



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 24 сентября 2001 г. № 1270-р

МОСКВА

1. Одобрить прилагаемую Концепцию демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года, разработанную Минтрудом России, Минфедерации России, Минздравом России с участием других федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

2. Федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при планировании и осуществлении мероприятий в области управления демографическими процессами руководствоваться положениями Концепции демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года.

Председатель Правительства  
Российской Федерации



М.Касьянов

ОДОБРЕНА  
распоряжением Правительства  
Российской Федерации  
от 24 сентября 2001 г. № 1270-р

**КОНЦЕПЦИЯ**  
**демографического развития Российской Федерации**  
**на период до 2015 года**

Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года (далее именуется - Концепция), разработанная на основе Указа Президента Российской Федерации от 10 января 2000 г. № 24 "О Концепции национальной безопасности Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 2, ст.170), представляет собой систему взглядов, принципов и приоритетов в сфере регулирования демографических процессов.

Концепция должна служить ориентиром для органов государственной власти, а также для органов местного самоуправления при решении вопросов, касающихся рождаемости, оказания поддержки семье, здоровья, продолжительности жизни, миграции и иных аспектов демографического развития.

I. Современная демографическая ситуация  
в Российской Федерации

К началу 2001 года численность населения Российской Федерации составила около 145 млн. человек. С 1993 года естественная убыль населения находится на стабильно высоком уровне (0,7 - 0,9 млн. человек в год).

За 1992 - 2000 годы численность населения сократилась в 65 из 89 субъектов Российской Федерации. Естественный прирост населения в 2000 году был отмечен лишь в 15 субъектах Российской Федерации, в число которых входят некоторые субъекты Российской Федерации,

расположенные в восточной части страны и на Северном Кавказе, а также Республика Калмыкия.

В 1999 году превышение числа умерших над числом родившихся составило в целом по стране 930 тыс. человек, в 2000 году - 958 тыс. человек. Депопуляция - устойчивое превышение числа умерших над числом родившихся - затронула в разной степени практически всю территорию Российской Федерации и почти все этнические группы.

Одной из причин депопуляции является низкая рождаемость. В 2000 году родилось 1267 тыс. человек, что на 722 тыс. человек, или в 1,6 раза, меньше, чем в 1990 году.

Снижение уровня рождаемости началось с конца 60-х годов. Современные параметры рождаемости в два раза меньше, чем требуется для замещения поколений: в среднем на одну женщину приходится 1,2 рождения при 2,15, необходимых для простого воспроизводства населения.

В ряде регионов, расположенных в центральной части России, суммарный коэффициент рождаемости составляет около одного рождения на женщину.

Характер рождаемости в Российской Федерации определяется массовым распространением малодетности (1 - 2 ребенка), сближением параметров рождаемости городского и сельского населения, откладыванием рождения первого ребенка, ростом внебрачной рождаемости.

По сравнению с 1990 годом количество зарегистрированных браков в 2000 году снизилось почти на треть. Молодые пары все чаще отказываются от официальной регистрации брака, распространенность юридически не оформленных браков привела к тому, что в 2000 году каждый четвертый ребенок рождался вне брака.

Причиной депопуляции в Российской Федерации также является высокая смертность. В 2000 году рост числа умерших отмечался в 78 субъектах Российской Федерации.

Общая тенденция динамики смертности населения страны характеризуется сверхсмертностью людей трудоспособного возраста, среди которых около 80 процентов составляют мужчины. Уровень смертности среди мужчин в 4 раза выше, чем уровень смертности среди женщин, и в два - четыре раза выше аналогичного показателя в развитых странах.

Стабильно высокими сохраняются показатели смертности от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе от туберкулеза, болезней органов дыхания, системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений и травм (включая отравления алкоголем и автотранспортные травмы), а также в результате убийств и самоубийств.

Состояние здоровья и уровень смертности населения отражаются на показателях ожидаемой продолжительности жизни населения страны, которая в настоящее время составляет 65,9 года (в 1992 году — 68,8 года). Ожидаемая продолжительность жизни мужчин на 12 лет ниже, чем продолжительность жизни женщин. При сохранении имеющегося на сегодня уровня смертности населения из числа россиян, достигших в 2000 году 16 лет, доживут до 60 лет лишь 58 процентов мужчин.

