

КОПИЯ ВЕРНА



Объединенное Королевство Россия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**профильной комиссии по демографической
чрезвычайной ситуации и восстановлению
публичной функции материнства**

**Комиссия учреждена Указом Его Величества
Короля и Великого Князя Андрей I,
Короля Объединенного Королевства Россия
от « 27 » января 2026 года**

1 марта 2026 года



Содержание заключения

Раздел I. Основания и мандат Комиссии	.....	стр 1
Раздел II. Источники и методология	.....	стр 1
Раздел III. Фактическое состояние демографического воспроизводства	.....	стр 3
3.1. Динамика сокращения численности населения	.....	стр 4
3.2. Социально-политические причины сокращения численности населения.	.....	стр 5
3.3. Роль медицины в сокращении численности населения	.....	стр 8
3.4. Состояние общего и репродуктивного здоровья населения	.....	стр 10
3.5. Экономическая и информационная блокада деятельности специалистов материнских профессий	.....	стр 13
Раздел IV. Демографически эффективные методы	.....	стр 15
4.1. Признание биологически адекватных родов как демографически значимого фактора	.....	стр 16
4.2. Подготовка к материнству как системный демографический ресурс.	.....	стр 16
4.3. Долгосрочные эффекты для здоровья поколений	.....	стр 16
4.4. Экономическая эффективность	.....	стр 16
4.5. Неприменённый демографический потенциал	.....	стр 17
4.6. Рекомендованные демографически эффективные методы	.....	стр 17
4.7. Неэффективность демографических программ Российской Федерации и публичная финансовая ответственность	.....	стр 18
Заключение раздела	.....	стр 18
Раздел V. Оценка исполнения публичной функции де-факто администрацией Российской Федерации	.....	стр 19
Раздел VI. Правовая квалификация выявленных фактов	.....	стр 22
Раздел VII. Выводы чрезвычайной демографической комиссии	.....	стр 24
Раздел VIII. Рекомендации чрезвычайной демографической комиссии	.....	стр 27
Подписи	.....	стр 31

Приложения

Приложение № 1, ПРОЕКТ «Мудрое материнство», 2018 год.

Приложение № 2, «ПРОЕКТ службы сопровождения материнства».



Объединённое Королевство Россия



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

профильной комиссии по демографической чрезвычайной ситуации и восстановлению публичной функции материнства

1 марта 2026 года

Раздел I. Основания и мандат Комиссии

Настоящее Заключение подготовлено Профильной комиссией Объединённого Королевства Россия по демографической чрезвычайной ситуации и восстановлению публичной функции материнства (далее — Комиссия).

Комиссия учреждена на основании Указа Его Величества от «27» января 2026 года и действует в соответствии с распоряжением начальника Королевской Канцелярии от «27» января 2026 года.

Мандат Комиссии включает осуществление публично-правовой и демографической экспертизы фактического состояния воспроизводства населения России, оценку исполнения Российской Федерацией публичных функций в сфере демографии, материнства и детства, а также подготовку выводов и рекомендаций для принятия решений органами Объединённого Королевства Россия для стабилизации воспроизводства, укрепления материнско-детского здоровья и торможение процессов вымирания населения России.

Комиссия не осуществляет политическую деятельность и не подменяет собой органы управления.

Раздел II. Источники и методология

2.1. Использованные источники

В ходе работы Комиссией использованы следующие материалы:

- Отчёт Международного профсоюза специалистов материнских профессий за 2026 год и Приложение № 1 к нему;
- Список нарушений, некомпетентности и преступлений со стороны медицинских работников в сфере материнства и репродукции (2 июля 2024 г.);
- Информационная справка «Динамика численности населения России за последние 100 лет». Москва, 2022 г.;
- Доклад Королевской Канцелярии «Демографическая ситуация в России на 2022 год» от 22 октября 2022 г.;



- Документ Гражданской Чрезвычайной Комиссии «Причины вымирания населения России и возможные пути преодоления проблемы». Москва, апрель 2021 г.;
- Постановление № 3 Земского Собора по вопросу демографического кризиса в России от 3 марта 2023 г.;
- Исследование «Сравнение состояния здоровья роженицы и новорожденного после клинических и биологически адекватных родов в домашних условиях» 1991-2010 годы;
- Исследование «Отдаленные эффекты для здоровья матери и ребенка после биологически адекватных родов в домашних условиях и обучения матери материнскому искусству» 1991-2010 годы;
- «Заключение о состоянии дел на территории России согласно отчётам региональных представителей Всероссийского Профсоюза специалистов материнских профессий». Москва, Королевская Академия Материнства. 5 февраля 2024 г.;
- Доклад Королевской Канцелярии от 21 марта 2025 года «Состояние здоровья детей и взрослых в России на начало 2025 года»;
- Доклад Королевской Канцелярии «Исчезновение населённых пунктов России — управленческое ускорение вымирания» в рамках деятельности Профильной демографической комиссии, созданной по указу Его Величества 27 января 2026 года от 11 февраля 2026 г.;
- Приложение № 1 к докладу Королевской Канцелярии «Исчезновение населённых пунктов России — управленческое ускорение вымирания»;
- Доклад Королевской Канцелярии «Программы поддержки малых поселений: мировая практика» в рамках деятельности Профильной демографической комиссии, созданной по указу Его Величества от 27 января 2026 года. 12 февраля 2026 г.;
- Копия судебного решения по делу № 3-024/2025 по исковому заявлению члена Международного профсоюза специалистов материнских профессий против мэрии Москвы об отказе в поддержке общественно полезной деятельности Международного Профсоюза специалистов материнских профессий;
- Справка о действиях Российской Федерации в отношении Королевской Академии Материнства;
- Доклад Королевской Канцелярии об эффектах и последствиях вакцинации в 4-х частях от 11 июля 2023 г. (первая часть опубликована 16.07.2023 г.);
- Копия решения Суда Натурального и Общего Права по делу № 3-015/2025 о признании недоказанности существования вирусов от 5 мая 2025 г.

Комиссия не формировала первичные статистические данные, а осуществляла их анализ и правовую квалификацию.

2.2. Методология оценки

Оценка демографической ситуации проводилась на основе комплексного анализа количественных показателей, включая динамику рождаемости и смертности, изменение численности населения, а также трансформацию структуры расселения и населённых пунктов России.



В рамках количественного анализа осуществлялось сопоставление показателей рождаемости и смертности с минимально необходимыми уровнями простого воспроизводства населения, а также оценка устойчивости негативных демографических тенденций во времени и их накопительного эффекта.

Дополнительно Комиссией применялся пространственно-демографический анализ, включающий оценку плотности населения и её изменений. Анализ плотности населения рассматривался не только как статистический показатель, но и как индикатор фактической жизнеспособности территорий, доступности социальной инфраструктуры и возможности воспроизводства населения.

Особое внимание уделялось динамике сокращения числа населённых пунктов, включая исчезновение малых и средних поселений. Данный показатель рассматривался Комиссией как системный признак деградации демографической и социальной среды, свидетельствующий о долгосрочном характере вымирания и утрате условий для устойчивого проживания и воспроизводства населения.

При анализе учитывалось, что уменьшение плотности населения и исчезновение населённых пунктов имеют необратимый характер в кратко- и среднесрочной перспективе и не могут быть компенсированы отдельными точечными мерами. Эти процессы рассматривались в совокупности с показателями рождаемости и смертности как элементы единого демографического кризиса.

При подготовке выводов Комиссия исходила из принципов приоритета защиты жизни, материнства и будущих поколений, оценки наличия либо отсутствия системной поддержки деятельности специалистов материнских профессий, непосредственно обеспечивающих сохранность репродуктивного здоровья, здоровья матерей и детей и улучшение демографических показателей, а также из оценки фактического исполнения публичных функций Российской Федерации, включая функцию сохранения населения и территориальной жизнеспособности, независимо от формальных заявлений де-факто органов управления РФ.

