



АПРЕЛЬ 2024

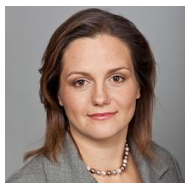
Корпоративная поддержка материнства

Исследование
Ассоциации “Женщины в энергетике”

ОГЛАВЛЕНИЕ

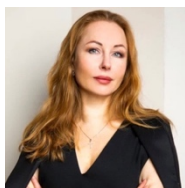
Предисловие	4
Результаты опроса «Корпоративная поддержка материнства»	5
Основные данные	5
Отношение работодателей к поддержке материнства	8
Меры поддержки материнства	10
Предотвращение дискриминации матерей	15
Ключевые выводы о результатах опроса	17
Демографические аспекты.....	18
Медицинские аспекты	25
Закредитованность и осознанное материнство.....	28
Заключение	33

АВТОРЫ



Ирина Гайда

Председатель Наблюдательного совета Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»



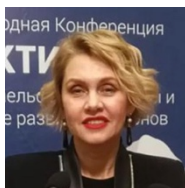
Инна Кирилкина

Президент Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»



Минзале Ишмуратова

Член Правления Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»



Наталья Винокурова

Председатель Правления Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»



Анна Девятова

Член Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»



Ирина Уланова

Член Правления Ассоциации профессионалов ТЭК «Женщины в энергетике»

Замечания и предложения к тексту исследования можно направлять по адресу info@womeninenergy.ru

Предисловие

Данная публикация является первой частью большого репрезентативного исследования, которое позволит взглянуть на проблему сочетания профессиональной деятельности в компаниях энергетического сектора и материнства с нескольких точек зрения: со стороны сотрудников, работодателей, экспертов из медицинского и финансового сообщества и др. В данном исследовании мы публикуем результаты опросов сотрудниц компаний, представляем краткий анализ демографического, медицинского и материального аспектов материнства, а также экспертные оценки представителей корпоративного сектора.

Ассоциация «Женщины в энергетике» выражает благодарность за уделённое время, вовлеченность и поддержку всем участникам опроса, членам команды. Также благодарим Виноградову Л.В., к.м.н., генерального директора, репродуктолога, врача акушера-гинеколога клиники репродукции «Скайферт», и Львову А.Г., к.м.н., медицинского директора, ведущего репродуктолога, акушера-гинеколога клиники GMS, за предоставленные консультации.

Результаты опроса «Корпоративная поддержка материнства»

Основные данные

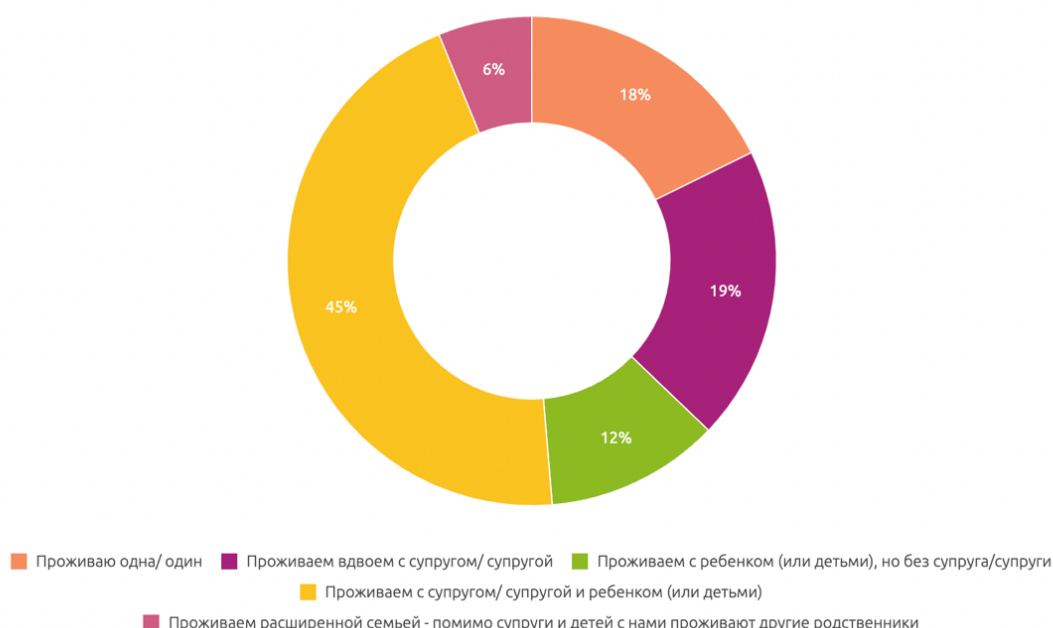
Опрос проводился в 2023 году среди женщин, работающих в крупных и средних компаниях в РФ, был направлен на выявление основных трудностей сочетания материнства и профессиональной деятельности, а также наиболее востребованных мер поддержки материнства со стороны работодателя.

Поскольку полученная выборка составила всего 114 респондентов, мы не считаем результаты репрезентативными, при этом, как нам кажется, они могут быть использованы как стартовая точка для более глубокого исследования данных вопросов компаниями и другими заинтересованными сторонами.

Респондентами опроса являются 114 женщин, в возрасте от 18 лет, две трети из которых или планировали рождение ребенка, или родили ребенка за последние 3 года. Примерно, у половины опрошенных есть один или более детей.

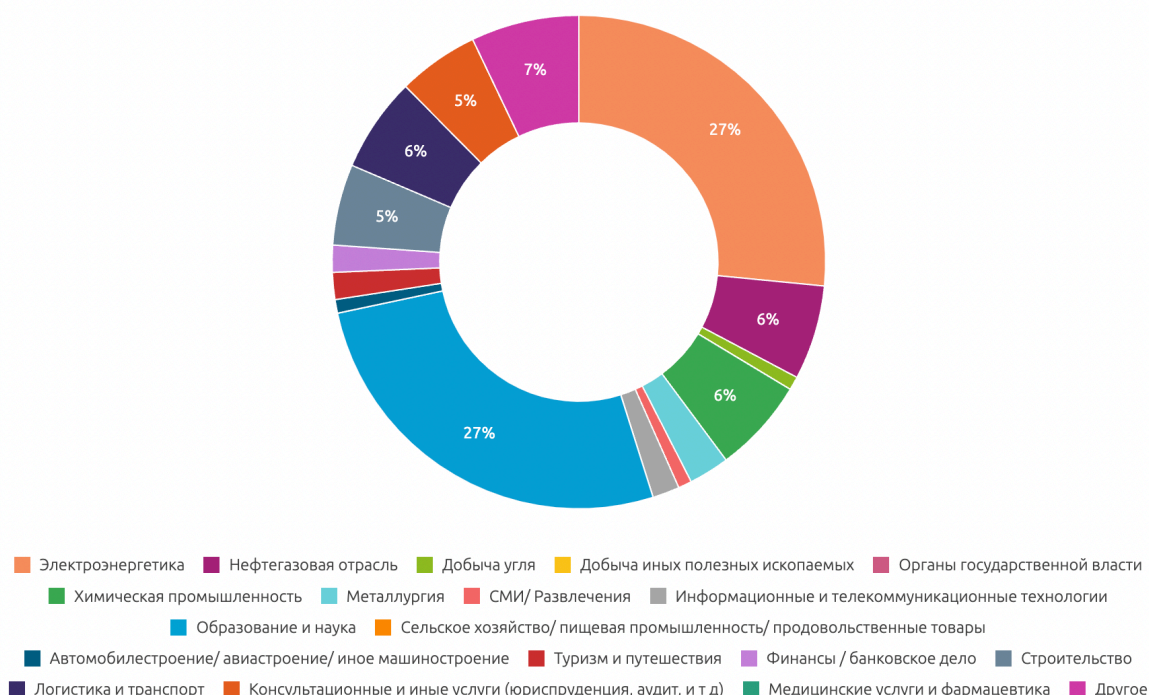
Примерно, 95% респондентов относят свое домашнее хозяйства к семьям со средним или высоким доходом («Доходы достаточны для базовых потребностей, но экономим для улучшения жилищных условий или покупки автомобиля» или «Решены вопросы с жильем и транспортом, можем позволить себе дополнительные расходы/ приобретения»). Примерно, 45% респонденток проживает одна, 12% – с ребенком, но без супруга. (Рисунок 1)

Рисунок 1. Ответы на вопрос "Какое из описаний лучше всего характеризует состав Вашего домашнего хозяйства?"



Более половины респондентов работают в компаниях с численностью сотрудников 1000 и выше. 70% работают в этой компании более 3х лет. Две трети респонденток составляет высшее и среднее руководство, эксперты высшей квалификации (то есть, достаточно высокооплачиваемые категории сотрудников компании). Несмотря на наличие, примерно, у половины респонденток профсоюзных организаций, только чуть более 20% являются их членами. Отраслевой состав респонденток представлен на рисунке 2

Рисунок 2. Ответы на вопрос "Укажите, пожалуйста, в какой отрасли Вы работаете"



Интересно, что несмотря на работу в крупных компаниях свыше 3х лет, 69% респонденток ответили, что рождение ребенка требует финансового планирования (расходы связанные с планированием беременности и рождением ребенка составляют 15-50% годового дохода), а 22% ответили, что это требует займов или серьезной экономии на других тратах (расходы составляют более 50% годового дохода).

При этом в домашнем хозяйстве опрошенных женщин, на респонденток приходится и существенная часть ответственности за благополучие детей, и значимая роль в обеспечении материального благополучия семьи (рисунки 3 и 4).