Снижение рождаемости и сокращение доли детей в общей численности населения ведет к старению общества. В 1998 году в стране впервые было зарегистрировано людей пенсионного возраста на 110 тыс. больше, чем детей и подростков в возрасте до 16 лет. На 1 января 2000 г. лиц пенсионного возраста было больше, чем детей на 1,1 млн. человек. В 41 субъекте Российской Федерации доля детей и подростков составляет менее пятой части населения.

Низкий уровень здоровья населения репродуктивного возраста, высокая распространенность аборт, а также патологические состояния в период беременности и родов обуславливают высокие показатели материнской (44,2 случая на 100 тыс. родившихся), перинатальной смертности, мертворождаемости (7,2 случая на 1000 родившихся).

Негативные явления в демографической и социальной сфере во многом связаны с ухудшением миграционной ситуации в стране.

В 90-е годы внешняя миграция играла существенную роль, восполняя численность населения Российской Федерации, равную естественной убыли. Однако в последние годы устойчивое сокращение иммиграции в Россию из государств - участников Содружества Независимых Государств, а также из Латвии, Литвы и Эстонии привело к тому, что в 1995 - 1999 годах миграционный прирост населения компенсировал естественную убыль населения только на 45 процентов, а в 2000 году - менее чем на четверть.

Вследствие изменения внутренних миграционных потоков в течение 90-х годов сокращалась численность населения северных и восточных регионов России. За 1992-1999 годы районы Севера потеряли за счет миграционного оттока более 1 млн. человек, или 8,5 процента населения.

Серьезной проблемой с точки зрения национальных интересов Российской Федерации является эмиграция населения. Если до середины 80-х годов численность выезжающих на постоянное жительство за границу ежегодно составляла 3 тыс. человек, то в 1990 году она превысила 100 тыс. человек и в последующие годы удерживалась на этом уровне.

Анализ демографической ситуации свидетельствует о наличии в ряде регионов специфических проблем народонаселения, требующих особого подхода к их решению.

Так, общее сокращение численности отдельных этнических групп, особенно коренных малочисленных народов, может привести к их полному исчезновению. Из 30 малочисленных народов Севера с 1995 года сократилась численность 21, наблюдается резкое снижение рождаемости, значительный рост смертности, средняя продолжительность жизни на 10 - 15 лет ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

В сельской местности Центральной России уменьшается численность населения, при этом увеличивается доля лиц старшего возраста.

Сформировавшиеся тенденции в области естественного и миграционного движения населения предопределяют дальнейшее сокращение его численности, а также старение населения. По прогнозам Государственного комитета Российской Федерации по статистике, население страны к 2016 году сократится по сравнению с началом 2001 года на 10,4 млн. человек, или на 7,2 процента, и составит 134,4 млн. человек, а численность лиц, выходящих за пределы трудоспособного возраста, почти в два раза превысит численность лиц, достигших 16 лет.

Такое изменение возрастной структуры населения потребует большей эффективности функционирования учреждений социальной защиты населения, здравоохранения, соответствующих мер по обязательному социальному страхованию.

## II. Цели и задачи демографического развития

Целями демографического развития Российской Федерации являются стабилизация численности населения и формирование предпосылок к последующему демографическому росту.

Задачами демографического развития Российской Федерации являются:

в области укрепления здоровья и увеличения ожидаемой продолжительности жизни

увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения;  
увеличение продолжительности здоровой (активной) жизни;  
улучшение репродуктивного здоровья населения;  
улучшение качества жизни хронически больных и инвалидов;

в области стимулирования рождаемости и укрепления семьи

создание предпосылок для повышения рождаемости;  
всестороннее укрепление института семьи как формы гармоничной жизнедеятельности личности;  
создание условий для самореализации молодежи;  
обеспечение адресной социальной защиты семьи, включая предоставление материальной помощи при рождении ребенка;

в области миграции и расселения

регулирование миграционных потоков в целях создания действенных механизмов замещения естественной убыли населения Российской Федерации;

повышение эффективности использования миграционных потоков путем достижения соответствия их объемов, направлений и состава интересам социально-экономического развития Российской Федерации;

обеспечение интеграции мигрантов в российское общество и формирование толерантного к ним отношения.

