політики доволі широкий, у суспільстві активно обговорюють в основному монетарні. Складається враження, що виплата допомоги при народженні дитини широко використовується і як політичний піар.

На перший погляд, монетарний пронаталізм в Україні видається ефективним, адже за період надання державної допомоги при народженні дитини чисельність новонароджених збільшилась на 17%. Проте це лише абсолютний показник, що поверхнево характеризує цей процес, а загалом сумарні показники народжуваності реальних поколінь практично не змінюються.

Як показало дослідження, ефективність монетарного стимулювання дітонародження стрімко знижується в часі, адже протягом останніх семи років державні «витрати» на одну дитину збільшилися у 6 разів, тоді як сумарний коефіцієнт народжуваності зріс лише на 20%, причому на його зростання вплинули й інші чинники. Встановлено, що народжуваність активізувалася не лише в результаті запровадження вагової одноразової допомоги при народженні дитини, а й за рахунок реалізації раніше відкладених народжень, поліпшення соціально-економічних умов життя населення та інших чинників.

За сучасної пронаталістської політики відбувається певне підвищення народжуваності, проте достеменно не відомо, серед яких категорій населення активізується підвищення дітності. Викликає занепокоєння збільшення кількості дітей у так званих маргінальних прошарках населення, тобто серед осіб з низьким освітнім рівнем, безробітних та соціально неблагополучних громадян.

Для досягнення стійких показників народжуваності важливим є поєднання монетарного стимулювання дітонародження та інших заходів соціально-демографічної політики, спрямованих на розв'язання нагальних проблем молодих сімей – забезпечення житлом, створення можливостей поєднання материнства та трудової діяльності (навчання), розвиток мережі дошкільних навчальних закладів (як державної, так і приватної форми власності) та ін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К. : АДЕФ-Україна, 2008. – 256 с.
2. *Думанська В.П.* Освіта як чинник поліпшення демографічної ситуації : автореф. дис. канд. екон. наук: спец. 08.00.07 / Думанська В. П. – ДВНЗ “Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана”. – К., 2010. – 20 с.
3. *Стешенко В.С.* Дослідження народжуваності й плідності у реальних поколінь / В.С. Стешенко // Демографія та соціальна економіка. – К.: ІДСД НАНУ. – 2010. – № 1. – С. 3–14.
4. Про деякі питання призначення і виплати допомоги сім'ям з дітьми : [Електронний ресурс]. – Постанова Кабінету Міністрів № 315 від 21.04.05. – Режим доступу : <http://www.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/cardnpd>
5. Про державну допомогу сім'ям з дітьми : [Електронний ресурс]. – Закон України від 21.11.1992 (редакція від. 09.12.2012). – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2811-12/print1270204897733506>
6. Офіційний сайт державного комітету статистики. – Режим доступу : <http://ukrstat.gov.ua/>
7. *Курило І.* Народжуваність в Україні: аналіз детермінант та пронаталістських заходів / І.О. Курило, Н.О., Рингач // Статистика України. – 2007. – № 4. – С. 80–89.
8. *Герасименко Г.В.* Оцінка впливу соціальних програм на динаміку народжуваності в Україні / Г.В. Герасименко // Демографія і соціальна економіка. – К.: ІДСД НАНУ. – 2010. – № 1. – С. 55–62.
9. Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства. Державна служба статистики України, 2012. – 80 с.
10. Child Development Co-Savings (Baby Bonus) Scheme. Official web-page. Available at : <https://www.babybonus.gov.sg/bbss/html/index.html>
11. *McDonald, P.* (2006). An assessment of policies that support having children from the perspectives of equity, efficiency and efficacy. Vienna Yearbook of Population Research, 2006. – P. 213–234.

Стаття надійшла до редакції журналу 23.01.2013 р.

В.П. Думанская

МОНЕТАРНЫЙ ПРОНАТАЛИЗМ: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ

Многие страны мира на определенных этапах своего развития применяли денежное стимулирование рождаемости. К монетарному пронатализму начали прибегать еще в Советском Союзе, однако активное стимулирование рождаемости во второй половине 1980-х привело лишь к краткосрочному увеличению численности новорожденных.