Рисунок 3. Ответы на вопрос "В моем домашнем хозяйстве ответственность за благополучие и воспитание детей лежит в основном на женщине" (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)

Полностью не согласна (не согласен) ... Полностью согласна (согласен)

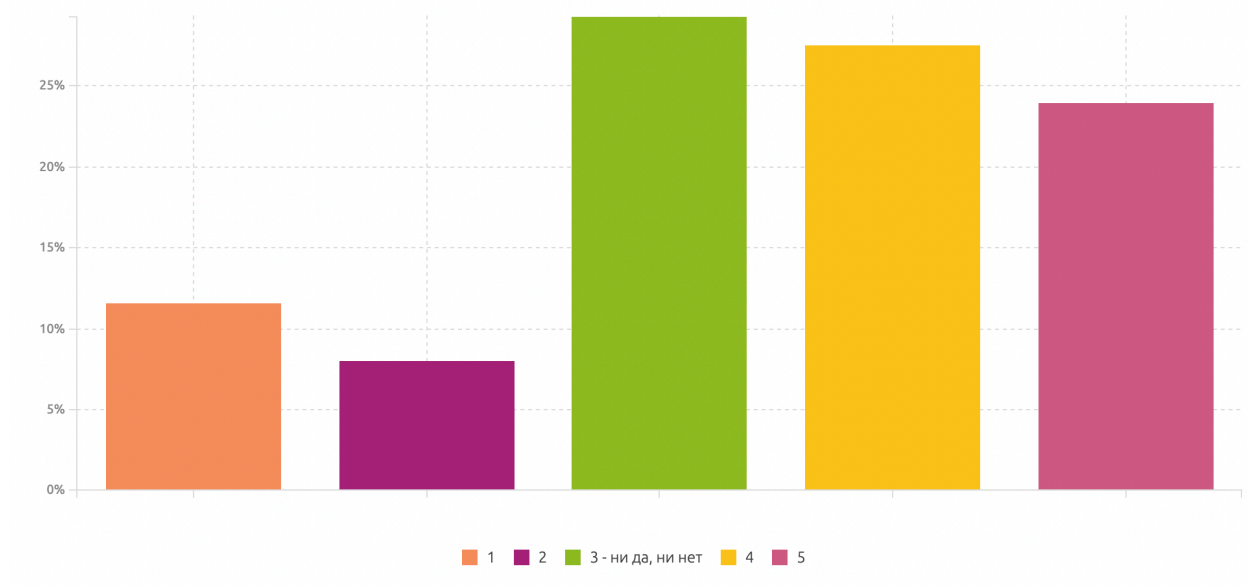
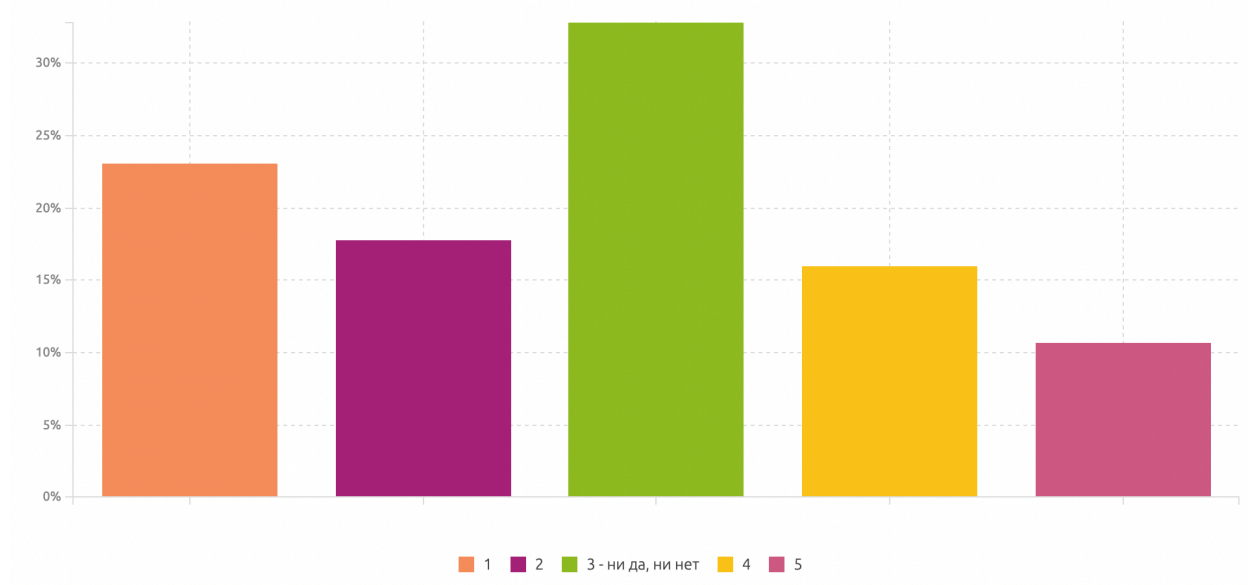


Рисунок 4. Ответы на вопрос "В моем домашнем хозяйстве ответственность за обеспечение материального благополучия, в основном, лежит на мужчине" (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)

Полностью не согласна (не согласен) ... Полностью согласна (согласен)



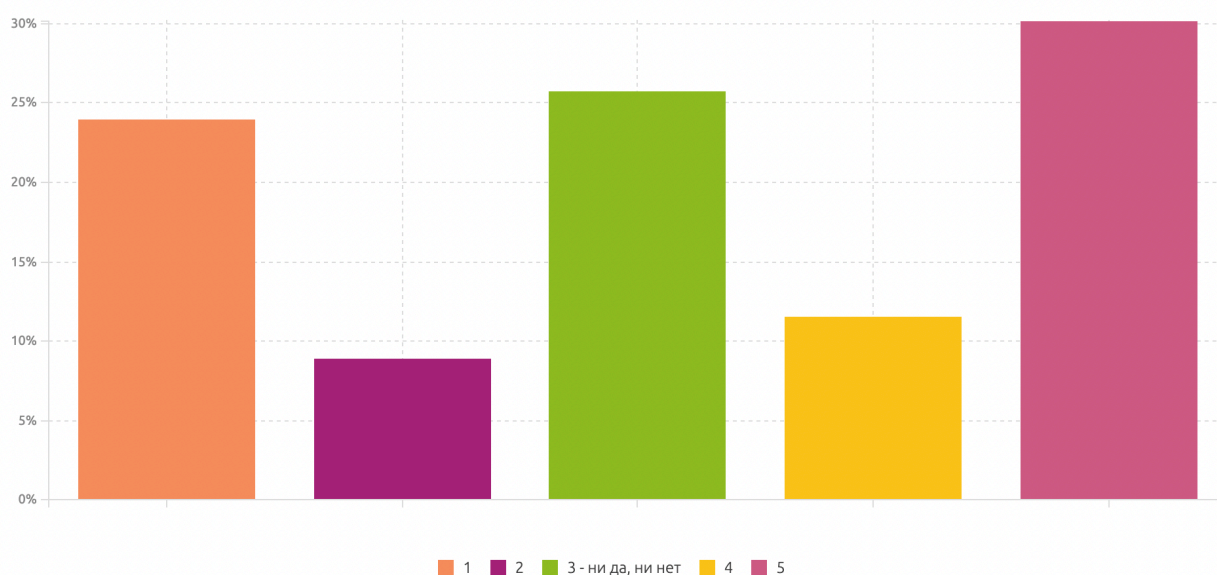
Отношение работодателей к поддержке материнства

В целом, респонденты отметили, что сталкиваются с отсутствием поддержки, необходимостью скрывать беременность или проблемы с детьми, а также необходимостью работать больше для получения того же признания, что и другие сотрудники.

Только 12% процентов респондентов полностью согласны с утверждением «У нас в компании принято поддерживать семьи, планирующие рождение ребенка и семьи с детьми», только 10% полностью согласны с утверждением «У нас в компании принято поддерживать матерей, планирующих рождение ребенка или уже имеющих детей». Полностью несогласны с этим утверждением 29% респондентов. При этом, около 30% респондентов ответили «Согласен» или «Полностью согласен» с утверждением «Мне приходится скрывать планы по рождению ребенка, беременность и / или проблемы воспитания детей (например, болезнь ребенка, необходимость присутствовать в школе и т. д.) от коллег по работе».

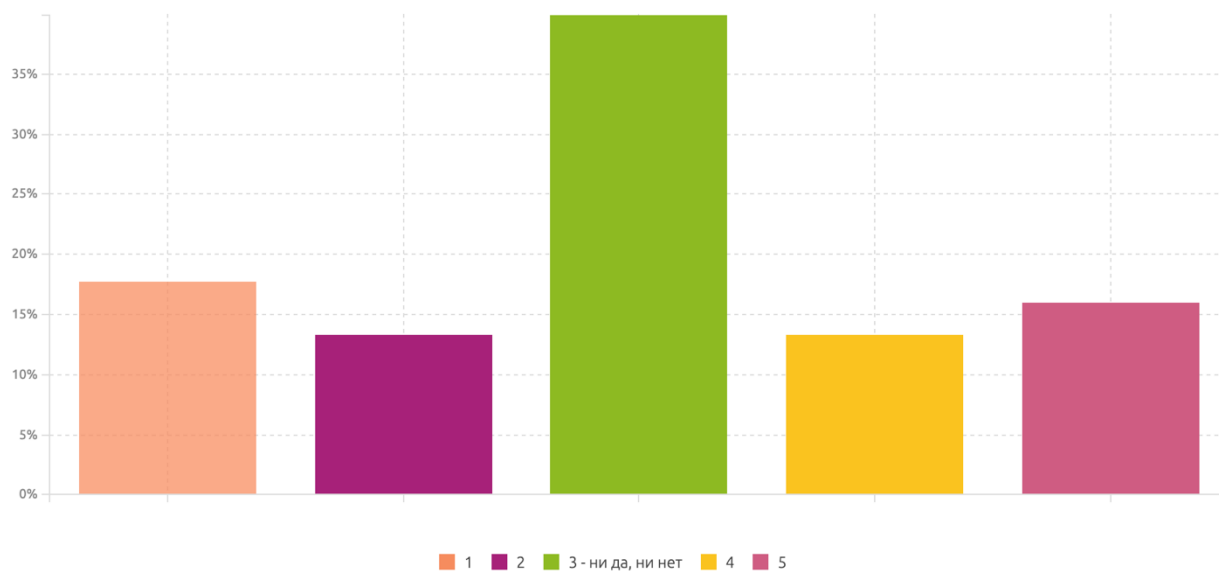
Кроме того, как показано на рисунке 5, респондентов, которые считают, что женщинам с детьми приходится работать существенно больше, чтобы получить признание больше, чем тех, что полностью не согласны с такими утверждением.

Рисунок 5. Ответы на вопрос «Женщинам с детьми приходится работать больше, чтобы получить то же признание, что и другим сотрудникам нашей компании» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)



Респондентов, которые считают, что в компании женщинам приходится выбирать между рождением ребенка и карьерным ростом почти столько же, сколько и тех, что считает, что можно сочетать карьеру и рождение ребенка.