Раздел III. Фактическое состояние демографического воспроизводства

В результате анализа материалов, указанных в Разделе II пункте 2.1. настоящего Заключения, Комиссией установлено устойчивое и длительное превышение показателей смертности над показателями рождаемости на значительной части территории России.

Согласно статистическим данным, представленным в докладах и информационных справках Королевской Канцелярии ОКР, численность населения России системно снижается с момента переписи 1937 года. Перепись 1937 года насчитала для территории СССР 156 миллионов, а для РСФСР – 103 миллиона. При этом установлено, что численность населения Российской Империи на 1913 год составляла 230 миллионов человек.

Несомненно Великая Отечественная война нанесла большой урон населению России, но эти потери могли бы быть компенсированы грамотной демографической политикой. Однако, такая демографическая политика никогда не проводилась ни в



Советском Союзе, ни в Российской Федерации. Напротив, искусственно создаваемые неблагоприятные условия для жизни населения, а также советская практика расстрелов по квотам, репрессий, уголовных преследований под надуманными предлогами, помещение в ГУЛАГ, создание условий искусственного голода и других античеловеческих мер, не могли служить для оздоровления и поддержки численности населения (Постановление № 1 Земского Собора от 15 июня 2022 года).

Таким образом, выявленные демографические тенденции носят системный характер, прослеживаются по имеющимся данным с 1937 года и не ограничиваются отдельными временными периодами или отдельными регионами. Они затрагивают ключевые параметры демографического воспроизводства, включая:

- численность населения;
- возрастную структуру;
- репродуктивный потенциал;
- показатели здоровья матерей и детей.

Комиссией также установлено существенное сокращение плотности населения и продолжающееся уменьшение числа населённых пунктов, что подтверждается подготовленными докладами. Данные процессы свидетельствуют о деградации среды жизнедеятельности и утрате условий, необходимых для устойчивого проживания и воспроизводства населения.

Дополнительно Комиссия отмечает, что выявленные негативные тенденции сопровождаются ухудшением показателей качества здоровья населения, в том числе репродуктивного, а также снижением доступности и эффективности профессиональной помощи в сфере материнства и детства, что прямо отражается на демографических результатах.

В совокупности данные факторы указывают на сокращение численности населения вследствие создания неприемлемых условий для воспроизводства со стороны представителей государственной власти СССР и РФ, а также в результате массового истребления населения России под прикрытием политических/идеологических лозунгов. Результатом стало ухудшение условий воспроизводства будущих поколений, имеющее устойчивый и накопительный характер.

3.1. Динамика сокращения численности населения

На основании материалов Информационной справки «Динамика численности населения России за последние 100 лет» (2022), доклада Королевской Канцелярии «Демографическая ситуация в России на 2022 год» (22.10.2022), доклада «Исчезновение населённых пунктов России — управленческое ускорение вымирания» (11.02.2026) и Приложения № 1 к нему Комиссия констатирует критическое сокращение численности населения с явными признаками демографической чрезвычайной ситуации.

За последние десятилетия с 1937 по 2026 год наблюдается устойчивое, системное и ускоряющееся сокращение населения, обусловленное:



- глубокой диспропорцией между рождаемостью и смертностью;
- хроническим старением населения и снижением доли трудоспособного контингента;
- быстрым исчезновением малых населённых пунктов и территориальной деградацией поселенческой сети;
- миграционным и инфраструктурным оттоком, усиливающим демографический вакуум в периферийных регионах.

Особое внимание Комиссии уделено феномену исчезновения населённых пунктов как индикатору системного разрушения демографической и территориальной структуры. Этот процесс носит не локальный, а национальный характер и прямо угрожает способности государства поддерживать социальную и экономическую инфраструктуру регионов, а также гарантировать воспроизводство населения на стратегически важных территориях.

По официальным результатам Всероссийской переписи 2010 года численность населения России составила 142 миллиона человек. На 2025 год по официальной статистике в России проживало 146 119 928 человек. Эти данные ставятся Комиссией под сомнение, поскольку не соотносятся с числом человекопотерь. Комиссия доверяет более правдоподобным данным Центрального Аналитического Центра РФ отдела ЗАГС, который сообщал, что на 01 июня 2010 года в Российской Федерации числилось живого населения только 89 миллионов человек. По оценкам Комиссии, учитывая что с 1990 года смертность устойчиво превышает рождаемость и происходит сокращение числа населённых пунктов, в настоящее время в России проживает не более 70 миллионов человек, что в два раза меньше заявляемой численности.

Таким образом, текущее состояние демографического воспроизводства России формирует непосредственную угрозу национальной устойчивости и требует незамедлительных целевых мер по восстановлению репродуктивного потенциала населения, укреплению семейной политики и сохранению жизнеспособной сети населённых пунктов.

3.2. Социально-политические причины сокращения численности населения

На основании анализа следующих документов:

- Документ Гражданской Чрезвычайной Комиссии «Причины вымирания населения России и возможные пути преодоления проблемы». Москва, апрель 2021 г.;
- Постановление № 3 Земского Собора по вопросу демографического кризиса в России от 3 марта 2023 г.;
- Постановление № 1 Земского Собора. Москва, 2022 г.

Комиссия выявила системные и многослойные причины сокращения численности населения, объединяющиеся в несколько ключевых категорий.



1. Медицинская некомпетентность и злоупотребления

Заключение Гражданской Чрезвычайной Комиссии «Причины вымирания населения России и возможные пути преодоления проблемы» от апреля 2021 года, фиксирует следующие факторы непосредственно влияющие на демографическую компоненту:

- перемещение родов в родильные дома и перинатальные центры с травматизацией 80–95% матерей и детей;
- принудительный перевод детей с грудного на искусственное вскармливание;
- разрушение национальной культуры семьи и преемственности материнского искусства;
- применение ложных инфекционных и иммунологических теорий для реализации актов геноцида, к которым относится обязательная вакцинация, умышленное применение смертельных протоколов лечения, применявшееся в COVID-центрах;
- ограничительные меры при искусственно спровоцированных пандемиях (маски, самоизоляция, ПЦР-тесты и др.);
- трансплантационный бизнес, включающий убийство людей для изъятия органов;
- отсутствие адекватной помощи семьям с психически больными членами.

Эти системные нарушения приводят к прямым демографическим угрозам, снижают рождаемость и повышают смертность младенцев.

2. Социально-экономические и политические факторы, отсутствие нормального государственного управления и правовой защиты, наследие геноцида СССР

На основании анализа материалов Гражданской Чрезвычайной Комиссии (2021) и Постановления № 1 Земского Собора (2022) выявлены системные причины сокращения численности населения, включающие социально-экономические, политические и управленческие факторы, а также последствия исторических геноцидальных практик.

Неприемлемые условия жизни:

- отсутствие гарантированного жилья в собственности и его недоступность в качестве защищённого права, высокие коммунальные платежи и мошеннические схемы их взимания;
- низкое качество продуктов питания (ГМО, химические добавки и пр.), несоразмерно высокие цены на продукты и лекарства относительно минимальных зарплат и пенсий;
- непропорционально высокое налоговое бремя (свыше 10% совокупно), минимальные зарплаты, пособия и пенсии ниже прожиточного минимума;
- ограниченный доступ к качественному среднему и высшему образованию и медицинской помощи.



Экономическая и предпринимательская стагнация:

- блокирование развития малого, среднего и семейного бизнеса: налогообложение семейного, индивидуального и кустарного предпринимательства, которое должно быть освобождено от налогов, либо нести минимальное налоговое бремя;
- экономическое и криминальное давление на бизнес, рейдерство и запугивание со стороны госструктур;
- уничтожение сельскохозяйственных животных под предлогом «фейковых эпидемий», что ведёт к уничтожению фермерских и частных хозяйств;
- хроническая нестабильность доходов и бедность семей с детьми;
- сокращение рабочих мест, особенно в периферийных регионах;
- миграционный отток трудоспособного населения, ослабляющий естественное воспроизводство.

Техногенные воздействия:

- внедрение цифровых технологий и проектов типа «Умный город 2030», искусственный интеллект, QR-коды и тотальная слежка, умышленно подавляющие психическое здоровье и репродуктивный потенциал населения;
- экологические и радиационные воздействия (химтрейлы, ЭМ- и радиационное загрязнение, рамки-металлодетекторы и сканеры в общественных местах, пр.).

