



Институт социально-экономического развития территорий РАН
Отдел исследования уровня и образа жизни населения

ВЛИЯНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ТРЕНДОВ НА СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИЙ

Зав. лаб. исследований проблем
управления в социальной сфере к.э.н.
О.Н. Калачикова

План сообщения

- Актуальность
 1. Концепции и теории, объясняющие демографическую динамику.
 2. Демографические тренды 1950-2015 (мир, регионы мира, Россия).
 3. Исследования демографической ситуации в России и её регионах, проводимые ИСЭРТ РАН.
 4. Проблемы эффективности государственного управления в сфере народонаселения в России.
- Выводы, предложения и перспективы исследования

Актуальность

По данным ООН, 70% национальных правительств признают важность контроля демографических трендов и учитывают их при планировании социально-экономического развития страны. Доклад Генсека ООН «Мировые демографические тенденции», 2009 г.

Рост численности населения в сочетании с экономическим развитием, повышением уровня жизни и уровня потребления приводит к
деградации окружающей среды.

Труднейшей и основополагающей задачей является адаптация к ситуации, когда в мире будет насчитываться 8,4 миллиарда людей, стремящихся к достижению более высокого уровня жизни, при одновременном сведении к минимуму негативного воздействия деятельности человека на окружающую среду.

Среди основных возможностей можно выделить те, которые связаны со **снижением уровней смертности и рождаемости.**

Доклад Генсека ООН «Учет вопросов народонаселения в процессе обеспечения устойчивого развития, включая повестку дня в области развития на период после 2015 года», 2015 г.

Информационная база исследования

- Всемирный банк
- Всемирная организация здравоохранения
- Евростат
- ООН
- Росстат
- Результаты социологических исследований



THE WORLD BANK Working for a World Free of Poverty

ABOUT DATA RESEARCH LEARNING NEWS PROJECTS & OPERATIONS PUBLICATIONS COUNTRIES TOPICS

World Health Organization

Вопросы здравоохранения Данные и статистика Центр СМИ Публикации Страны Программы и проекты Руководящие органы Информация о ВОЗ

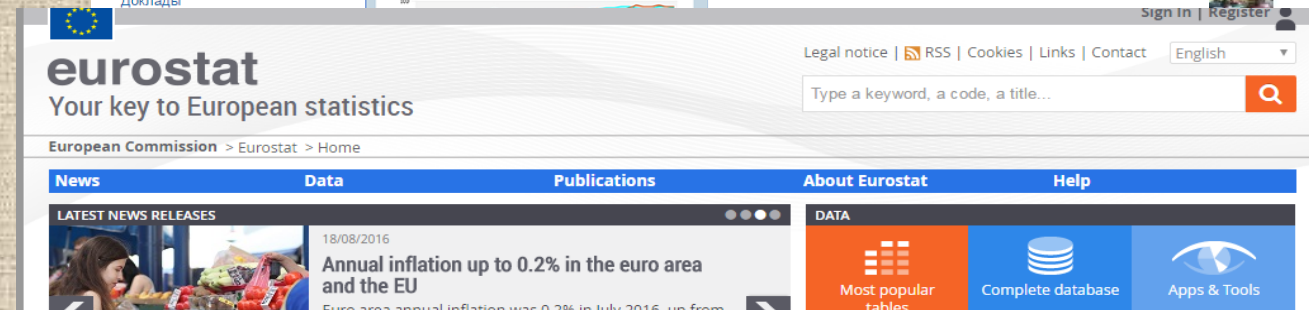
Данные Глобальной обсерватории здравоохранения