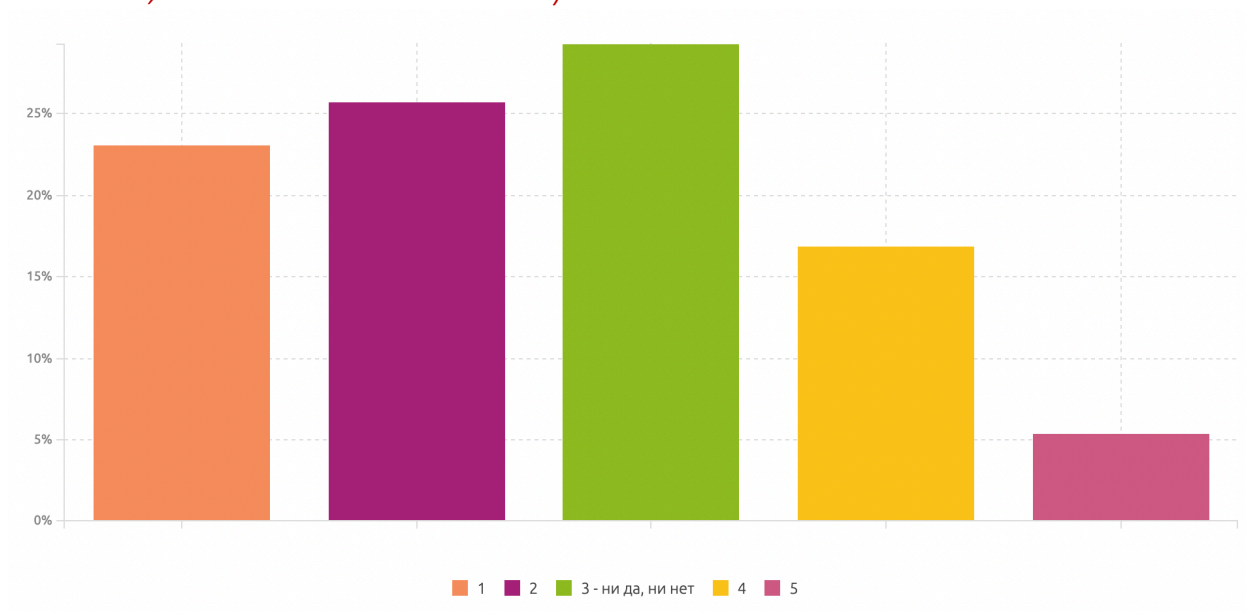
Рисунок 6. Ответы на вопрос «В нашей компании женщинам не приходится выбирать между рождением ребенка и карьерным ростом. Если они захотят, смогут сочетать и то, и другое» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)



Меры поддержки материнства

Респондентки считают, что достаточно хорошо осведомлены о мерах поддержки материнства, как со стороны государства, так и со стороны своего работодателя. При этом более половины сотрудниц отметили, что необходимые меры поддержки предоставляются работодателем.

Рисунок 7. Ответы на вопрос «Моя компания предоставляет меры поддержки, необходимые для планирования и / или рождения ребенка, а также для сочетания работы и воспитания детей» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)



С точки зрения наиболее востребованных мер поддержки, возможность гибкого графика и частичной занятости, включение услуг по планированию и ведению беременности в ДМС работодателя, возможность удаленной работы и дополнительные денежные выплаты (сверх установленных государством на период декретного отпуска) лидируют с большим отрывом.

Рисунок 8. на базе ответов на вопрос «Какие формы поддержки матерей, планирующих рождение ребенка, или матерей с детьми наиболее предпочтительны для Вас? Проранжируйте, пожалуйста, от самого важного к наименее важному»



Среди других мер поддержки, упомянутых респондентками:

- возможность брать отпуск каждые 3 месяца на 7 дней;
- дополнительные дни отдыха для матерей, поддержка улучшения жилищных условий;
- поддержка переквалификации в профессии позволяющие работать удаленно, профориентация при выходе из декретного отпуска;
- поддержка во время беременности (доступность специального питания, комнаты отдыха, оборудование места работы для смены положения и пр.);
- помощь при наличии у детей заболеваний, помощь детям-спортсменам, помощь с устройством в детские сады и школы, субсидирование летнего отдыха для детей;
- оплата няни по запросу;
- изменение культуры коммуникаций с женщинами (отсутствие хамства и дискриминации).

С точки зрения наличия необходимых мер поддержки, наиболее востребованные меры достаточно редко предоставляются работодателем или профсоюзом. Возможность удаленной работы или гибкого графика, примерно, 50% респондентов доступна на базе договоренности с руководством. Дополнительные денежные выплаты доступны, примерно, 30% респондентов от работодателя и еще 10% респондентов от профсоюзов. Включение услуг по планированию и ведению беременности в ДМС предоставляется менее 10% респондентов. При этом респонденты в целом, подтвердили, что компании фактически предоставляют те меры поддержки, которые доступны

Более подробно, информация о доступности мер поддержки приведена в таблице 1.

Таблица 1. Ответы на вопрос «Какие формы поддержки матерей планирующих рождение ребенка или матерей с детьми предоставляются в Вашей компании?»

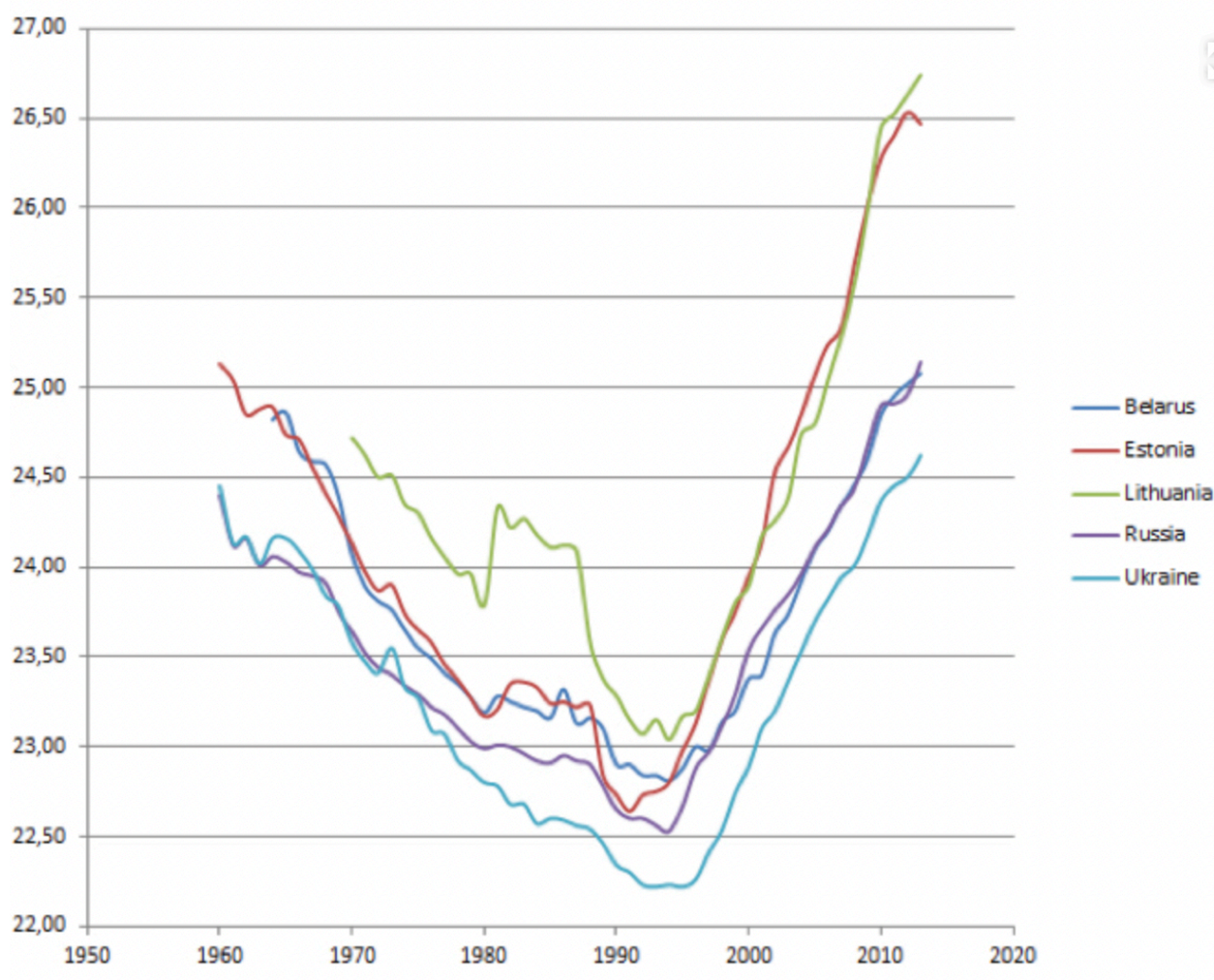
	Предоставляется работодателем на общих основаниях	Предоставляется руководством в виде исключения	Предоставляется профсоюзом	Не предоставляется	Не знаю/затрудняюсь ответить
Дополнительные денежные выплаты сверх установленных государством на период декретного отпуска	29	3	10	46	25
Включение услуг по планированию и ведению беременности в ДМС работодателя	5	2	1	85	20
Предоставление ДМС на детей	6	3	1	84	19
Субсидирование платного образования в детских дошкольных и школьных образовательных учреждениях	6	2	8	80	17
Субсидирование детского питания, иных расходов на детей	3	1	1	87	21

Исследование «Корпоративная поддержка материнства»

Субсидирование детского летнего отдыха	17	1	26	52	17
Юридическая поддержка в вопросах получения государственных льгот	6	2	3	67	35
Возможность гибкого графика/ частичной занятости	20	48	1	32	12
Возможность удаленной работы	20	54	1	27	11
Консультации по вопросам возвращения к полной занятости	12	4	1	64	32
Другое	3	1	0	37	72

Не секрет, что одной из демографических проблем страны являются все увеличивающийся возраст рождения первого ребенка (см. Рисунок 9).

Рисунок 9. Возраст при рождении первого ребенка в пяти странах бывшего СССР, 1970–2010-е годы (Белоруссия, Эстония, Литва, РСФСР/Россия, Украина — выбор стран обусловлен наличием данных) Human Fertility Database



С возрастом вероятность забеременеть у женщин становится ниже, а вероятность выкидыша - выше, так как качество яйцеклеток ухудшается по мере того, как количество оставшихся яйцеклеток уменьшается в количестве. Подобные изменения наиболее выражены у женщин ближе к сорока годам. При этом в условиях отсутствия выраженной поддержки работодателя (да и отсутствия финансовых возможностей), женщины зачастую откладывают вопросы деторождения до того момента, когда получают достаточно высокую должность и доход.

В этой связи мы предложили респондентам рассмотреть гипотетический кейс: «Представьте себе ситуацию: женщина средних лет, ответственный работник, давно работает в Вашей компании, показывает стабильно высокие профессиональные результаты. У нее нет супруга, и она решает родить ребенка. Необходимые медицинские процедуры стоят дорого и не покрываются ОМС или ДМС. Должна ли Ваша компания оказать материальную поддержку сотруднице?»