Политические и правовые деформации, нарушение неотъемлемых прав человека:

- антиконституционные законы, ограничивающие права граждан;
- ювенальные технологии, отъём детей из генетических семей, торговля детьми;
- аномальная работа школ и детсадов, медицинские вмешательства/обследования детей без согласия родителей;
- отсутствие защиты прав семей с родными детьми и их поддержки;
- ранняя сексуализация и секспросвет, подрывающие естественное развитие и репродуктивные способности молодых поколений;
- репрессии против активных граждан, искусственный отрицательный отбор через силовые структуры, фабрикацию уголовных и административных дел;
- подавление свободы выражения воли и мыслей граждан, блокировка общественных инициатив;
- низкий уровень квалификации чиновников, коррупция и присвоение бюджетных средств;
- назначение на госдолжности людей с криминальным прошлым, по родственным связям, без учёта квалификации;
- отсутствие правосудия — тотальный дефект судебной системы, массовое узаконивание преступных действий исполнительной власти;
- ростовщическая политика банков и миграционная политика в ущерб коренному населению.



В данном пункте следует особо выделить значение **правовой неопределённости, произвола силовых структур и прокуратуры, отсутствия системы правосудия. Именно эти структуры де-факто территориальной администрации РФ планомерно исключают из воспроизводства лиц обоего пола, имеющих благоприятный или удовлетворительный репродуктивный потенциал.**

Наследие геноцида СССР (согласно Постановлению № 1 Земского Собора):

- практика расстрелов по квотам, массовые репрессии и уголовные преследования под надуманными предлогами;
- содержание граждан в ГУЛАГе, создание условий искусственного голода и иных античеловеческих мер;
- принудительные меры в сфере репродукции, депопуляция отдельных регионов и социальная дезинтеграция;
- принудительное переселение, ведущее к утрате культуры и репродуктивной приемственности.

Ключевой вывод

Системные социально-экономические и политические факторы, сочетание исторически сложившихся геноцидальных практик СССР и современного отсутствия нормального госуправления, контроля и правовой защиты формируют многоплановую демографическую катастрофу, создавая прямую угрозу национальной устойчивости. Вышеперечисленные причины, действуя в совокупности, делают естественное воспроизводство невозможным и являются факторами, прямо угрожающими национальной устойчивости, воспроизводству населения и жизнеспособности общества.

3.3. Роль медицины в сокращении численности населения

Анализ, проведённый на основании следующих документов:

- Список нарушений, некомпетентности и преступлений со стороны медицинских работников в сфере материнства и репродукции (2 июля 2024 г.);
- Доклад Королевской Канцелярии об эффектах и последствиях вакцинации (11 июля 2023 г., 4 части);
- Копия решения Суда Натурального и Общего Права по делу № 3-015/2025 о признании недоказанности существования вирусов от 5 мая 2025 г.

позволяет Комиссии сделать вывод о системной трансформации здравоохранения из института охраны жизни в механизм демографического ослабления населения.

Выявленные воздействия носят не случайный и не единичный характер, а обладают признаками институциональной устойчивости, нормативного закрепления и административной поддерживаемости.

1. Системная деформация сферы материнства и репродукции

Комиссией установлено, что в сфере женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и педиатрии закреплены практики, которые:



- оказывают психологическое давление на беременных женщин;
- формируют у них страх беременности и родов;
- внедряют медицинские вмешательства без достаточных показаний;
- подавляют грудное вскармливание;
- допускают травматизацию матери и ребёнка как «норму протокола»;
- игнорируют естественную физиологическую природу репродуктивных процессов «беременность-роды-грудное вскармливание».

Указанные практики воспроизводятся массово, поддерживаются внутренними инструкциями и протоколами и не получают должной правовой оценки, что свидетельствует о системном характере деформации репродуктивной медицины. Эти практики подрывают доверие к материнству, формируют негативный опыт родов, в значительной мере снижают готовность женщин к рождению последующих детей и приводят к долгосрочному ухудшению физического и психического здоровья матерей и детей.

Комиссия квалифицирует данные процессы как институциональное разрушение естественной репродуктивной культуры.

2. Медикализация родов

Чрезмерная медикализация физиологического процесса родов сопровождается лишением женщины автономии, подчинением родового процесса административным регламентам, доминированием протокольных решений над индивидуальными показаниями.

Роды из естественного биологического процесса трансформированы в объект медицинско-административного контроля. Принятый в медицине протокол ведения родов увеличивает травматизацию матери и ребёнка, формирует психологические последствия, влияющие на репродуктивное поведение, ведёт к сокращению числа повторных родов.

Системность внедрения данных подходов позволяет говорить не о врачебных ошибках, а о закреплённой модели репродуктивного подавления через медицинскую инфраструктуру.

3. Массовые медицинские вмешательства и вакцинационная политика

В Докладе Королевской Канцелярии зафиксированы:

- административное давление при проведении массовой вакцинации;
- недостаточная прозрачность долгосрочных исследований безопасности вакцин;
- отсутствие полноценной системы оценки отдалённых последствий вакцинации;
- игнорирование физиологических процессов становления иммунной системы человека.



При массовом охвате населения подобные меры способны оказывать существенное влияние на общую смертность, уровень хронической заболеваемости, фертильность и репродуктивную способность.

Комиссия подчёркивает, что масштаб, централизованность и обязательный характер мероприятий по вакцинации населения, особенно детей, свидетельствуют о наличии признаков умышленного демографического воздействия, поскольку потенциальные риски не могли быть неизвестны организаторам и регуляторам процессов.

4. Карательные элементы в системе здравоохранения

Отдельно установлены использование санитарных норм как инструмента административного принуждения, применение медицинских механизмов для ограничения прав граждан. Такая практика формирует атмосферу страха и недоверия, что ведёт к позднему обращению за помощью и росту предотвратимой смертности.

Комиссия считает, что подобное использование медицинской системы выходит за рамки здравоохранительной функции и приобретает признаки инструмента социального контроля, давления и принуждения.

Обобщающий вывод

Совокупность выявленных факторов свидетельствует о том, что деформация медицины носит системный, институционально закреплённый характер, затрагивая ключевые элементы демографического воспроизводства — беременность, роды, раннее детство, здоровье репродуктивного возраста. Выявленные негативные практики объективно ведут к снижению рождаемости, росту хронической заболеваемости и сокращению продолжительности жизни.

Комиссия приходит к заключению, что в исследуемый период система здравоохранения в части охраны материнства, детства и репродуктивного здоровья функционировала не как демографический стабилизатор, а как фактор демографического сокращения.

В условиях демографической чрезвычайной ситуации подобная институциональная модель представляет прямую угрозу национальной устойчивости и воспроизводству населения.

3.4. Состояние общего и репродуктивного здоровья населения

На основании анализа следующих материалов:

- доклада Королевской Канцелярии «Демографическая ситуация в России на 2022 год» от 22 октября 2022 г.;
- «Заключения о состоянии дел на территории России согласно отчётам региональных представителей Всероссийского Профсоюза специалистов материнских профессий» Королевской Академии Материнства от 5 февраля 2024 г.;



• доклада Королевской Канцелярии «Состояние здоровья детей и взрослых в России на начало 2025 года» от 21 марта 2025 г.

Комиссия отмечает следующие факты и тенденции.

1. Общее состояние здоровья детей и взрослых

Доклад Королевской Канцелярии за 2022 год фиксирует высокую смертность трудоспособного населения, значительные показатели младенческой смертности и снижение доли полностью здоровых детей.