С 2005 года монетарный пронатализм стал доминирующим направлением демографической политики в Украине. В результате внедрения значительной финансовой помощи при рождении ребенка удалось повысить показатели рождаемости, а именно: численность новорожденных возросла с 426 тыс. детей в 2005 году до 502 тыс. в 2011 году, коэффициент рождаемости увеличился с 1,21 до 1,45 соответственно. Однако, подчеркиваем, таких результатов достигнуто не только за счет использования монетарных инструментов – в этот период вступило в детородный возраст многочисленное поколение женщин, рожденных во второй половине 1980-х.

Как свидетельствуют результаты анализа, начиная с 2008 года происходит снижение показателей рождаемости, что доказывает снижение эффективности монетарных мер. Значительное пособие при рождении ребенка способствовало активизации запланированных рождений вторых детей, а также более ранней реализации детородных планов относительно рождения первого ребенка. Повышение уровня жизни также положительно отразилось на репродуктивном поведении населения.

Из года в год в Украине увеличивается размер помощи при рождении ребенка, т.е. возрастает «стоимость» ребенка для национального бюджета. Как показывают наши расчеты, в среднем государственные расходы на одного новорожденного с 2005 года увеличились в 6 раз, тогда как численность новорожденных в течение этого периода возросла лишь на 17%.

Помощь при рождении ребенка в Украине превратилась из пронаталистского инструмента в составляющую социального обеспечения. Авторские расчеты показывают, что в 2005 году государственные выплаты при рождении первого ребенка были почти в 2 раза выше минимальной заработной платы, в 2011 году такое превышение составило 1,4 раза. Этот факт свидетельствует о возможности злоупотреблений со стороны маргинально настроенного населения, ведь социальные выплаты в данном случае превышают трудовые доходы. Под действием современной пронаталистической политики происходит некоторое повышение рождаемости, однако неизвестно, среди каких категорий населения увеличивается численность детей. Вызывает беспокойство увеличение количества детей в так называемых маргинальных слоях населения, т.е. у лиц с низким образовательным уровнем, безработных и социально неблагополучных граждан.

Для достижения устойчивых показателей рождаемости важно сочетание монетарного стимулирования рождаемости и других мер социально-демографической политики, направленных на решение неотложных проблем молодых семей — обеспечение жильем, создание возможностей сочетания материнства и трудовой деятельности (учебы), развитие сети дошкольных учебных заведений (как государственной, так и частной формы собственности) и др.

Ключевые слова: пронатализм, стимулирование рождаемости, демографический кризис, демографическая политика, коэффициент рождаемости, монетарный пронатализм.

V.P. Dumanska

MONETARY PRONATALISM: PERFORMANCE EVALUATION

Practically all countries of the world used money to encourage childbirth at some stage of their development. Soviet Union, began to resort to monetary pronatalism, but the birth rate incentives of the second half of 1980 resulted in only short-term increase in the number of newborns.

Since 2005, the monetary pronatalism became the dominant trend of population policy in Ukraine as a result of the introduction of substantial financial assistance at birth. As a result of these measures the birth rate indicators have improved, namely: the number of births increased from 426 thousand children in 2005 to 502 thousand in 2011, the birth rate has increased from 1.21 to 1.45, respectively. However, we stress that such results were achieved not only through the use of monetary instruments — during this period the numerous generation of women born in the second half of 1980's entered child-bearing age. Increasing living standards also had a positive impact on reproductive behavior of the population.

Year after year the amount of assistance at birth is increasing in Ukraine, i.e. the “price” of a child for the national budget increases. Our calculations show that, on average, public spending per infant has increased 6-fold since 2005, while the number of newborns during this period has grown only by 17%.

Assistance at childbirth has evolved in our country from a pronatalist instrument into a component of social security. Author's calculations indicate that in 2005 government payments at first birth were almost 2 times higher than the minimum wage, in 2011 this excess was 1.4 times. This fact suggests the possibility of abuse by marginal minded population, because welfare payments in this case exceed labor incomes. Under the influence of modern pronatalist policy a slight increase in birth rate is observed, but it is unknown which category of the population is increasing the number of children. The increase in the number of children in the so-called marginalized sectors of the population, i.e. those with a low educational level, unemployed and socially disadvantaged people, is a cause for concern.

In order to achieve sustainable birth rates the combination of monetary stimulus of childbirth and other measures of socio-demographic policies aimed at addressing the urgent problems of young families — housing, creation of opportunities for combining motherhood and work (study), development of pre-school educational institutions (both public and private), etc. is important.

Key words: pronatalism, childbirth stimulation, demographic crisis, demographic policy, birth rate, monetary pronatalism.