65% респондентов ответили да, а 35% нет. Когда было предложено подумать о том, как изменится ответ, если это станет корпоративной политикой, которая приведет к снижению финансового результата, респонденты не стали менять ответы на вопрос. Сторонники финансирования дополнительных процедур отмечали возможность оптимизировать инвестиции в социальные программы и перераспределить финансы из других статей, важность сохранения репутации ответственной компании, приоритетность поддержки рождаемости среди национальных программ. Противники меры говорили о необходимости разделять ответственность компании и социального государства, а также отмечали, что рождение ребенка – глубоко индивидуальный выбор, который не стоит делать, если нет достаточных финансовых ресурсов.

Предотвращение дискриминации матерей

Около 30% респонденток сталкивались в своем окружении с ситуацией, когда женщинам приходилось менять работу в связи с рождением ребенка. Мы попросили прокомментировать причины смены в свободной форме и среди ответов можно выделить четыре основные группы ответов:

- отсутствие возможности вернуться на работу в формате частичной занятости или удаленной работы;
- активное противодействие работодателя (например, руководители в прямую просят не возвращаться или проводят реорганизации);
- отсутствие перспектив карьерного роста (в связи с невозможность работать в сверхурочном режиме и ездить в командировки);
- изменение приоритетов самой женщины или повторный декрет.

В целом, результаты опросы не показывают явно выраженную дискриминацию при найме или оценке результатов (рисунки 10,11 и 12).

Рисунок 10. Ответы на вопрос «Согласны ли Вы с утверждением? В нашу компанию женщинам с маленькими детьми сложнее устроиться, чем другим кандидатам» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)

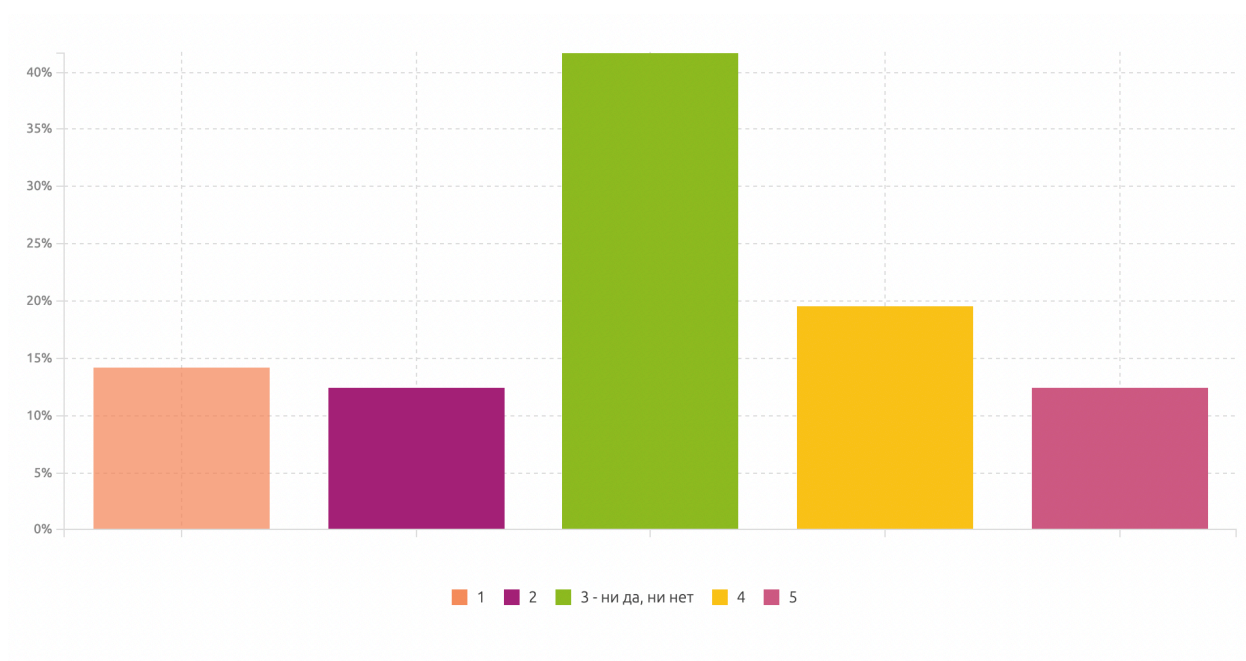


Рисунок 11. Ответы на вопрос «Согласны ли Вы с утверждением? "В нашей компании оценка результатов деятельности и личного вклада сотрудников проводится справедливо и непредвзято, вне зависимости от пола и семейного положения сотрудника"» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)

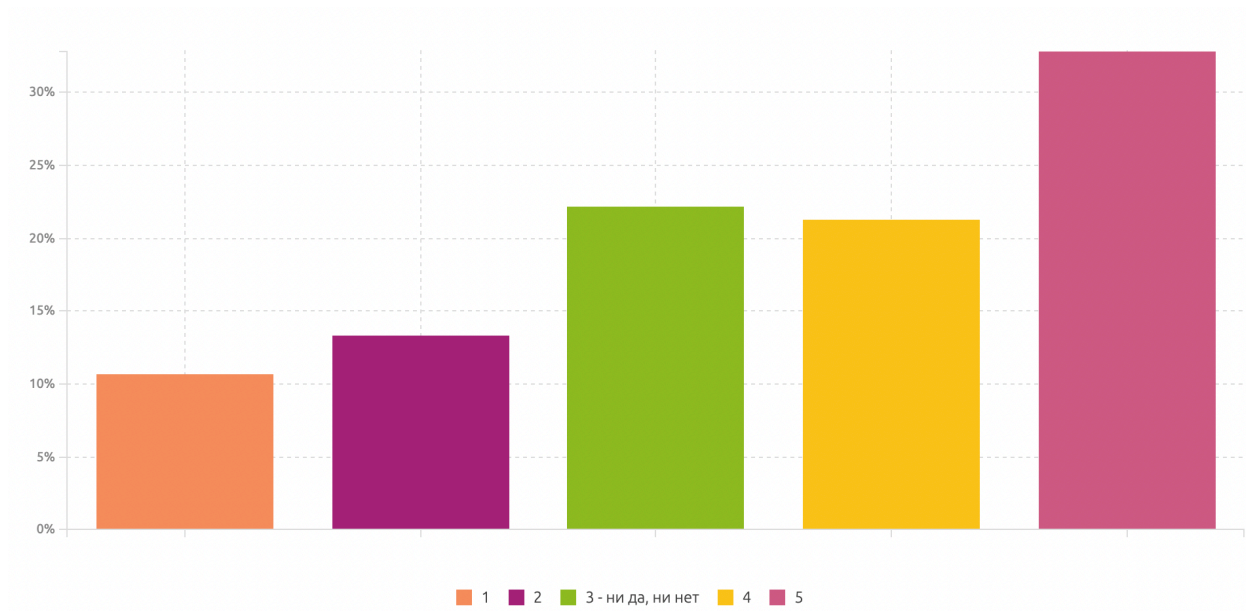
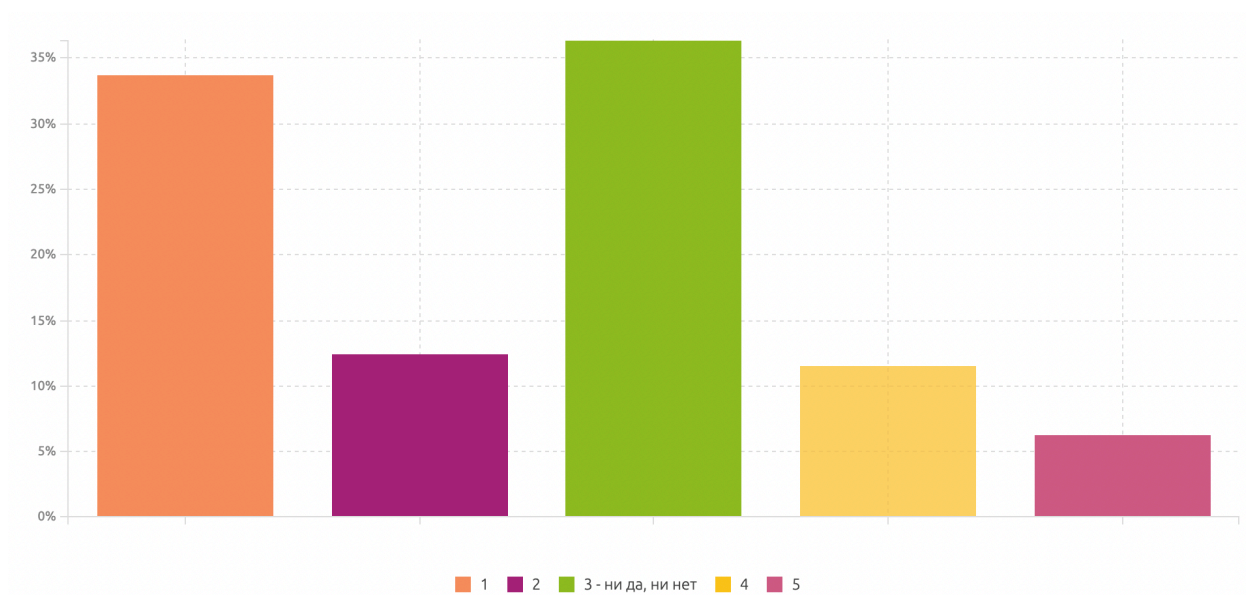
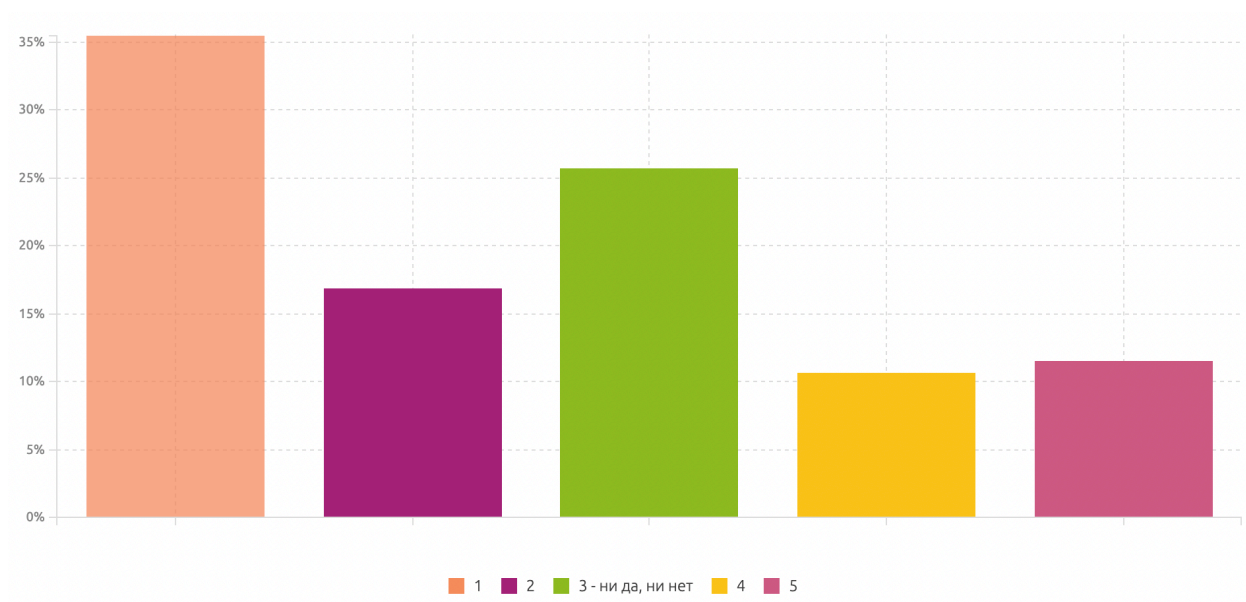


Рисунок 12. Ответы на вопрос «Согласны ли Вы с утверждением? "В нашей компании женщины с детьми получают меньшую оплату труда (включая бонусы, нематериальное стимулирование), чем другие сотрудники"» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)



Однако, большинство респондентов также отметили отсутствие действенных служб рассмотрения вопросов о дискриминации (см. Рисунок 13).