По данным доклада на начало 2025 года, в 2023 году дети, признанные полностью здоровыми (I группа здоровья), составляли 29,1 %, дети без хронических заболеваний, но с функциональными нарушениями — 55,2 %, а дети с хроническими заболеваниями — около 15–15,1 % (III–V группы здоровья). При этом по данным ФГАУ «НМИЦ Здоровья детей» доля абсолютно здоровых детей может составлять менее 10 %, при этом число детей с хроническими заболеваниями и инвалидностью не снижается, а число новорождённых с полностью здоровым статусом по оценкам неонатологов колеблется на уровне 8–12 %. Роспотребнадзор в 2023 году подтвердил, что здоровых детей насчитывается не более 12%. Эти показатели свидетельствуют о низкой доле полностью здоровых детей и значительной доле детей с отклонениями в состоянии здоровья в целом.

2. Психическое здоровье школьников и подростков

По данным анализа Королевской Канцелярии на начало 2025 года отмечено увеличение доли детей с различными психическими заболеваниями, снижение доли полностью здоровых детей и устойчиво высокий уровень функциональных нарушений и хронических заболеваний у детей младшего и школьного возраста.

Фиксируются тревожные тенденции в сфере психического здоровья подростков и рост распространённости заболеваний, передающихся половым путём среди молодёжи. В анализируемом докладе Королевской Канцелярии по состоянию здоровья населения России отмечается высокая доля психических расстройств среди детей и подростков: у детей 0–14 лет и особенно у подростков 15–17 лет выявляемая доля психических расстройств непсихотического характера составляет соответственно порядка 38,5 % и 50,2 % в подгруппах, находящихся под наблюдением врачей, что указывает на широкую распространённость психических и поведенческих нарушений в этих возрастных категориях. Институт Сербского ещё в 2015 году фиксировал, что среди старших школьников наблюдается 80% детей, страдающих психическими расстройствами разной степени тяжести.

В официально опубликованных в 2016 году материалах Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского указывалось, что среди учащихся старших возрастных групп в 80 % случаев выявлялись различные психические и поведенческие отклонения разной степени выраженности. Данное не изменилось на 2022 год.



Согласно независимым международным оценкам распространённость психических расстройств среди подростков в мире составляет около 14 %. Примерно каждый седьмой подросток в возрасте 10–19 лет имеет психическое расстройство. Особенно распространены тревожные и депрессивные расстройства, а также поведенческие нарушения, которые являются ведущими причинами заболеваемости и инвалидности в этой возрастной группе.

3. Репродуктивное здоровье женщин

Доклад Королевской Канцелярии на начало 2025 года указывает на тенденцию увеличения числа родов путём кесарева сечения (от 20 % до 40 % родоразрешений), что представляет собой потенциальный фактор снижения репродуктивного потенциала, поскольку кесарево сечение ассоциировано с повышенным риском осложнений и потенциальным влиянием на способность к последующим беременностям.

4. Проблемы грудного вскармливания

Анализ за 2022 год фиксирует снижение доли детей, находящихся на грудном вскармливании, что некорректно с точки зрения общественного здоровья и является фактором, снижающим уровень материнско-детского здоровья. Для детей-искусственников последствиями является ряд функциональных расстройств, нервно-психических нарушений, социальная дезадаптация. Для матерей искусственное вскармливание приводит к эндокринным расстройствам и онкологическим заболеваниям.

5. Негативные тенденции и риски развития

Помимо распространённых физических и репродуктивных нарушений, выявленные данные свидетельствуют о значительной доле детей и подростков с психическими проблемами, включая нарушения поведения, эмоциональной сферы и адаптации в социуме. Эти состояния в совокупности с неблагоприятной динамикой общего здоровья и распространённостью хронических заболеваний создают существенные риски для полноценного развития и жизнеспособности молодого поколения, а также для сохранности его репродуктивного потенциала.

6. Профильные оценки профессионального сообщества

Региональные отчёты Всероссийского Профсоюза специалистов материнских профессий, представленные Королевской Академией Материнства, свидетельствуют о системных проблемах доступа к квалифицированной помощи матерям и детям, недостаточной профилактике репродуктивных заболеваний и необходимости усиления мер поддержки на местах.

Заключительная оценка Комиссии

Комиссия констатирует, что доля полностью здоровых детей находится на крайне низком уровне и по официальным данным не превышает 12 %, при этом при



применении более строгих критериев оценки данный показатель может быть ещё ниже. Значительная часть детского населения имеет хронические заболевания и функциональные нарушения, включая высокий уровень психических и поведенческих расстройств.

Состояние общего и репродуктивного здоровья населения на территории, находящейся под управлением де-факто администрации Российской Федерации, характеризуется устойчивыми неблагоприятными тенденциями, выражающимися в высокой смертности среди населения, снижении удельного веса здоровых детей, ухудшении показателей репродуктивного здоровья женщин, что в совокупности формирует долгосрочные риски для жизнеспособности будущих поколений.

Комиссия считает необходимым принятие системных и приоритетных мер по укреплению материнско-детского здоровья как базового элемента демографической стратегии, с особым акцентом на формирование базового здоровья детей в сопровождении специалистов материнских профессий с момента беременности, включая процесс родов, грудное вскармливание и обучение уходу за ребёнком, начиная с периода новорожденности и включая грудной и ранний детский возраст до 4-8 лет.

3.5. Экономическая и информационная блокада деятельности специалистов материнских профессий

На основании анализа следующих документов:

- Отчёт Международного профсоюза специалистов материнских профессий за 2026 год и Приложения № 1 к нему;
- Судебное решение по делу № 3-024/2025 по иску против мэрии Москвы об отказе в поддержке общественно полезной деятельности Международного Профсоюза специалистов материнских профессий;
- Справка о несоблюдении авторского права Королевской Академии Материнства со стороны представителей власти РФ, а также попытки со стороны представителей Госдумы присвоить методiku и уничтожить деятельность Академии, как профильной организации.

Комиссия установила, что в отношении специалистов материнских профессий и профильных организаций, ведущих эффективную деятельность в сфере репродукции на протяжении последних десятилетий, реализуется системная экономическая и информационная блокада, препятствующая внедрению демографически эффективных программ.

1. Игнорирование и отказ от масштабирования демографически эффективных программ

С 1989 года в России в сфере репродуктивного здоровья активно действовал Центр «Рожана», где были разработаны и внедрены программы сопровождения беременности, родов, послеродового периода, грудного вскармливания и раннего материнства, а также профстандарты специалистов материнских профессий.



Практические результаты подтверждали их демографическую эффективность:

- семьи, получавшие сопровождение, не ограничивались одним ребёнком;
- формировалась устойчивая репродуктивная модель многодетной семьи;
- дети демонстрировали высокий уровень здоровья.

К 2010 году программы были готовы к государственному масштабированию.

Несмотря на официальное признание демографического кризиса, решения о включении данных программ в систему государственной политики приняты не были.

Комиссия квалифицирует это как умышленное невключение демографически эффективных решений в государственную систему.

2. Административное и силовое давление

В 2010 году был осуществлён рейдерский захват Центра «Рожана», после чего последовали фальсификация уголовных дел на его руководителей и разработчиков программ, преследование и блокировка деятельности организации.

В 2024 году предпринимались попытки прекращения деятельности Королевской Академии Материнства, ставшей преемницей Центра «Рожана», через проверки под предлогом выявления экономических нарушений.

По обращениям о защите прав были вынесены судебные акты в иной юрисдикции, подтверждающие неправомерность ряда действий в отношении Королевской Академии Материнства. Однако в юрисдикции РФ меры защиты приняты не были.

Комиссия отмечает, что данные события носят не единичный, а системный характер административного давления, направленного на устранение демографически эффективных практик.

3. Нарушение авторских прав и институциональное бездействие

Установлены многочисленные факты попыток присвоения разработанных методик и профессиональных стандартов, незаконного использования интеллектуальной собственности, игнорирования заявлений о защите авторских прав со стороны следственных органов и прокуратуры РФ.

Несмотря на наличие судебных актов, подтверждающих авторское право Жанны Владимировны Цареградской и Королевской Академии Материнства (совладелец авторского права), государственные органы РФ систематически отказывались усматривать нарушения.

Комиссия делает вывод о сознательном неприменении механизмов правовой защиты, что фактически создало условия для бесконтрольного присвоения и разрушения демографически значимых разработок.