III. Приоритеты демографического развития в области укрепления здоровья и увеличения продолжительности жизни населения

В области укрепления здоровья и увеличения продолжительности жизни населения определены следующие приоритеты:

укрепление здоровья детей и подростков, прежде всего за счет совершенствования мероприятий, направленных на профилактику травматизма и отравлений, на борьбу с курением, алкоголизмом и наркоманией, а также путем развития физической культуры и спорта и организации досуга;

улучшение репродуктивного здоровья населения путем совершенствования профилактической и лечебно-диагностической помощи;

улучшение здоровья населения трудоспособного возраста в первую очередь за счет профилактики травматизма и отравлений, а также за счет раннего выявления и адекватного лечения болезней системы кровообращения, новообразований и инфекционных болезней;

сохранение здоровья пожилых людей, для которых наиболее актуально предупреждение сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных и инфекционных болезней.

Для эффективной профилактической работы необходимы объединение и координация действий органов государственной власти всех уровней, общественных объединений, религиозных и благотворительных организаций по пропаганде здорового образа жизни и возрождению системы массового санитарно-гигиенического просвещения при активной поддержке прежде всего средств массовой информации. Благотворительные акции и инициативы в этой области могут стать существенным резервом в борьбе с факторами преждевременной и предотвратимой смертности населения.

Особое внимание должно быть уделено снижению потребления алкоголя и принятию мер, направленных на ослабление последствий пьянства и алкоголизма, при этом целесообразно сочетание мер фискальной политики, административных ограничений и информационного воздействия. Эти меры должны включать контроль качества алкогольной продукции, ценовую политику, ориентирующую население на ограничение потребления алкоголя, а также изменение правил продажи алкогольных напитков и действенный контроль за их рекламированием.

В целях улучшения психического здоровья населения необходимо принятие мер по профилактике самоубийств, включая развитие сети телефонов доверия, совершенствование деятельности врачей-психиатров, медицинских психологов, психотерапевтов и социальных работников.

В области охраны и укрепления здоровья граждан предусматривается совершенствование организации и развитие государственных и негосударственных форм оказания населению специализированной медицинской помощи, включая использование высоких медицинских технологий, в том числе в рамках федеральных целевых программ.

Для оказания медицинской помощи тяжелобольным городским и сельским жителям, включая применение дорогостоящих медицинских технологий, необходимо дальнейшее развитие и укрепление федеральных медицинских учреждений, областных, краевых и республиканских учреждений здравоохранения, а также обеспечение работы в сельских местностях выездных поликлинических бригад, развитие сети реабилитационных (восстановительных) отделений центральных районных, районных больниц, а также больниц и отделений медико-социальной помощи.

В целях своевременного выявления заболеваний и эффективного их лечения необходимо повысить роль первичной медико-санитарной помощи, развивать стационарозамещающие технологии, а также провести структурно-экономические преобразования в сети учреждений здравоохранения.

Органы управления здравоохранением и органы социальной защиты населения реализуют комплексные меры по дальнейшему развитию психиатрической, наркологической помощи населению, а также по профилактике инфекционных заболеваний, уделяя особое внимание детям и подросткам.

Реализация региональных программ профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний создаст реальные предпосылки для снижения количества осложнений и смертности от злокачественных новообразований.

Особого внимания требуют соответствующие программы обеспечения ранней диагностики и качественного лечения нарушений репродуктивного здоровья населения, прежде всего подростков, развития новых подходов к их гигиеническому и нравственному воспитанию, подготовке к семейной жизни.

Мероприятия, направленные на обеспечение охраны и улучшение условий труда, проведение аттестации рабочих мест для выявления и устранения воздействия на здоровье работников неблагоприятных факторов, осуществление сертификационных работ по охране труда, а также на внедрение принципов экономической заинтересованности работодателей, предусматривающих развитие страхования от производственного травматизма, должны стать действенным механизмом, обеспечивающим охрану и укрепление здоровья населения. Законодательство должно предусматривать ответственность работодателей

и других должностных лиц за сокрытие информации о риске для здоровья людей, работающих во вредных и тяжелых условиях.

Обеспечение доступности среды жизнедеятельности для лиц с ограниченными возможностями требует дальнейшего развития реабилитационной индустрии, направленной на создание возможностей для максимального использования потенциала инвалидов.

В целях проведения медико-социальной реабилитации отдельных категорий населения необходимо развитие новых форм медико-социального обслуживания, в том числе развитие сети домов ночного пребывания, в которых предусматривается оказание социально-психологической, юридической помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, не имеющим места жительства и работы.