Рисунок 13. Ответы на вопрос «Согласны ли Вы с утверждением? "Если я почувствую дискриминацию по отношению к себе или по отношению к другим, я могу обратиться в специальную службу (омбудсмен, горячая линия по этике, комитет по этике и т. д.) и мой вопрос будет справедливо и непредвзято рассмотрен"» (1 – полностью не согласна, 5 – полностью согласна)



Ключевые выводы о результатах опроса

Более 70% участниц отметили, что имеют меньше детей, чем считают оптимальным для своей семьи. Поддержка работодателя могла бы сыграть ключевую роль в изменении этой ситуации. В первую очередь важны меры, позволяющие сочетать работу и материнство – гибкая занятость и возможность удаленной работы, а также дополнительное финансирование как расходов на медицинское сопровождение, так и потерю дохода в период декретного отпуска.

Демографические аспекты

В последние годы в Российской Федерации (далее – РФ) складывается тяжелая демографическая ситуация¹. Отмечается значительное сокращение населения, низкая рождаемость, продолжающееся старение населения. Огромные потери страна несет от смертности мужчин, особенно от несчастных случаев, отравлений, травм. Выросли объемы вынужденной и нелегальной миграции, и сократился объем внутренней миграции.

По предварительным данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) о естественном движении населения России в 2023 году родились 1,264 млн детей². Это наименьший показатель с 1999 года, когда родилось 1,214 млн детей и был поставлен антирекорд по числу родившихся за новейшую историю РФ. В статистике не учитывались рожденные в Донецкой и Луганской народных республиках, а также Херсонской и Запорожской областях (таблица 2).

Таблица 2. Оперативные данные по естественному движению населения Российской Федерации

Наименование	Тысяч			На 1000 человек населения		
	январь-декабрь		прирост, снижение (-)	январь-декабрь		2023 год в % к 2022 году
	2023 год	2022 год		2023 год	2022 год	
Родившихся	1264,9	1306,2	-41,3	8,7	8,9	97,8
Умерших	1760,2	1905,8	-145,6	12,0	13,0	92,3
- из них детей в возрасте до 1 года	5,3	5,9	-0,6	4,2	4,5	93,3
Естественный прирост, убыль (-)	-495,3	-599,6		-3,3	-4,1	
Браков	946,0	1053,9	-107,9	6,5	7,2	90,3
Разводов	683,6	982,9	0,7	4,7	4,7	100,0

Согласно данным Росстата, в 2023 году родилось на 3% меньше детей, чем в 2022 году, и на 9,5% меньше, чем в 2021 году. Число родившихся на 1000

¹ «Кремль признал «тяжелое положение» с демографией в России» <https://www.forbes.ru/society/489589-kreml-priznal-tazelo-polozenie-s-demografiej-v-rossii>

² «Росстат зафиксировал в 2023 году антирекорд по числу родившихся в РФ с 1999 года» <https://www.kommersant.ru/doc/6523337>

человек в 2023 году составило 8,7, что также является самым низким показателем с 1999 года – 8,3 (рисунок 14³).

По прогнозам Росстата⁴, с 2023 по 2027 год рождаемость в России снизится с 1244,5 тыс. младенцев до 1140,4 тыс. Рasti показатель начнет только с 2028 года. К началу 2046-го, ожидает Росстат, население страны составит 138 млн человек.

По предварительным данным Росстата, за 2023 год население России сократилось на 243 тыс. человек (на 0,17%) и на 1 января 2024 года составило 146,204 млн человек. На 1 января 2023 года численность населения составляла 146,447 млн человек, тогда сокращение за год было вдвое большим и составило 533 тыс. человек.

Рисунок 14. Динамика числа родившихся в Российской Федерации



Демографические показатели для современной России должны стать приоритетом и консолидированным КРІ устойчивости, т.к. демографический фактор оказывает существенное влияние на ВВП и экономическое развитие страны, особенно с такой огромной территорией и уникальными экосистемными услугами.

³ «В России зафиксирован антирекорд по числу родившихся детей с 1990-х» <https://www.forbes.ru/finansy/506409-v-rossii-zafiksirovan-antirekord-po-cislu-rodivsihsa-s-1990-h-detey?ysclid=lst8c9trtu727571506>

⁴ «Росстат опубликовал демографический прогноз до 2046 года» <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/220709#:~:text=На%201%20января%202023%20года,млн%20младенцев%20в%202045%20году>

По итогам января и февраля 2024 года Росстат также приводит тревожные данные (таблица 3).

Таблица 3. Оперативные данные по естественному движению населения Российской Федерации

Наименование	Тысяч			На 1000 человек населения		
	январь-февраль		прирост, снижение (-)	январь-февраль		2024 год в % к 2023 году
	2024 год	2023 год		2024 год	2023 год	
Родившихся	201,3	199,3	2,0	8,4	8,4	100,0
Умерших	331,1	301,2	29,9	13,8	12,7	108,7
- из них детей в возрасте до 1 года	0,9	0,9	0,0	4,1	4,1	100,0
Естественный прирост, убыль (-)	-129,8	-101,9		-5,4	-4,3	
Браков	88,0	91,5	-3,5	3,7	3,9	94,9
Разводов	106,5	99,1	7,4	4,4	4,2	104,8

По данным Росстата⁵, естественная убыль населения России в феврале 2024 года составила 51,4 тыс. человек, по сравнению с январем она снизилась на 34,24%.

Так, в феврале 2024 года родились 97,9 тыс. детей. Общая смертность в феврале по сравнению с январем 2024 года снизилась на 17,76%, а младенческая - на 1,83%. Естественная убыль составила 51 469 человек, что на 34,24% меньше, чем в январе 2024 года.

В феврале 2024 года зарегистрировали 47 тыс. браков, это на 15,6% больше, чем в январе 2024 года. При этом число разводов снизилось на 10,48%.

За январь-февраль 2024 года родилось 201,3 тыс. младенцев, зарегистрировано 87,9 тыс. браков.

⁵ «Естественная убыль населения в РФ в феврале снизилась на 34%» <https://tass.ru/obschestvo/20599353>