4. Экономическая блокада профессионального сообщества

Отчёт Международного профсоюза специалистов материнских профессий за 2026 год фиксирует:



- отсутствие государственной поддержки;
- исключение специалистов материнских профессий из социальной инфраструктуры и структуры системы труда;
- невозможность получения статуса социально ориентированных организаций;
- информационную изоляцию и дискредитацию профессиональной деятельности.

Специалисты, демонстрирующие практическую демографическую эффективность, остаются вне государственной системы поддержки, тогда как ресурсы направляются на институциональные структуры, не обеспечивающие сопоставимого демографического результата.

Комиссия приходит к следующим заключениям:

При официальном признании демографического кризиса отсутствуют реальные действия по внедрению и масштабированию эффективных программ поддержки материнства.

В отношении организаций и специалистов, продемонстрировавших демографическую результативность, осуществлялись действия, повлёкшие их фактическую блокировку.

Нарушение авторских прав и отказ государственных органов от их защиты носят системный характер.

Экономическая и информационная изоляция специалистов материнских профессий приводит к утрате обществом практик, способствующих росту рождаемости и укреплению здоровья матерей и детей.

Совокупность указанных обстоятельств свидетельствует о наличии устойчивого механизма подавления демографически эффективных инициатив, что в условиях демографической чрезвычайной ситуации объективно ведёт к дальнейшему сокращению численности населения и подрыву национальной стабильности.

Раздел IV. Демографически эффективные методы

На основании анализа следующих документов:

- Исследование «Сравнение состояния здоровья роженицы и новорожденного после клинических и биологически адекватных родов в домашних условиях» 1991-2010 годы;
- Исследование «Отдаленные эффекты для здоровья матери и ребенка после биологически адекватных родов в домашних условиях и обучения матери материнскому искусству» 1991-2010 годы;
- Справка о действиях Российской Федерации в отношении Королевской Академии Материнства,

Комиссия сделала следующие выводы о демографической эффективности исследований, которые были проведены уже к 2010 году и которые не были применены де-факто администрацией Российской Федерации для преодоления демографического дефолта.



4.1. Признание биологически адекватных родов как демографически значимого фактора

Исследования 1991–2010 гг. указывают на связь между характером родоразрешения, состоянием матери и новорождённого и их последующим здоровьем. Комиссия отмечает, что модели родов, ориентированные на физиологичность процесса, минимизацию необоснованных медицинских вмешательств и сохранение естественных механизмов родовой деятельности, могут рассматриваться как фактор:

- снижения акушерских осложнений при низком риске;
- повышения уровня грудного вскармливания;
- улучшения психоэмоционального состояния матери;
- формирования устойчивой материнской доминанты;
- снижения вторичного бесплодия, связанного с травматичным родовым опытом.

В демографическом измерении это выражается в повышении вероятности рождения второго и последующих детей.

4.2. Подготовка к материнству как системный демографический ресурс

Комиссия отмечает, что обучение матери материнскому искусству (уход, грудное вскармливание, восстановление после родов, формирование привязанности) имеет долгосрочные последствия:

- снижение младенческой заболеваемости;
- снижение материнской послеродовой депрессии;
- укрепление внутрисемейных связей;
- повышение устойчивости семьи как социальной единицы.

Демографическая эффективность данного метода выражается не только в показателях рождаемости, но и в качестве человеческого капитала.

4.3. Долгосрочные эффекты для здоровья поколений

Отдалённые эффекты, отражённые в исследованиях, свидетельствуют о потенциальном влиянии раннего постнатального периода на:

- иммунную устойчивость ребёнка;
- нейрорпсихическое развитие и психическое здоровье;
- снижение частоты хронических заболеваний или их полное отсутствие;
- формирование устойчивых моделей родительства в следующем поколении.

Таким образом, речь идёт о межпоколенческом демографическом эффекте.

4.4. Экономическая эффективность

Комиссия отмечает, что методы, основанные на физиологичности родов и повышении материнской компетентности, потенциально:

- снижают нагрузку на систему здравоохранения;
- уменьшают расходы на лечение осложнений;



- снижают социальные издержки, связанные с нарушениями здоровья детей;
- повышают экономическую устойчивость семьи.

В условиях демографического кризиса данные факторы имеют стратегическое значение.

4.5. Неприменённый демографический потенциал

Комиссия констатирует, что к 2010 году Центром «Рожана», ведущим научную и общественную деятельность, были сформированы эмпирически подтверждённые методы, позволяющие:

- разработать государственные программы подготовки к родам и материнству с участием специалистов материнских профессий, обеспечив им рабочие места;
- создать службу сопровождения физиологических родов в домашних условиях;
- внедрить стандарты добровольного выбора форм родоразрешения при низком акушерском риске;
- институционализировать подготовку матерей как элемент демографической политики.

Наличие научно обоснованных и практически апробированных методов при их последующем невключении в государственную демографическую стратегию свидетельствует о сознательном исключении значимого демографического ресурса из публичной политики.

Отказ от внедрения доказуемо эффективных решений при наличии демографического кризиса подлежит правовой оценке с точки зрения принципа надлежащего государственного управления, предполагающего разумность, добросовестность и приоритет общественного интереса.

4.6. Рекомендованные демографически эффективные методы

Комиссия определяет в качестве демографически эффективных методов, методы, правообладателем которых в данное время является Королевская Академия Материнства (были разработаны Центром «Рожана» в 1991-2010 годах):

- развитие программ подготовки к биологически адекватным родам;
- немедицинское сопровождение беременности и подготовка к биологически адекватным родам;
- обучение женщин материнскому искусству;
- создание правовых условий для расширения форм родоразрешения при низком риске;
- поддержку естественного вскармливания и постнатального сопровождения семьи;
- интеграцию семейно-ориентированных повивальных практик и воспитательных практик в демографическую стратегию государства.



Комиссия исходит из того, что данные методы направлены не только на увеличение количественных показателей рождаемости, но и на формирование устойчивого человеческого капитала, что соответствует международно признанной обязанности государства обеспечивать условия для сохранения и развития населения.

4.7. Неэффективность демографических программ Российской Федерации и публичная финансовая ответственность

Анализ демографической динамики после введения государственной программы 2007 года и национального проекта 2019 года показывает отсутствие устойчивого положительного результата при значительном объеме бюджетного финансирования. На протяжении рассматриваемого периода фиксировалась убыль населения, сокращение общей численности граждан и деградация поселенческой структуры.

Сочетание отрицательной демографической динамики и масштабного бюджетного финансирования образует презумпцию несоответствия между объемом публичных расходов и достигнутыми результатами.

В соответствии с принципами бюджетного права и публичной ответственности органов власти, государственные средства должны использоваться эффективно, целесообразно и в общественных интересах. Системное недостижение целевых показателей при отсутствии независимого аудита эффективности предполагает необходимость правовой оценки целевого характера расходования средств.

При установлении фактов нецелевого использования бюджетных ресурсов, их перераспределения в интересах аффилированных структур либо сознательного игнорирования научно обоснованных методов, обладающих подтвержденной демографической эффективностью, действия должностных лиц могут образовывать признаки злоупотребления полномочиями, халатности, коррупционных правонарушений, а возможно и более глубокий умысел.

Заключение раздела

Комиссия считает установленным, что к 2010 году существовал научно подтвержденный инструментарий, способный оказывать положительное влияние на воспроизводство населения, здоровье матерей и детей и устойчивость семьи. Невключение данных методов в государственную демографическую политику при параллельном бюджетном финансировании альтернативных программ, не приведших к достижению заявленных целей, свидетельствует о структурной несостоятельности реализуемой стратегии.

Государство, в соответствии с международно признанными принципами защиты права на жизнь и развития народа, обязано создавать условия, обеспечивающие сохранение и воспроизводство населения, а также защищать материнство, детство и семейные институты. Системное ухудшение демографических показателей при наличии управленческих и финансовых ресурсов подлежит правовой оценке с точки зрения выполнения этих обязанностей.