Глобальная обсерватория здравоохранения

ВОЗ обеспечивает доступ к данным и статистике

ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ВОЗ

Генеральный директор
Генеральный директор и высшее руководство



eurostat Your key to European statistics

European Commission > Eurostat > Home

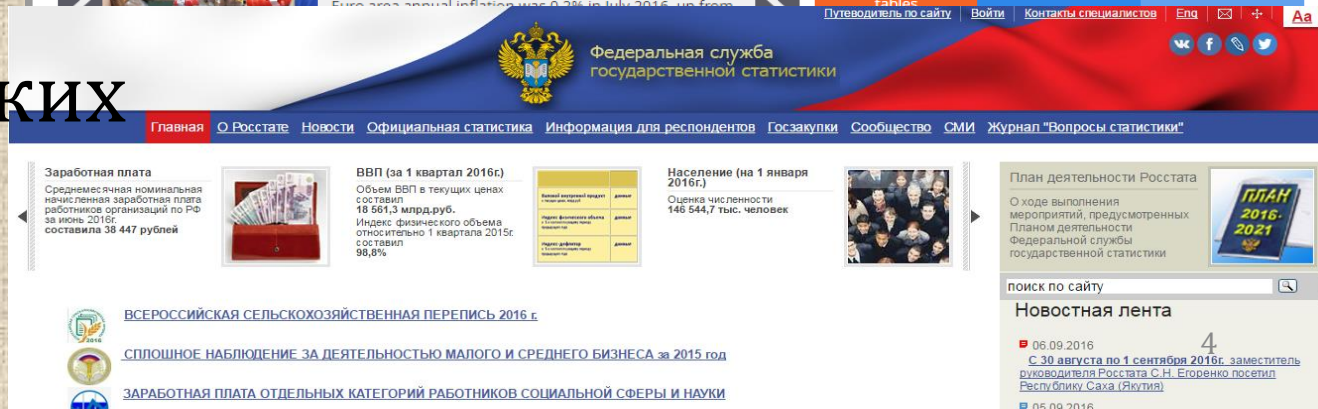
News Data Publications About Eurostat Help

LATEST NEWS RELEASES

18/08/2016 Annual inflation up to 0.2% in the euro area and the EU

DATA

Most popular tables Complete database Apps & Tools



Федеральная служба государственной статистики

Главная О Росстате Новости Официальная статистика Информация для респондентов Госзакупки Сообщество СМИ Журнал "Вопросы статистики"

Зарплата

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников организаций по РФ за июль 2016г. составила 38 447 рублей

ВВП (за 1 квартал 2016г.)

Объем ВВП в текущих ценах составил 18 681,3 млрд.руб. Индекс физического объема относительно 1 квартала 2015г. составил 98,8%

Население (на 1 января 2016г.)

Оценка численности 146 544,7 тыс. человек

План деятельности Росстата

О ходе выполнения мероприятий, предусмотренных Планом деятельности Федеральной службы государственной статистики

поиск по сайту

Новостная лента

06.09.2016
С 30 августа по 1 сентября 2016г. заместитель руководителя Росстата С.Н. Егоренко посетил Республику Саха (Якутия)

Динамика численности населения Земли

Численность населения Земли, млрд



Демографические концепции

Концепции (теории)	Представители	Основные положения
Мальтузианская теория	Т. Мальтус	Численность населения возрастает в геометрической прогрессии, а пищевые ресурсы, необходимые для пропитания этого населения – в арифметической. Демографический детерминизм в объяснении низкого уровня жизни населения. Факторами, сдерживающими его увеличение, являются войны, эпидемии, голод и лишь в незначительной степени безбрачие и позднее вступление в брак.
Неомальтузианская теория	Х. Бешлоу, Х. Лебенштейн, Р. Нельсон	Чрезмерный рост населения приводит к конфликтам, войнам, истощению продовольственных и природных ресурсов, грозит глобальной экономической и экологической катастрофой. Факторы, позволяющие сдерживать бурный рост численности, - распространение использования средств контрацепции и применение методов активной социальной пропаганды (биологический детерминизм).
Экономический подход		
Макроэкономическая теория рождаемости и смертности	Э. Гувер, Г. Беккер, Р. Истерлин, А. Коул, Р. Нельсон, Х. Лебенштейн, Э. Фелпс, Б.Ц. Урланис	<p>Рабочая сила пропорциональна населению; темпы роста населения сначала увеличиваются, затем стабилизируются, тогда, как доход на душу населения растёт; сбережения на душу населения увеличиваются линейно с ростом дохода; численный рост населения коррелируется уровнем дохода и капиталовложений; показатели смертности населения зависят от уровня душевых доходов населения, но лишь до тех пор, пока он не достигнет определенной величины, после чего его воздействие на уровень смертности снижается.</p> <p>Г. Беккер – «экономика рождаемости»: рождение каждого последующего ребёнка снижает его «предельную» полезность, увеличиваются затраты на социализацию детей. Дети – «специфический товар длительного пользования».</p> <p>Р. Истерлин – «относительная стоимость детей». Теория колебаний рождаемости (истерлинских циклов).</p> <p>Х. Лебенштейн – концепция экономико-демографического развития.</p> <p>Б.Ц. Урланис: факторная модель объяснения демографических процессов.</p>
Микроэкономическая теория рождаемости	Р. Уиллис, Т. Шульц, П. Шульц	<p>Семья следует рациональной цели максимального обеспечения благосостояния своих членов и руководствуется экономическим расчётом.</p> <p>Т. Шульц Экономическая детерминация демографических процессов по-разному действует в разных странах.</p>