Рисунок 15. Смертность в России по месяцам

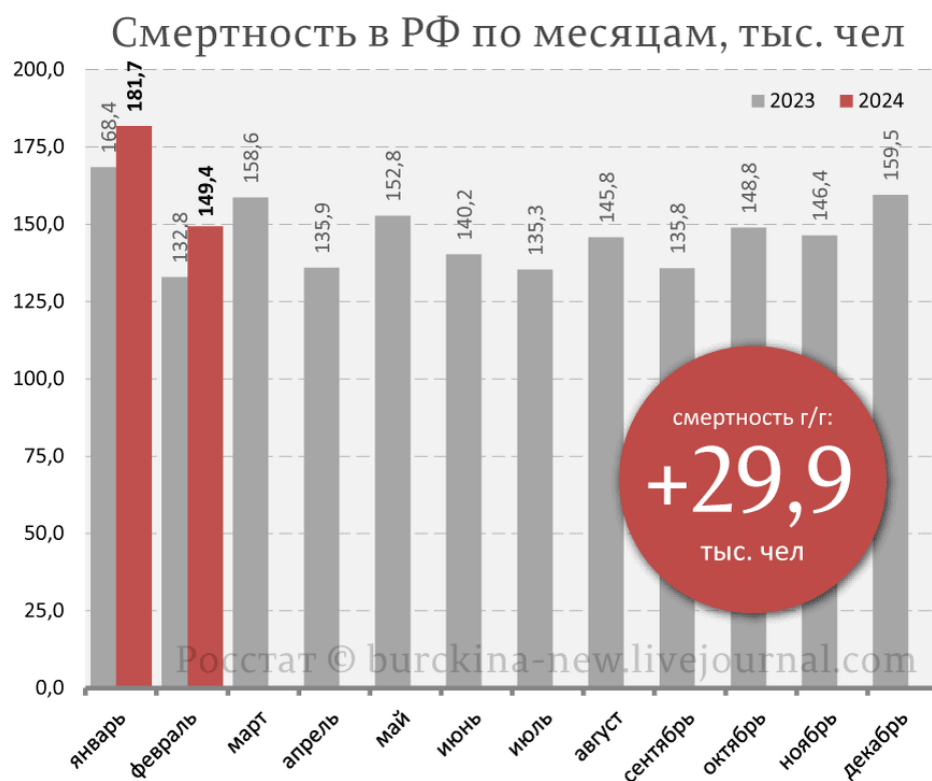


Рисунок 16. Рождаемость в России по месяцам

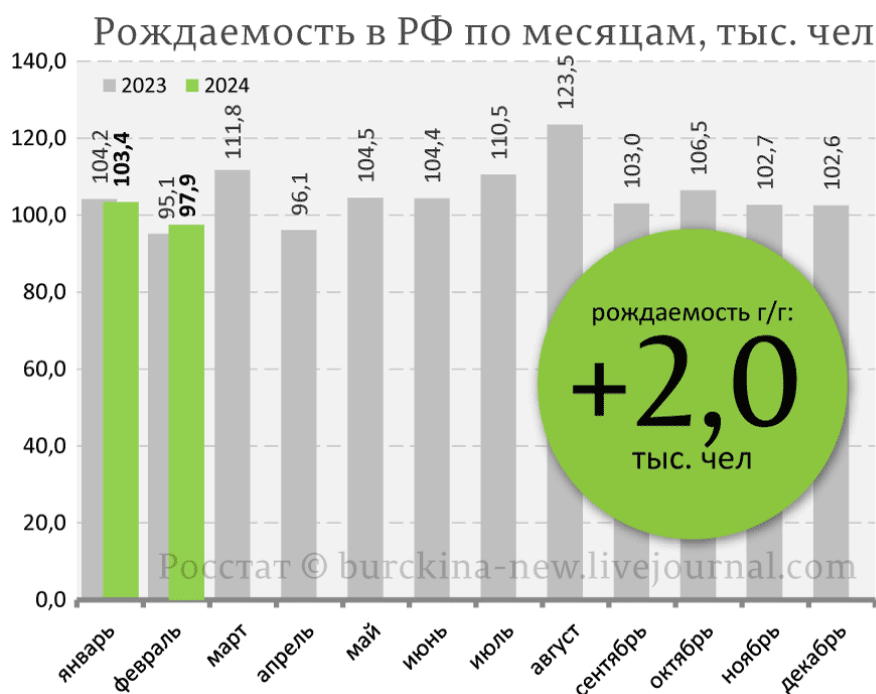
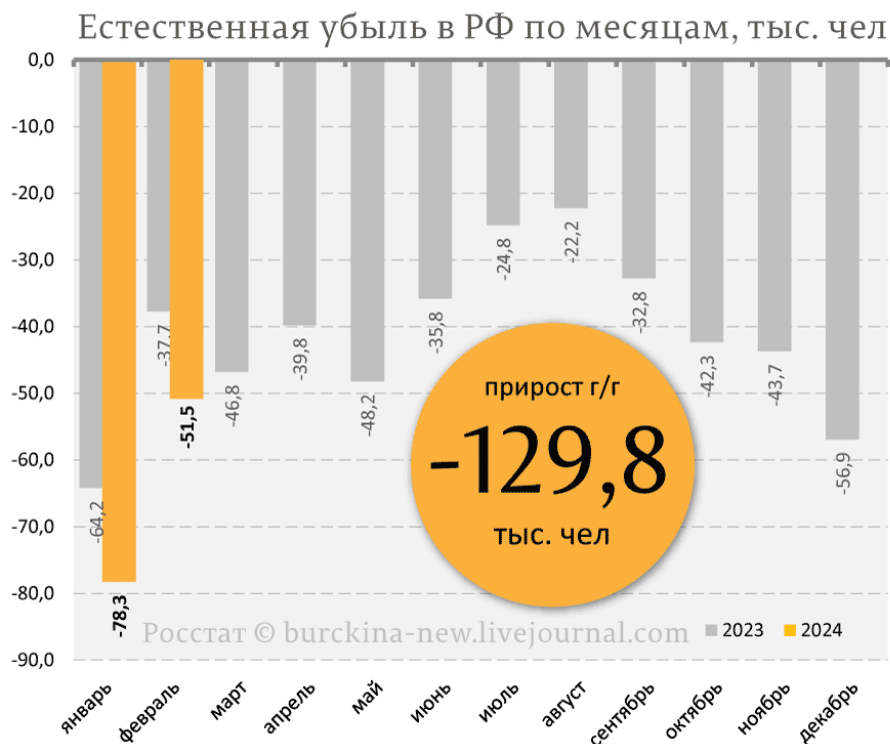


Рисунок 17. Естественная убыль в России по месяцам



В условиях нарастания демографических рисков (снижения численности молодых женщин, интенсивности рождения первых и вторых детей, изменение модели рождаемости и старения населения) в России в 2023 году увеличен объем мер государственной поддержки, развиваются социальные сервисы и инфраструктура⁶:

- проиндексирован по фактическому уровню инфляции размер материнского (семейного) капитала на 11,9 процента;
- введено ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка, охватывающее все нужды семьи в период от беременности матери до достижения ребенком 17 лет;
- расширена программа «Семейная ипотека» (субсидирование процентной ставки за счет средств федерального бюджета до уровня 6 процентов годовых);
- продолжена реализация программ «Дальневосточная ипотека» и «Сельская ипотека», государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации», предусматривающей в том числе предоставление средств на приобретение жилья молодым семьям, а также осуществляются выплаты из федерального бюджета в размере 450 тыс. рублей на погашение ипотечного кредита при рождении третьего ребенка и последующих детей;
- в 89 субъектах Российской Федерации утверждены региональные программы по повышению рождаемости.

⁶ «Актуальные решения по поддержке рождаемости: семейная политика»
<http://social.council.gov.ru/activity/activities/parliamentary/149964/>

Активное финансирование и распределение социальных услуг является важным инструментом улучшения ситуации с демографическими проблемами в стране.

Говоря о значимости социальных услуг для решения демографической проблемы, следует отметить, что по данным Росстата женщины составляют 48% рынка труда. В условиях рекордно низкой безработицы, отказ женщин от трудовой деятельности может самым пагубным образом сказаться на экономическом росте страны, социальных отчислениях и способности государства обеспечивать высокие стандарты социальных услуг и поддержки населения. При этом, безработица среди женщин, имеющих трех и более детей составляет почти 24%.

Таблица 4. Уровень участия в рабочей силе женщин в возрасте 20-49 лет, имеющих и не имеющих детей до 18 лет (по России, 2017 г.)⁷

Женщины, имеющие детей до 18 лет	Рабочая сила тыс. чел.	в том числе		Лица, не входящие в состав рабочей силы тыс. чел	Уровень участия в рабочей силе, %	Уровень занятости, %	Уровень безработицы, %
		занятые	безработные				
Всего	16,4	15,5	0,9	5,2	75,8	71,6	5,6
Имеющие 1 ребенка	10,8	10,4	0,4	2,3	82,6	79,4	3,9
Имеющие 2 детей	4,9	4,6	0,3	1,9	72,4	67,5	6,8
Имеющие 3 детей и более	0,7	0,6	0,2	1,1	40,5	30,9	23,7

Учитывая важность инновационного и технологического развития для РФ, нельзя забывать, что 55% людей с высшим образованием в нашей стране – женщины (Всероссийская перепись населения 2020 года). Поэтому необходимы такие механизмы, которые позволят одновременно и стимулировать рождаемость, и сохранить вовлеченность женщин в экономику страны.

Кроме того, три основных «сценария» социального сиротства в стране – матери-одиночки, полные семьи в стрессовой ситуации (развод, смерть, тюремное заключение родителя), многодетные семьи, живущие на детские пособия.⁸ Согласно статистике ФССП⁹, чаще всего страдают от неплатежей алиментов именно многодетные матери. Соответственно, крайне важно обеспечить женщинам поддержку на рынке труда, как способ профилактики неблагополучия детей и социального сиротства.

⁷ <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-mnogodetnosti-v-rossii-sotsiologicheskiiy-analiz-izmeneniy/viewer>

⁸ <https://ac.gov.ru/news/page/ekspertynazvali-priciny-socialnogo-sirotstva-26219>

⁹ <https://journal.tinkoff.ru/alimony-stat/>

На решение демографической проблемы также оказывает влияние репродуктивное поведение (зависит от уровня жизни населения и потребности в детях) и демографические установки (основываются на личном отношении человека к рождению определённого количества детей в семье, возрасту, когда необходимо вступить в брак, а также отношению к разводу, миграции).

За последние годы россияне демонстрируют высокую степень осознанности и ответственности при принятии решения о рождении ребенка. Так как рождение и воспитание детей является достаточно дорогостоящим, финансовая неустойчивость является одним из основных барьеров при принятии решения о пополнении. О необходимости иметь хорошее материальное положение для будущих родителей говорят 39% россиян. Больше всего этот фактор важен для молодежи до 24 лет (42%), тех, у кого пока нет детей (45%), и кто не планирует рождение ребенка в ближайшие пару лет (38%)¹⁰. Россия остается страной с образованным, преимущественно городским населением, в которой большие семьи требуют вовлечения обоих родителей на рынок труда, отсутствия трудовой дискриминации женщин и развитой социальной инфраструктуры для здравоохранения, образования и воспитания детей. Пропаганда многодетности, безусловно, важная составляющая изменения репродуктивных установок населения, но должна подкрепляться и другими мерами поддержки.

Таким образом, демографическая обстановка в стране такова, что необходимо одновременно и увеличения рождаемости и сохранения вовлечения женщин на рынке труда для обеспечения экономического роста и профилактики социального сиротства. Это требует комплексной работы, как по пропаганде многодетности и больших семей, так и по развитию социальной инфраструктуры, облегчающей сочетание материнства/ отцовства и трудовой деятельности. Работодатели и корпоративная поддержка материнства имеют огромное значение в решение этой задачи

¹⁰ «Россияне назвали условия и барьеры для рождения ребенка»

https://www.vedomosti.ru/press_releases/2023/06/16/rossiyane-nazvali-usloviya-i-bareri-dlya-rozhdeniya-rebenka

Медицинские аспекты

В рамках опроса «Корпоративная поддержка материнства» мы коснулись ряда медицинских аспектов, обратившись к ведущим репродуктологам РФ. Стратегически важно понять текущую ситуацию со здоровьем работающих женщин, которые в связи с социально-экономическими, морально-этическими причинами откладывают материнство на более зрелый возраст, а также выделить меры, которые могут существенно помочь им реализоваться в материнской роли.

Прежде всего, необходимо затронуть основные аспекты профилактики и сохранения женского здоровья работающих женщин репродуктивного возраста, охарактеризовать такое явление как «отложенное материнство», его медицинские последствия и риски, а также выделить основные тенденции развития репродуктивной медицины и ее потенциал в решении демографических проблем.

Для профилактики здоровья работающих женщин и своевременного выявления патологий необходимо проводить плановые гинекологические осмотры не реже 1 раза в год, а в случае выявления состояний, не требующих немедленного лечения (миомы, эндометриоз и т.п.) - не реже каждые 6 месяцев.

В плановое гинекологическое обследование необходимо вводить, помимо текущих исследований (осмотр гинеколога, анализ на онко-цитологию, инфекции, УЗИ органов малого таза и др.), также гормональный скрининг с обязательным исследованием уровня АМГ, маркер овариального резерва, что позволит женщине скорректировать свои планы в вопросах деторождения с учетом ее индивидуального физиологического (репродуктивного) статуса.