При установлении факта осознанного устранения либо блокирования демографически эффективных практик, повлёкшего сокращение воспроизводства населения, действия должностных лиц выходят за рамки административной и финансовой ответственности. В случае доказанности специального умысла, направленного на создание условий, угрожающих воспроизводству определённой национальной или иной группы, защищаемой международным правом, такие действия подлежат квалификации в соответствии с нормами международного права, включая положения Конвенции о предупреждении преступления геноцида и наказании за него, а также могут стать предметом международной деликтной и финансовой ответственности государства.

Бремя доказательства эффективности реализуемых демографических программ полностью возлагается на государственные органы, ответственные за планирование, финансирование и реализацию национальной политики. В условиях отрицательной демографической динамики эти органы обязаны представить убедительные, независимые и проверяемые доказательства того, что реализуемые меры реально достигают заявленных целей. Отсутствие таких доказательств при продолжающемся расходовании бюджетных средств формирует презумпцию их нецелевого и неэффективного использования и ставит под сомнение добросовестность управления и соблюдение принципов надлежащего государственного управления.

Раздел V. Оценка исполнения публичной функции де-факто администрацией Российской Федерации

Комиссия провела оценку фактического исполнения публичной функции демографического воспроизводства органами Российской Федерации, осуществляющими управление в статусе де-факто администрации, не обладающей публичным титулом на управление территориями России.

Оценка проводилась с учётом Отчёта Международного профсоюза специалистов материнских профессий за 2026 год, Приложения № 1 к отчёту, в котором приводятся статистические данные о естественном приросте населения.

5.1. Репрезентативность и охват анализа

В рамках оценки были опрошены администрации 86 субъектов Российской Федерации, что позволяет рассматривать полученные результаты как репрезентативные для анализа общенациональной практики исполнения публичной функции в сфере демографического воспроизводства.

Результаты взаимодействия с региональными администрациями распределились следующим образом:

19 регионов предоставили полные и развёрнутые ответы;

39 регионов были включены в итоговый статистический анализ;

30 регионов официально заявили об отсутствии специалистов материнских профессий, указав, что демографическая политика в регионе реализуется исключительно через структуры Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Дополнительно установлено, что в 9 регионах фактически осуществляют деятельность специалисты материнских профессий — члены профсоюза, однако региональные органы власти:

- не признают их профессиональный статус;
- не взаимодействуют с ними в рамках демографической политики;
- не оказывают организационной, социальной или экономической поддержки.

Комиссия квалифицирует данную практику как институциональное игнорирование и административное вытеснение демографически эффективных специалистов.

5.2. Фактические демографические показатели

Устойчивый отрицательный естественный прирост населения зафиксирован, в частности, в следующих субъектах:

Алтайский край, Архангельская область, Республика Башкортостан, Волгоградская, Вологодская, Воронежская, Ивановская, Иркутская области, Республика Калмыкия, Республика Карелия, Костромская область, Краснодарский и Красноярский края, Республика Крым, Курганская, Липецкая области, Республика Марий Эл, Москва и Московская область, Мурманская область, Ненецкий автономный округ, Новгородская, Новосибирская, Омская, Ростовская, Пензенская, Самарская, Саратовская, Свердловская, Тверская, Томская, Тюменская области, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Челябинская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область, Приморский край, Республика Татарстан.

Масштаб географического охвата отрицательной динамики свидетельствует не о локальных управленческих сбоях, а о системном характере демографического снижения.

Показатели состояния общего и репродуктивного здоровья населения указывают на снижение репродуктивного потенциала, что выражается в росте хронических заболеваний, ухудшении здоровья женщин репродуктивного возраста, распространённости нарушений течения беременности и родов, а также в увеличении доли детей с функциональными и психическими расстройствами. Снижение уровня общего и репродуктивного здоровья рассматривается Комиссией как самостоятельный структурный показатель демографического спада, поскольку напрямую влияет на уровень рождаемости, жизнеспособность новорождённых и устойчивость воспроизводства населения в средне- и долгосрочной перспективе.

5.3. Управленческая оценка

По результатам анализа установлено:

- отсутствует система экстренных и соразмерных мер реагирования на демографическую чрезвычайную ситуацию;
- деятельность специалистов материнских профессий не интегрирована в систему публичного управления и фактически вытесняется;



- региональная политика сведена преимущественно к ведомственной медицинской модели, которая не только не обеспечивает устойчивое воспроизводство населения, но и напрямую препятствует этому процессу;

- отрицательная демографическая динамика сохраняется несмотря на формальные программы, заявления о приоритетности демографического направления и значительное бюджетное финансирование.

Комиссия констатирует, что при наличии устойчивых негативных показателей и отсутствия структурных корректирующих мер де-факто администрация РФ демонстрирует системную несостоятельность, а проводимые меры оказались фактически неэффективными. Такое состояние формирует презумпцию нецелевого и неэффективного расходования публичных средств и ставит под сомнение добросовестность управления.

5.4. Фиксация утраты демографической функции (состояние на конец 2025 года)

С учётом:

- многолетней отрицательной динамики естественного прироста;
- системного игнорирования профильных специалистов и демографически эффективных практик;
- отсутствия интеграции демографически эффективных профессиональных практик в систему государственной приоритетной поддержки;
- отсутствия соразмерных экстренных мер;
- сохранения управленческой модели, не способной изменить негативные демографические тренды,

Комиссия приходит к выводу, что к концу 2025 года де-факто администрация Российской Федерации утратила способность к исполнению публичной функции демографического воспроизводства.

Формальное наличие министерств, программ и ведомственных мероприятий не компенсирует фактическую неспособность обеспечить:

- положительный естественный прирост;
- защиту репродуктивного потенциала;
- институциональную поддержку демографически эффективных инициатив;
- устойчивость воспроизводства населения.

Комиссия квалифицирует отсутствие структурной поддержки и непринятие эффективных мер, как фактическую утрату исполнения публичной функции, с долгосрочными последствиями для сохранения населения, территориальной жизнеспособности и национальной устойчивости.

Презумпция ответственности должностных лиц устанавливает, что при доказанном сознательном игнорировании научно подтверждённых демографически эффективных методов и непринятии мер, направленных на стабилизацию демографической ситуации, действия таких лиц подлежат квалификации как



злоупотребление полномочиями, нецелевое расходование бюджетных средств и нарушение принципов надлежащего государственного управления, а в случае наступления негативных последствий для воспроизводства населения — также как нарушение международных обязательств государства по защите права на жизнь и демографическую устойчивость.

Раздел VI. Правовая квалификация выявленных фактов

На основании совокупности установленных фактических обстоятельств Комиссия квалифицирует сложившуюся ситуацию как демографическую чрезвычайную, представляющую непосредственную угрозу сохранению населения, его воспроизводству и территориальной жизнеспособности.

Комиссия исходит из того, что публичная функция демографического воспроизводства относится к числу базовых, системообразующих функций публичной власти, поскольку без её надлежащего исполнения невозможно существование ни правопорядка, ни территории, ни самой системы управления.

6.1. Содержание публичной демографической функции

Публичная функция демографического воспроизводства включает обязанность публичной власти обеспечить такие условия, при которых:

- рождаемость находится на уровне, предотвращающем вымирание населения;
- охрана материнства и детства реализуется как приоритетная, институционально обеспеченная и защищённая задача;
- деятельность специалистов материнских профессий, непосредственно обеспечивающих сохранение репродуктивного здоровья, здоровья матерей и детей, признаётся, интегрируется и поддерживается организационно, социально, экономически и информационно;
- не допускается административное или экономическое блокирование демографически эффективных практик.

Данная функция носит императивный характер и не может подменяться декларативными программами либо формальным наличием профильных ведомств.

6.2. Установленные признаки неисполнения

Комиссией установлено, что к концу 2025 года:

- устойчивая убыль населения охватывает значительную часть территорий;
- отсутствуют соразмерные и экстренные меры реагирования на демографическую чрезвычайную ситуацию;
- деятельность специалистов материнских профессий системно игнорируется, административно ограничивается и экономически обесточивается;
- демографически эффективные программы и научно подтверждённые методы не интегрированы в систему публичного управления;



- отрицательная демографическая динамика сохраняется при сохранении прежней управленческой модели и продолжающемся расходовании бюджетных средств.