Социально-экономический и социально-психологический подходы

Теория ценности и стоимости детей	М. Кейн, Э. Мюллер,	Учитывают особенности социального окружения семьи, признавая роль социальных норм репродуктивного поведения, при этом они не интерпретируют установки на многодетность в экономически слаборазвитых странах как иррациональные.
Теория демографического перехода	А. Ландри, Ф. Ноутстайн, У. Томпсон, А.Г. Вишневский	Демографический переход – смена исторических типов воспроизводства населения: от традиционного (патриархального) с высокими уровнями рождаемости и смертности к современному (рациональному) – с низкими показателями рождаемости и смертности. Выделяют 4 типа воспроизводства: 1. архетип; 2. традиционный (патриархальный); 3. переходный; 4. современный (рациональный).
Теория второго демографического перехода	Р. Лестаг, Д. Ван де Каа	Распространение добрачных и внебрачных союзов, рост внебрачной рождаемости, увеличение возраста вступления в брак объясняется широким развитием индивидуалистически ориентированной системы ценностей и соответствующим изменением норм поведения, в том числе и демографического. Происходит значительное увеличение степени свободы как в выборе индивидуальных целей, так и средств их достижения. Ван де Каа рассматривает второй демографический переход как результат движения общественного сознания от консерватизма к прогрессивности.
Концепция исторического уменьшения потребности в детях	А.И. Антонов, В.А. Борисов	Главной причиной уменьшения рождаемости, отказа от многодетности послужило постепенное изменение, а затем и отмирание экономической составляющей потребности в детях или экономической мотивации деторождения и её замещение сугубо социально-психологической. Эта мотивация, проявляется в том, что без подходящего числа детей индивид испытывает затруднения как личность.
Теория третьего демографического перехода	Д. Коулмен	Миграция – это значимый демографический фактор и оказывающий заметное воздействие на все демографические процессы. «Третий демографический переход» - процесс, при котором в развитых странах с крайне низким уровнем рождаемости и высоким уровнем иммиграции граждан наблюдается рост доли приезжих, в результате которого коренное население может стать меньшинством.

Институциональный подход

Теория демографического развития	М.А. Клупт	Снижение рождаемости и ориентация населения на малодетность или бездетность, объясняются тем, что традиционные нормы, определяющие положение женщины в семье сильны, а общественные или частные институты, способствующие сочетанию профессиональной и семейной ролей женщины, развиты недостаточно, в результате чего современные женщины не имеют возможности полноценно сочетать карьеру и родительские функции. Высокий уровень преждевременной смертности, заболеваемости социально значимыми болезнями и, как следствие, низкая ожидаемая продолжительность жизни граждан страны, главным образом, связаны с преобладанием саморазрушительного поведения среди населения, а также с ростом социальной разобщённости (аномии) внутри социума.
---	------------	---

Популяционный (биосоциальный, биогенетический) подход

Концепция биотической регуляции	В.Н. Данилов-Данильян, К.С. Лосев В. Горшков,	Население как биологический вид, популяция подчиняется экологическим законам. Неконтролируемый рост человеческой популяции наносит непоправимый урон биосфере. Необходимо разумное ограничение размножения до достижения численности 700-900 тыс человек
--	---	--

Цивилизационный (историко-культурный) подход

Теория внутренних благ	А.К. Шторх Ю.В. Яковец	Все цивилизации проходят в своем развитии определенные стадии: зарождение, развитие, расцвет, угасание. Соответственно им меняется и население. Особую роль играют внутренние блага - здоровье, образование, навыки, культура, безопасность, досуг.
Альтернативная цивилизация	И.В. Бестужев-Лада К.Э. Циолковский	Альтернативная цивилизация «новая энергетика, основанная на «чистых» (восполняемых) источниках энергии; восстановление глобальных балансов (от экологического до демографического); всеобщее и полное разоружение (под страхом попадания оружия массового поражения в руки мафиозных структур); органическое сосуществование человечества с окружающей его природной средой; «подлинная человечность», основанная на преодолении торжествующей пока антикультуры.