В столь быстро развивающемся мире, где заметно стремление к равноправию и полному становлению личности женщин, необходимо популяризировать возможность сохранения своего материала. Поскольку в случае отсутствия репродуктивных планов у женщин старше 30 лет, целесообразно рассмотреть возможность сохранения фертильности, проведения криоконсервации ооцитов, формирования собственного банка. Женщина, сохранившая свои здоровые, молодые ооциты в 30 лет, может позволить себе отложить деторождение и воспользоваться ими практически в любом возрасте, иметь генетически своего ребенка.

На государственном уровне проблемами сохранения фертильности и овального резерва первыми начали заниматься в США и на сегодняшний день у них собраны многотысячные банки материалов. Ряд Европейских стран также сейчас активно реализуют такие программы.

В последние 5-7 лет в России чаще встречаются молодые сознательные женщины, которые приходят проводить данную процедуру самостоятельно и, как правило, за свой счет. Процедуры, связанные с сохранением своего материала, являются достаточно дорогими, не каждая женщина может себе позволить реализовать эту возможность. Основной контингент на заморозку ооцитов – это молодые женщины, которым врачи диагностировали истощение яичников и направили на процедуру заморозки.

Широкого информирования общества по существующим возможностям в вопросе «отложенного материнства» по-прежнему недостаточно. Следовательно, целесообразно включить в программы диспансеризации соответствующие исследования овального резерва женщины и предоставить ей возможность в случае откладывания материнства на более зрелый возраст (30+) воспользоваться программами заморозки ооцитов и ЭКО.

На сегодняшний день наиболее перспективный возраст по результатам проведения программ ЭКО до 35 лет. С учетом физиологии современной работающей женщины и уровнем медицинских технологий для «успешной» программы ЭКО необходимо заморозить 15-18 ооцитов женщин до 32 лет, чтобы иметь в перспективе эмбрионы хорошего качества. Но сейчас нарастает тенденция, когда все чаще обращаются пациенты с бесплодием после 38 лет и которые впервые начали планировать беременность. Такое откладывание деторождения на более поздний возраст, помимо социо-экономических причин, также обусловлено отсутствием доступной информации о физиологии и репродуктивной системе и ее неминуемого снижения с возрастом. Также следует отметить, что после 40 лет, большинство женщин будут вынуждены воспользоваться донорскими ооцитами, что может подрывать психологическое состояние, приводить к депрессиям.

В нашей стране программы ЭКО, сохранение фертильности не входит в ДМС. ОМС включает ЭКО (отдельные квоты, с учетом ряда ограничений по возрасту и медицинским показаниям), но не включает проведение программы сохранения фертильности. В рамках полученной квоты женщина может встать в очередь и дожидаться процедур ЭКО бесплатно, средняя продолжительность ожидания около года.

Крайне важно как можно раньше предоставить работающим женщинам наиболее полную информацию о медицинских ограничениях и возможных последствиях откладывания материнства, оптимальном возрасте сохранения материала, проведения ЭКО, поскольку каждый организм индивидуален.

Рекомендации для обязательной консультации с репродуктологом следующие:

- Возраст 30-35 не планируется беременность в ближайшее время;
- Возраст 35-37, существуют проблемы с партнером, нет готовности к созданию семьи, а «возраст идет»;
- Возраст 25-30, удалена киста яичника, иные проблемы со здоровьем, влияющие на репродуктивную систему;
- Возраст менее 35 лет, но в анамнезе мамы или бабушки рано наступил климакс. Тема климакса по-прежнему является табуированной, вызывает ощущение ложного стыда и игнорирования. Критически важно преодолеть этот психологический барьер, задать вопросы и понимать возможный сценарий. В среднем в популяции 2% женщин сталкиваются с этим состоянием.

Закредитованность и осознанное материнство

Согласно исследованиям, материальные и жилищные трудности являются одними из главных препятствий для рождения ребенка. Наличие ипотечного кредита может приводить к откладыванию планов по рождению еще одного ребенка. Скорее наоборот, рождение ребенка стимулирует брать ипотечный кредит для улучшения жилищных условий (согласно исследованию банка Дельта-Кредит¹¹).

Кроме того, финансовые трудности/ страх невыплаты кредитов или нежелание потерять работу является значимыми причинами абортов: «В некоторых регионах до 70% абортов приходится на женщин в возрасте старше 30 лет, у которых уже есть дети, причем у многих, несмотря на работу и полную семью, есть долговые обязательства, которые и являются причиной отказа от ребенка».¹²

В вопросе актуальности обеспечения обязательств приводим материалы исследований ЦБ РФ¹³:

12% трудоспособного населения являются заёмщиками по ипотеке (10+ млн. человек). За 2023 год задолженность граждан выросла на 6,4 трлн рублей (до 34,8 трлн рублей), из которых ~ 4,5 трлн обеспечили заемщики, имеющие ипотеку.

Половина от всей задолженности по розничным кредитам приходится на заемщиков, имеющих три кредита и более, годом ранее – 44%, а в 2022 году – менее 40%. Среди заемщиков, имеющих три кредита и более, 60% задолженности приходится на граждан с долгом по ипотеке.

По состоянию на конец 2023 года в среднем у каждого заемщика, получившего ипотечный кредит, уже был один действующий кредит.

¹¹ <https://t.rbc.ru/tyumen/04/07/2017/595b2baa9a794764d7469b0e>

¹² <https://iz.ru/1648921/sergei-gurianov/zhizn-vzaimy-pochti-dve-treti-molodykh-semei-imeut-bytovye-kredity>

¹³ [https://www.cbr.ru/ЦБ РФ Анализ тенденций в сегменте розничного кредитования на основе данных Бюро кредитных историй \(второе полугодие 2023г.\)](https://www.cbr.ru/ЦБ РФ Анализ тенденций в сегменте розничного кредитования на основе данных Бюро кредитных историй (второе полугодие 2023г.))

Рис. 18. Среднее количество кредитов у заемщика, получившего в отчетном квартале ипотечный кредит (ед.)

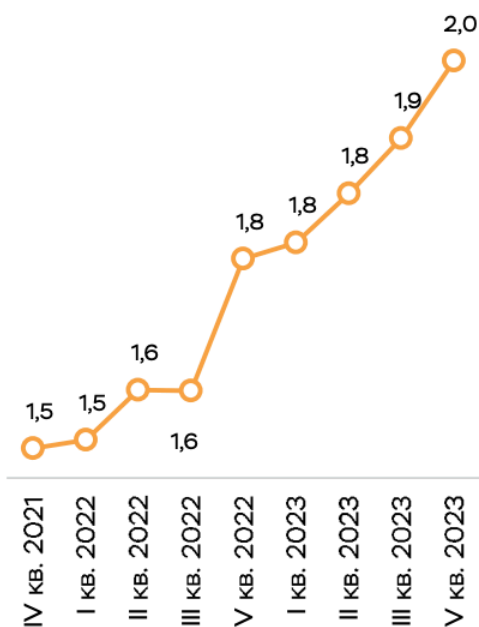
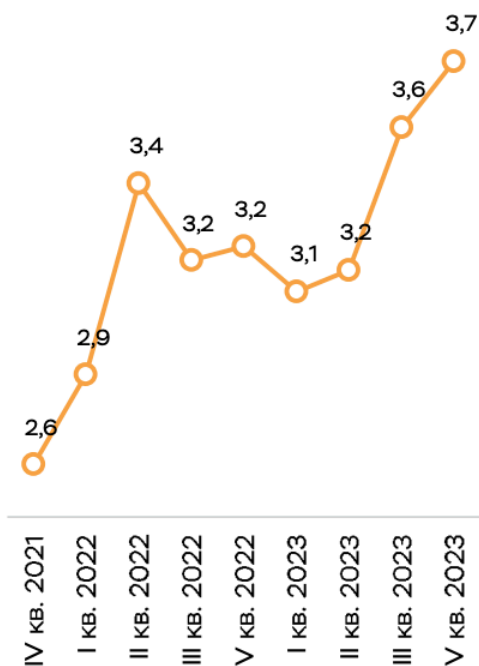
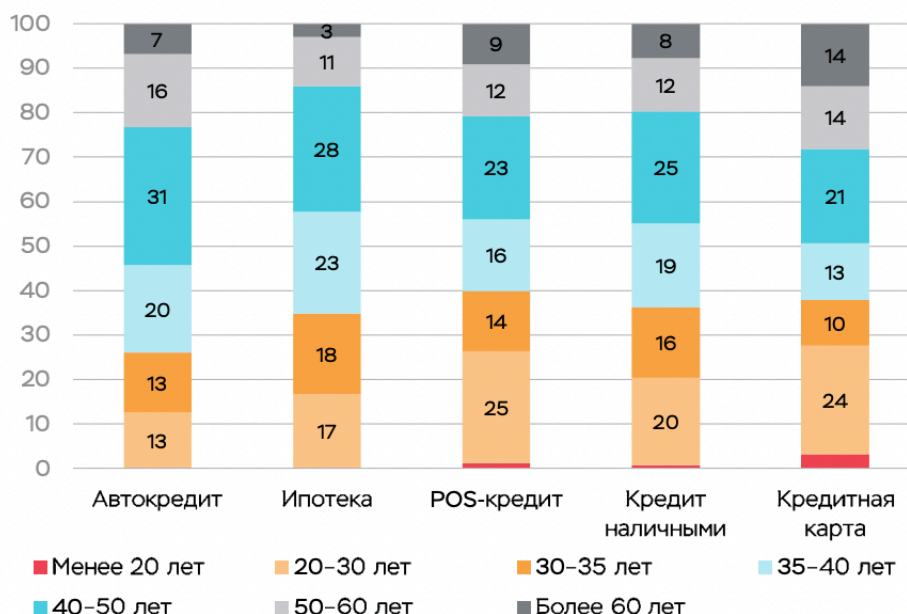


Рис. 19. Средняя задолженность заемщика, получившего в отчетном квартале ипотечный кредит (млн руб.)



Во всех сегментах кредитования за второе полугодие 2023 года структура выдач сместилась в сторону заемщиков старших возрастных групп. Наибольший уровень проникновения кредитования достигается в возрастной группе 38–40 лет (свыше 62%). Эта когорта также имеет наибольший средний долг – около 1 млн рублей.

Рисунок 20. Распределение выдач кредитных продуктов в IV квартале 2023 года по группам возрастов заемщиков (%)



Доля заемщиков, бравших потребительский кредит на сумму свыше 100 тыс. рублей до получения ипотеки, в течение всего 2023 года была стабильна и находилась на уровне 6,2–6,9%. Взятые потребительские кредиты могли быть использованы в качестве первоначального взноса по ипотеке. Доля ипотечных кредитов, после которых также взяли потребительский кредит, стабильна в последние годы. Значительная часть потребкредитов может использоваться для ремонта – в 30% случаев ипотечный заемщик в течении года берет кредит.