Указанные обстоятельства свидетельствуют не о временной неэффективности, а о структурном несоответствии управленческой модели публичной задаче сохранения населения и воспроизводства будущих поколений.

6.3. Правовая квалификация: утрата исполнения базовой публичной функции

Комиссия квалифицирует выявленную ситуацию как *failure of essential public function* — неисполнение либо утрата исполнения базовой публичной функции, имеющей ключевое значение для сохранения населения и обеспечения воспроизводства будущих поколений.

Утрата исполнения базовой функции означает:

- неспособность обеспечить минимально необходимый демографический результат;
- отсутствие правового, институционального и финансового механизма коррекции;
- сохранение управленческой модели, приводящей к продолжающемуся демографическому снижению, при параллельном расходовании государственных средств.

6.4. Признаки управленческой делегитимации

Поскольку демографическое воспроизводство является фундаментальной целью публичной власти, системная неспособность обеспечить её исполнение образует признаки управленческой делегитимации. Под управленческой делегитимацией Комиссия понимает ситуацию, при которой:

- фактическое управление сохраняется,
- административная структура функционирует формально,
- базовая публичная функция демографического воспроизводства не исполняется и не поддерживается в объёме, достаточном для сохранения населения.

При утрате функции сохранения населения сама система управления теряет материальное основание своей правомерности, поскольку публичная власть существует для обеспечения жизни и воспроизводства общества.

6.5. Итоговое правовое заключение

Комиссия приходит к выводу, что к концу 2025 года де-факто администрация Российской Федерации:

- не обеспечила исполнение публичной функции демографического воспроизводства;



- допустила системное вытеснение и игнорирование демографически эффективных практик;
- не реализовала соразмерные и экстренные меры реагирования на демографическую чрезвычайную ситуацию;
- при этом продолжалось нецелевое расходование бюджетных средств без убедительных доказательств эффективности проводимых мер.

Совокупность указанных обстоятельств образует признаки утраты исполнения базовой публичной функции, что влечёт юридические последствия для оценки легитимности управленческой деятельности, соответствия её целям сохранения населения и потенциалу международной ответственности государства за демографическую деградацию.

Раздел VII. Выводы чрезвычайной демографической комиссии

7.1. Демографическая ситуация носит характер чрезвычайной и системной

Комиссия на основании системного анализа демографической динамики (Раздел III) установила, что на территориях, относимых к землям Объединённого Королевства Россия и управляемых де-факто администрацией Российской Федерации, сформировалась устойчивая и продолжительная тенденция демографического снижения, охватывающая значительную часть регионов.

Негативные процессы носят межрегиональный характер, имеют длительную временную протяжённость и воспроизводящий характер, не демонстрируют признаков стабилизации, сопровождаются отсутствием соразмерных мер реагирования.

По совокупности признаков ситуация квалифицируется как демографически чрезвычайная, затрагивающая основы воспроизводства населения и жизнеспособности территорий.

7.2. Констатация утраты исполнения базовой публичной функции

Комиссия констатирует декларативный характер мер предпринимаемых де-факто администрацией РФ. Фактически де-факто администрация РФ:

- не обеспечивает предотвращение вымирания населения;
- не реализует охрану материнства и детства как приоритетную публичную обязанность;
- допускает административное и экономическое блокирование специалистов материнских профессий;
- не создаёт институциональных условий для демографического восстановления.

Указанные обстоятельства образуют признаки утраты исполнения базовой публичной функции (*failure of essential public function*) — функции демографического воспроизводства. Речь идёт не о частичной неэффективности, а о системной неспособности обеспечить сохранение населения как первооснову публичной власти.



7.3. Признаки управленческой делегитимации

Публичная власть получает легитимность лишь постольку, поскольку обеспечивает базовые условия существования общества. Системная утрата функции демографического воспроизводства, при одновременном расходовании значительных бюджетных средств без доказанной эффективности, означает:

- несоответствие фактического управления целям сохранения населения;
- разрыв между властными полномочиями и реальным исполнением базовой обязанности;
- формирование управленческой конструкции, не обеспечивающей собственный демографический фундамент;
- нецелевое использование публичных ресурсов, расходуемых на меры, не способствующие стабилизации демографической ситуации.

Комиссия квалифицирует данные обстоятельства как признаки управленческой делегитимации в части исполнения основополагающей публичной функции, с потенциальной юридической ответственностью должностных лиц за злоупотребление полномочиями и нецелевое расходование бюджетных средств.

7.4. Возникновение оснований для пересмотра публичного мандата управления территориями

Поскольку демографическое воспроизводство является условием существования государства и его территориальной организации, системное неисполнение данной функции, сопровождаемое нецелевым расходованием бюджетных средств, формирует основания для пересмотра публичного мандата управления. Комиссия устанавливает, что:

- легитимность управленческой модели прямо зависит от способности обеспечить сохранение населения;
- при устойчивом и документально подтвержденном неисполнении базовой функции возникает юридически значимый вопрос о трансформации, замещении и привлечении к ответственности органов управления;
- продолжение текущей управленческой практики закрепляет демографическую деградацию как долгосрочный тренд и формирует правовую основу для пересмотра или ограничения публичного мандата.

Таким образом, демографическая чрезвычайная ситуация приобретает не только социальный, но и конституционно-правовой характер, с прямой связью между легитимностью власти, целевым расходованием бюджетных средств и обязанностью государства предотвращать демографическую деградацию.

7.5. Возникновение оснований для международно-правовой оценки статуса управления территориями

Системная и продолжительная неспособность публичной власти обеспечить сохранение населения, охрану материнства и детства и поддержание демографического



воспроизводства затрагивает не только сферу внутреннего публичного права, но и сферу международно-правовой оценки. Комиссия констатирует, что:

- публичная власть, неспособная обеспечить базовую функцию сохранения населения, утрачивает материальное основание своей правомерности;
- в условиях устойчивой демографической деградации и одновременного нецелевого расходования бюджетных средств на меры, не обеспечивающие стабилизацию демографии, возникает основание для международно-правовой оценки фактического характера управления территориями;
- вопрос о соответствии осуществляемого управления целям защиты населения и обеспечения жизнеспособности территорий приобретает международное измерение.

Речь идёт не о политической оценке, а о правовой квалификации фактического состояния публичного управления в контексте исполнения базовых обязанностей по защите населения.

В части возможных признаков международно-противоправных деяний Комиссия отмечает, что при наличии доказанных фактов умышленных действий либо сознательного бездействия, направленных на создание условий, объективно ведущих к существенному сокращению населения, или на систематическое исключение мер, способных предотвратить демографическую деградацию, включая нецелевое использование средств бюджетов, такие обстоятельства подлежат самостоятельной правовой квалификации в соответствии с нормами международного права.

Окончательная квалификация возможных составов международных преступлений относится к компетенции уполномоченных международных судебных и квазисудебных органов и не может быть предрешена в рамках экспертного заключения Комиссии.

Итоговое заключение Комиссии

По результатам проведённого анализа чрезвычайная демографическая комиссия квалифицирует сложившуюся ситуацию как:

1. системное неисполнение де-факто администрацией РФ базовой публичной функции обеспечения демографического воспроизводства, охраны материнства и детства и поддержания устойчивой численности населения;
2. наличие признаков системного неисполнения и управленческой делегитимации де-факто администрации Российской Федерации;
3. наличие признаков управленческих решений и/или бездействия, способствующих продолжению депопуляционных процессов, а также ограничивающих внедрение демографически обоснованных и потенциально эффективных методик и программ, в том числе с участием Королевской Академии Материнства, что свидетельствует о сознательном игнорировании;
4. формирование юридических оснований для пересмотра публичного мандата де-факто администрации РФ в части управления территориями и осуществления демографической политики;



5. возникновение предпосылок для международно-правовой оценки статуса фактического управления де-факто администрацией РФ в контексте соблюдения обязательств по защите населения, воспроизводству и рациональному использованию бюджетных средств.