#### IV. Приоритеты демографического развития в области стимулирования рождаемости и укрепления семьи

В области стимулирования рождаемости и укрепления семьи определены следующие приоритеты:

формирование системы общественных и личностных ценностей, ориентированных на семью с двумя детьми и более;

повышение материального благосостояния, уровня и качества жизни семьи;

создание социально-экономических условий, благоприятных для рождения, содержания и воспитания нескольких детей, включая условия для самореализации молодежи, в том числе получение общего и профессионального образования, работа с достойной заработной платой, а также возможность обеспечить семью соответствующими жилищными условиями;

обеспечение работникам, имеющим детей, условий, благоприятствующих сочетанию трудовой деятельности и выполнению семейных обязанностей;

повышение воспитательного потенциала семьи;

разработка и реализация стратегии развития доступных форм семейного обустройства детей-сирот, в том числе детей-инвалидов.

Обеспечение условий для улучшения материального положения семей предполагает разработку и принятие мер по дальнейшей стабилизации ситуации на рынке труда, повышение уровня заработной платы.

В целях обеспечения благоприятных условий для укрепления семьи необходимо дальнейшее развитие законодательства, регламентирующего трудовые отношения, а также совершенствование системы выплаты пособий гражданам, имеющим детей, в том числе повышение размеров пособий и обеспечение их адресности. При этом размеры пособий, а также налоговые вычеты должны дифференцироваться с учетом материальных условий семьи и ее социального положения.

Поддержка молодых семей в регионах предполагает улучшение их жилищных условий в случае рождения ребенка, выделение безвозмездных субсидий и использование механизма льготного кредитования в зависимости от числа детей в семье.

#### V. Приоритеты демографического развития в области миграции и расселения

В области миграции и расселения определены следующие приоритеты:

привлечение иммигрантов в Российскую Федерацию, в первую очередь из государств - участников Содружества Независимых Государств, а также из Латвии, Литвы, Эстонии;

создание экономических условий для сокращения эмиграционного оттока и сохранения научно-технического, интеллектуального и творческого потенциала Российской Федерации;

проведение комплекса правовых, организационных и финансовых мер, направленных на легализацию и адаптацию иммигрантов в Российской Федерации;

совершенствование законодательства, касающегося защиты прав вынужденных мигрантов и регулирования миграционных процессов.

Необходимо разработать новые подходы к регулированию иммиграционных потоков, способствующих замещению естественной убыли населения Российской Федерации, к стимулированию иммиграции в Российскую Федерацию и общественно полезной интеграции мигрантов с учетом их возрастно-половых характеристик, уровня здоровья, профессиональной квалификации.

Необходимо также обеспечить сохранение численности населения в важных в геополитическом отношении регионах Российской Федерации, в том числе путем привлечения рабочей силы из других районов страны на временной, ротационной основе, создания условий для возвращения в

Российскую Федерацию эмигрантов, являющихся высококвалифицированными специалистами.

В целях регулирования внутренней миграции должны быть разработаны меры, направленные на повышение территориальной мобильности рабочей силы, а также механизмы поддержания жизнедеятельности и экономического развития субъектов Российской Федерации.

## VI. Информационное обеспечение реализации Концепции

Реализация Концепции предполагает использование данных текущего учета населения, итогов предстоящей переписи населения, выборочных обследований и данных создаваемого Государственного регистра населения Российской Федерации. Важную роль в реализации информационного обеспечения демографического развития должны играть средства массовой информации.

Регулярное подробное освещение в средствах массовой информации таких тем, как здоровый образ жизни, активная гражданская позиция, оптимистическое мировоззрение, рациональные стереотипы поведения населения в различных жизненных ситуациях, а также повышение общественного престижа устойчивой семьи с несколькими детьми, ответственное отношение к своему здоровью и здоровью членов семьи - важнейшая составляющая успешной реализации Концепции.

Необходимо также развивать систему информирования населения о возможных опасностях для жизни и здоровья, связанных с наиболее распространенными заболеваниями, эпидемической обстановкой, стихийными бедствиями и техногенными авариями, появлением на рынке опасных для здоровья товаров, а также о мерах предупреждения вредных воздействий на здоровье человека, в том числе с использованием образовательных программ.

Эта работа должна постоянно и последовательно проводиться средствами массовой информации, федеральными и региональными информационными структурами органов государственной власти.

## VII. Механизм реализации Концепции

Реализация Концепции предполагает:

объединение усилий государства и общества, направленных на выработку единых подходов к сохранению и укреплению демографического потенциала Российской Федерации;

координацию действий органов власти на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, направленных на улучшение демографической ситуации в стране;

разработку и реализацию мероприятий, в том числе федеральных и региональных целевых программ, направленных на решение основных задач, сформулированных в Концепции.