Половина задолженности ипотечного портфеля образована кредитами с текущим остатком задолженности более 4 млн рублей. 22% всей задолженности ипотечного портфеля сформированы кредитами с остатком долга более 6 млн рублей, 10% всей задолженности ипотечного портфеля сформированы кредитами с остатком долга более 10 млн рублей.

На фоне роста стоимости недвижимости доступность ипотеки поддерживается увеличением срока кредита.

Срок выдаваемых ипотечных кредитов продолжает расти: во втором полугодии 2023 года доля кредитов со сроком более 25 лет выросла до 57% (+10 п.п. за год).

Рисунок 21. Распределение выдач ипотечных кредитов по сроку кредита (%)

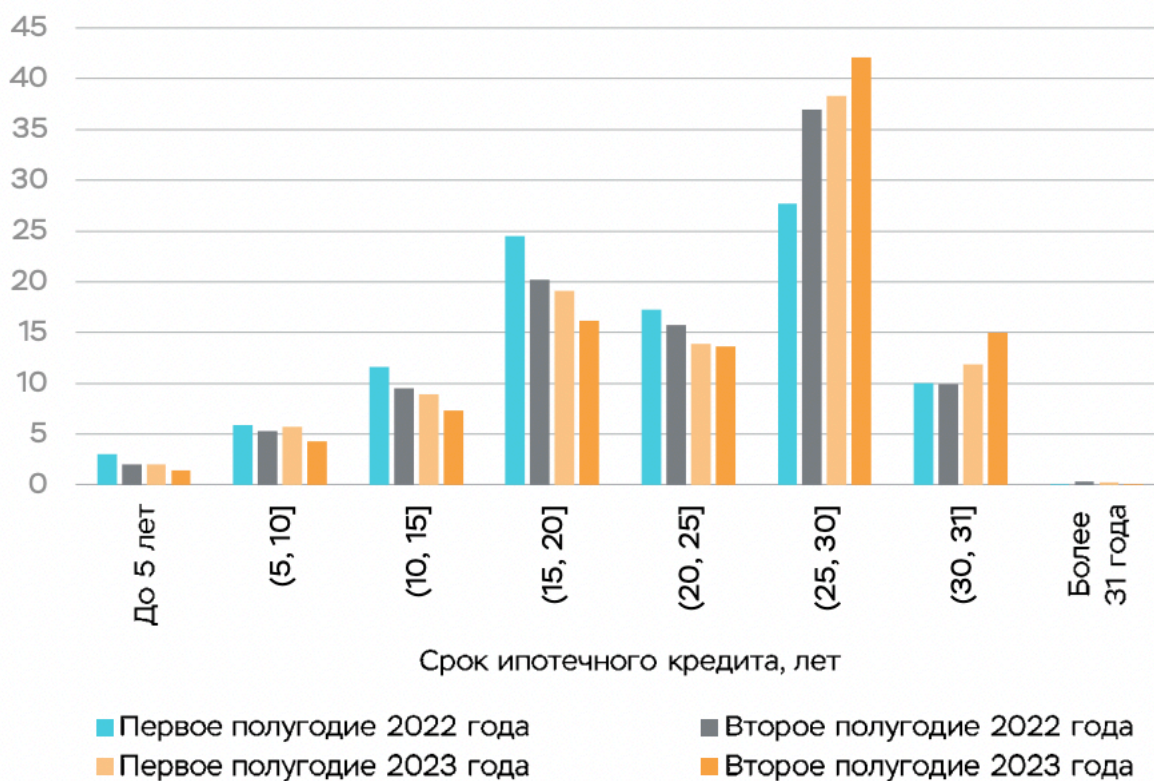
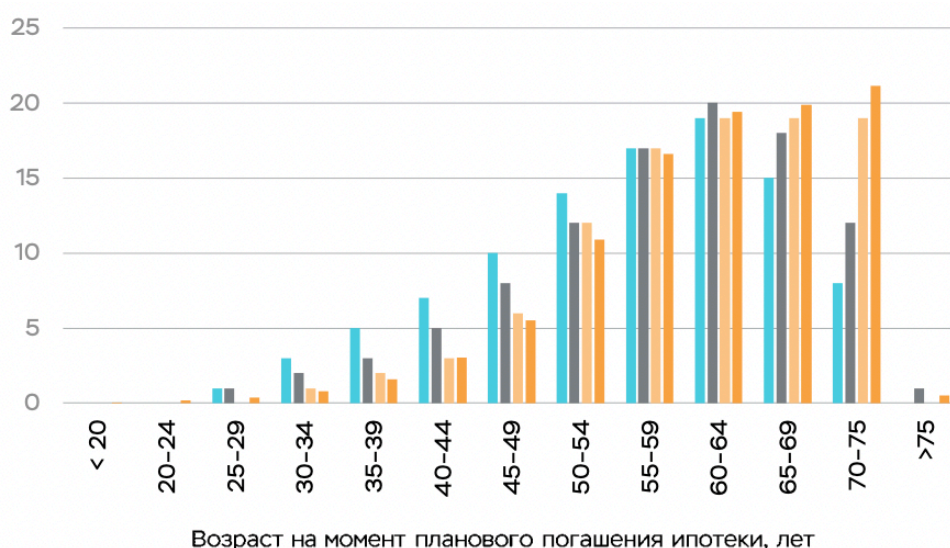


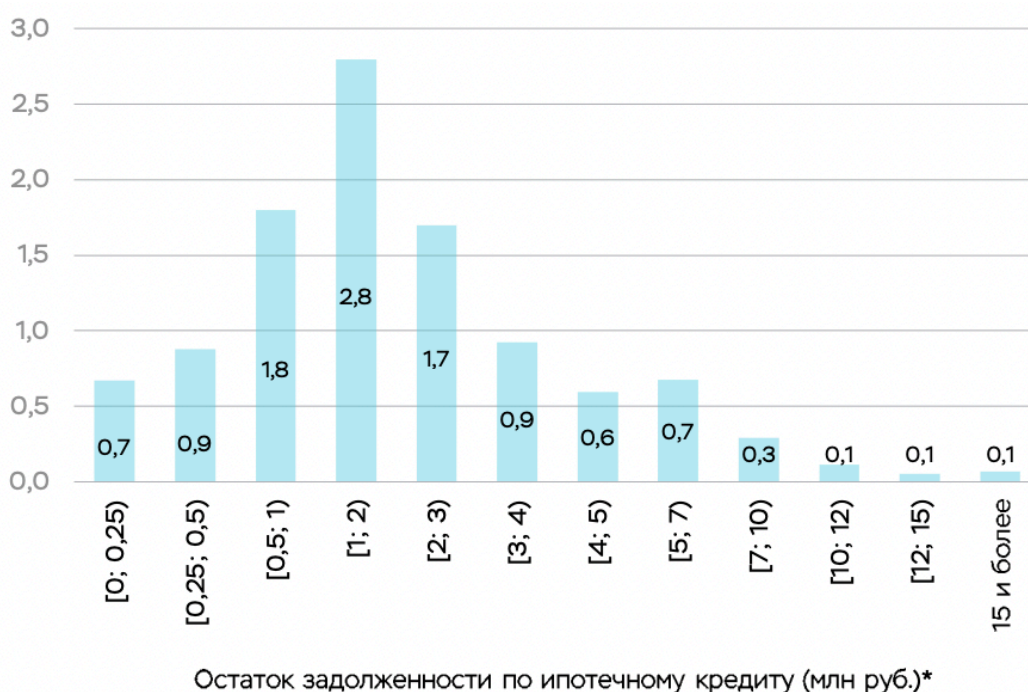
Рисунок 22. Распределение выдач ипотечных кредитов по возрасту заемщика на момент плановой выплаты кредита (%)



У 42% выданных во втором полугодии 2023 года ипотечных кредитов возраст заемщика на момент плановой выплаты кредита составляет более 65 лет. За год эта доля выросла на 11 процентных пунктов.

Распределение диапазона сумм остатка задолженности по ипотеке в корреляции регионального проникновения на территории РФ относительно дохода заемщика и стоимости квадратного метра жилья.

Рисунок 23. Распределение числа ипотечных заемщиков по величине задолженности по ипотечному кредиту на 01.01.2024 (млн чел.)



Возраст заемщиков по ипотеке: 20-30 лет – 17%, 30-35 лет -18%, 35-40 лет – 23%, 40-50 лет – 28%, 50-60%-11%, более 60 лет -3%.

Видим, что 58% экономически активное население активного репродуктивного возраста.

В этой связи, при рассмотрении мер поддержки материнства и детства крайне важно участие работодателей в улучшении жилищных условий семей сотрудниц, не приводящих к росту закредитованности. Примерами таких программ могут быть инициативы по софинансированию строительства жилья для социального найма с правом последующего выкупа, субсидирование ипотечных кредитов и другие целевые программы регионального развития.

Заключение

В результате проделанной работы мы можем сделать вывод, что существуют определенные факторы, сдерживающие готовность сотрудниц российских компаний к рождению детей. Участницы опроса отмечают, что имеют меньше детей, чем хотели бы. Для изменения данной ситуации крайне важной является поддержка работодателей, которая может проявляться в форме предоставления возможностей гибкой занятости и удаленной работы для сотрудниц, дополнительного финансирования медицинских и прочих нужд женщин, которые планируют стать матерями. Женщин в российских компаниях также беспокоит вопрос потери дохода в период декретного отпуска, с данной проблемой также может помочь справиться работодатель.

При изучении корпоративной поддержки материнства немаловажными являются демографический и медицинский аспекты, которые отражают общие тенденции. Важно отметить, что с 2015 года рождаемость в Российской Федерации имеет тенденцию спада. Другой трудностью является медицинская сторона вопроса: в настоящее время многие женщины, откладывающие вопрос материнства, не обладают достаточными знаниями о сохранении репродуктивного здоровья и не обращаются к профильным специалистам. На основании мнений опрошенных экспертов, стоит рекомендовать женщинам репродуктивного возраста не забывать заниматься своим здоровьем, регулярно посещать профильных специалистов и ответственно подходить к планированию семьи. В этом аспекте работодатель также может сыграть поддерживающую роль, например, предоставляя соответствующие услуги в ДМС для сотрудниц, проводя консультации или обучающие семинары по данной теме.

В целом, подводя итоги, стоит отметить, что работающие женщины в России готовы сочетать карьеру и материнство, нуждаются в более действенных мерах поддержки, в том числе со стороны работодателя и профсоюзов.