Комиссия приходит к выводу, что при сохранении существующей модели демографического управления, нецелевом расходовании бюджетных ресурсов и отсутствии системных корректирующих мер негативные демографические процессы могут приобрести устойчивый и труднообратимый характер, влекущий долгосрочные последствия для жизнеспособности населения, территориальной организации и социально-экономической стабильности государства.

Раздел VIII. Рекомендации чрезвычайной демографической комиссии

Комиссия рекомендует Объединённому Королевству Россия (далее — ОКР) и де-факто территориальной администрации Российской Федерации (далее — де-факто администрация РФ) принять комплекс правовых, организационных и институциональных мер, направленных на восстановление публичной функции демографического воспроизводства, охраны материнства и детства на территории России для предотвращения дальнейшего демографического упадка.

8.1. Введение режима демографической чрезвычайной ситуации

Комиссия рекомендует органам ОКР:

- официально признать на территории России чрезвычайную демографическую ситуацию или демографическое бедствие;

- ввести специальный режим демографического реагирования актом Королевской Канцелярии ОКР;

- утвердить Комплексную программу демографического восстановления с участием Королевской Академии Материнства как разработчика профильных методик (Приложение № 1 и 2). Программа должна учитывать исключение всех факторов, негативно влияющих на воспроизводство полноценных потомков с первой группой здоровья, указанных в «Разделе III. Фактическое состояние демографического воспроизводства», заключении Гражданской Чрезвычайной Комиссии «Причины вымирания населения России и возможные пути преодоления проблемы» и Постановлении № 3 Земского Собора о депопуляции.

Режим должен предусматривать:

- приоритетное целевое финансирование мероприятий с контролем за эффективным и законным расходованием средств при участии правительства ОКР;

- межведомственную координацию под руководством уполномоченного органа ОКР;

- закрепление персональной ответственности должностных лиц за реализацию программ и целевое использование бюджетных средств;

- создание механизмов финансового контроля и аудита, направленных на предотвращение злоупотреблений и нецелевого расходования ресурсов.



В рамках указанного режима Комиссия рекомендует:

- провести правовую ревизию решений де-факто администрации РФ, повлекших ограничение либо блокирование демографически обоснованных программ;
- обеспечить правовую защиту профессиональной деятельности специалистов материнских профессий, включая защиту авторских прав и методических стандартов, разработанных Королевской Академией Материнства;
- пресечь административные и иные формы давления на специалистов, осуществляющих деятельность в сфере сохранения репродуктивного здоровья и поддержки материнства.

С учётом выявленных управленческих дефицитов в системе де-факто администрации РФ Комиссия считает необходимым:

- возложить функции стратегического контроля за реализацией программ демографического восстановления и целевым использованием бюджетных средств на структуры ОКР;
- создать независимую демографическую координационную структуру под юрисдикцией ОКР;
- сформировать автономную систему поддержки материнства и детства, реализуемую специалистами материнских профессий под методическим контролем Королевской Академии Материнства.

Указанный механизм рассматривается как временная институциональная замена дефицитной публичной функции де-факто администрации РФ в интересах населения, с прямым контролем за целевым использованием ресурсов и предотвращением коррупционных и нецелевых практик.

8.2. Немедленная институциональная интеграция специалистов материнских профессий

Комиссия рекомендует со стороны де-факто администрации РФ инициировать нормативное закрепление:

- официального статуса специалистов материнских профессий;
- гарантий их профессиональной деятельности на территории, находящейся под управлением де-факто администрации РФ;
- обязательного включения представителей профессионального сообщества в разработку и реализацию региональных демографических программ.

Дополнительно рекомендуется:

- устранить административные и экономические ограничения их деятельности, создаваемые структурами де-факто администрации РФ;
- создать механизм прямого взаимодействия региональных органов управления с профессиональными объединениями специалистов;
- обеспечить финансирование, материально-техническое оснащение, информационные системы и логистическую инфраструктуру;



- гарантировать доступ специалистов к семьям в рамках профилактической, консультативной, медицинской и социальной работы;

- организовать подготовку кадров в регионах с кадровым дефицитом и расширение профессионального присутствия в субъектах с устойчивым отрицательным естественным приростом.

8.3. Временные демографические регламенты

Комиссия рекомендует ОКР разработать и утвердить временные демографические регламенты, устанавливающие:

- минимальные стандарты охраны материнства и детства;

- критерии оценки эффективности региональной демографической политики;

- показатели результативности деятельности специалистов материнских профессий;

- обязательные требования к отчётности органов, осуществляющих демографические программы.

Для реализации указанных задач предлагается создать координационный орган под эгидой ОКР, в состав которого целесообразно включить:

- представителей регионов;

- специалистов материнских профессий;

- экспертов по демографии и территориальной жизнеспособности.

Орган наделять полномочиями по мониторингу, оценке и корректировке реализуемых мер

8.4. Поддержка малых населённых пунктов

Комиссия рекомендует ОКР совместно с де-факто администрацией РФ разработать специальные программы поддержки малых населённых пунктов, предусматривающие:

- предоставление льгот для семей с детьми, создание центров комплексной поддержки и местной инфраструктуры для детей и матерей;

- формирование «тематических поселений» по аналогии с австрийской практикой и «магических городков» (опыт Европы и Центральной Америки), наделённых функцией сохранения самобытной русской культуры и развития туристических программ;

- интеграцию экономических, образовательных и культурных мер в общую демографическую стратегию;

- обеспечение взаимодействия программ поддержки малых населённых пунктов с деятельностью специалистов материнских профессий, что позволит совместно воздействовать на показатели рождаемости и способствовать сохранению населения.

Реализация программ должна осуществляться в координации с деятельностью специалистов материнских профессий и под методическим сопровождением



Королевской Академии Материнства, включая контроль за эффективностью и целевым использованием ресурсов.

8.5. Системный учёт демографического ущерба и потребностей регионов

Комиссия рекомендует:

- организовать систему регулярного демографического мониторинга территории, находящейся под фактическим управлением де-факто администрации РФ;
- внедрить статистический и картографический анализ динамики численности населения и рисков исчезновения населённых пунктов;
- установить обязательную отчётность региональных органов управления;
- обеспечить независимую экспертную оценку демографических показателей;
- использовать результаты мониторинга для корректировки программ и распределения ресурсов.

8.6. Международно-правовое информирование

В случае продолжения системного неисполнения де-факто администрацией РФ базовой функции защиты населения Комиссия рекомендует органам ОКР:

- инициировать процедуру международного правового информирования о демографической чрезвычайной ситуации;
- представить материалы для международно-правовой оценки характера фактического управления территориями в части исполнения де-факто администрацией РФ обязанностей по сохранению населения;
- при наличии установленных фактов умышленных действий либо сознательного бездействия, объективно ведущих к существенному сокращению населения, инициировать их правовую квалификацию в установленном международном порядке.

Окончательная квалификация возможных международно-противоправных деяний относится к компетенции уполномоченных международных органов.

8.7. Заключительное положение

Настоящие рекомендации адресованы органам Объединённого Королевства Россия и де-факто администрации Российской Федерации и носят консультативный характер. Их реализация направлена на восстановление базовой публичной функции сохранения населения на территории, юридически принадлежащей ОКР, но находящейся под фактическим управлением де-факто администрации Российской Федерации.

Игнорирование данных рекомендаций со стороны де-факто администрации РФ при сохранении негативной демографической динамики может рассматриваться как подтверждение неспособности к надлежащему исполнению демографической функции и усилить основания для правовой постановки вопроса о пересмотре объёма публичного мандата управления территориями в установленном порядке.



Подписи

Председатель Комиссии

Жанна Владимировна Цареградская

Секретарь Комиссии

Стелла Владимировна Власова

Юрист Королевской Канцелярии

Златосвета Андреевна Цареградская

Члены комиссии

Юлия Александровна Белкова

Насима Рашитовна Мухорамова

Анна Максимовна Малкова

Анастасия Александровна Волошинова