Феноменологический подход

Модель демографического императива	С.П. Капица	Демографический переход – следствие самоорганизации человечества как динамической системы. Информация, передача опыта от поколения к поколению –главное отличие человечества от животного мира. Глобальная независимость системы от внешних ресурсов в течение всей истории человечества; темпы роста зависят от внутренних свойств системы. ⁸
---	-------------	---

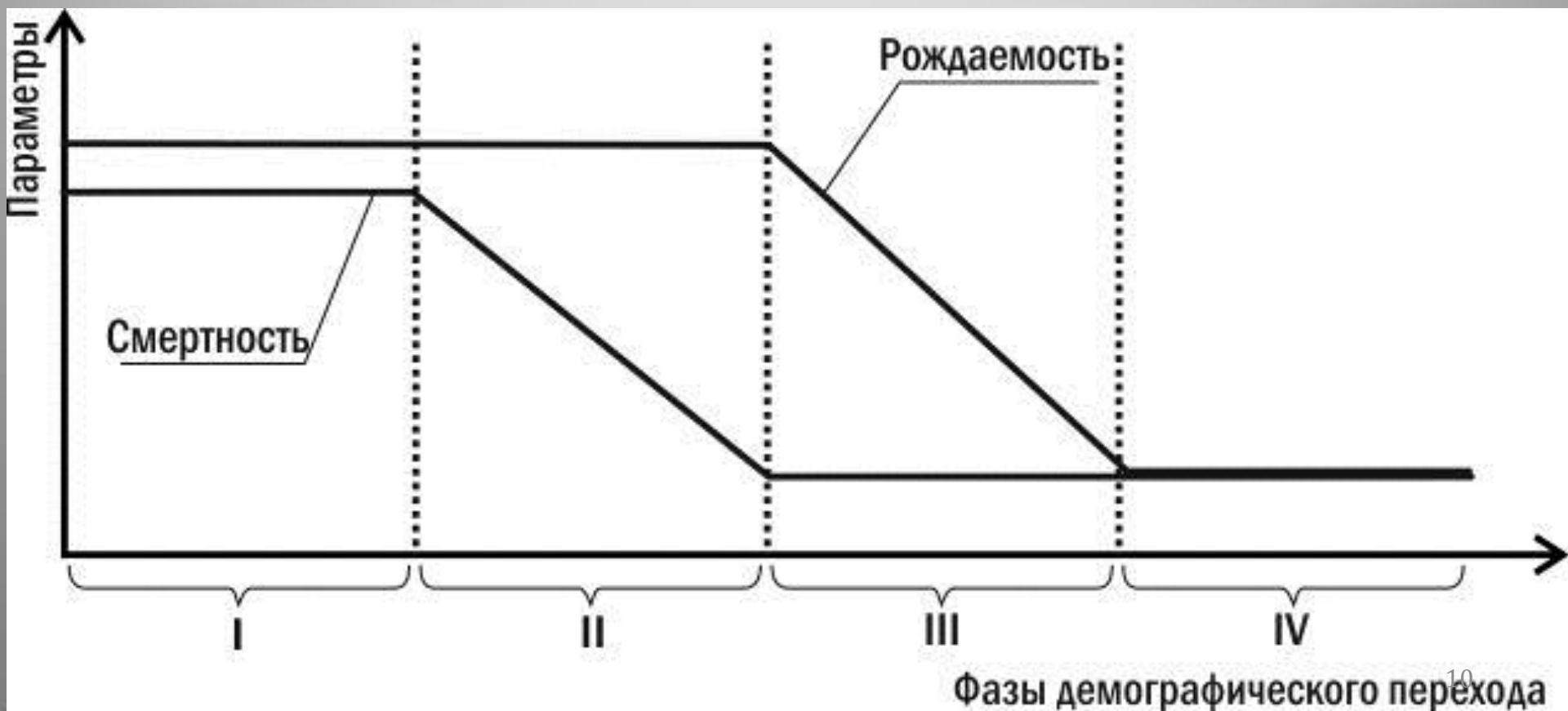
Теория народонаселения Т. Мальтуса (1798 г.)



- Население растёт в геометрической прогрессии, а средства существования увеличиваются в арифметической прогрессии. Рост населения - угроза выживанию человечества.
- *Биологический детерминизм демразвития.* «Явления природы подчинены неизменным законам, и мы не имеем никакого права думать, что с тех пор, как существует мир, законы, управляющие населением, подверглись каким-либо изменениям.»
- *Демографический детерминизм экономического и социального развития.* «Главная и непрерывная причина бедности мало или вовсе не зависит от образа правления или от неравноправного распределения имущества: богатые не в силах доставить бедным работу и пропитание, поэтому бедные, по самой сущности вещей, не имеют права требовать от них работы и пропитания».

Концепция демографического перехода

Изменение типов воспроизводства населения обусловлено социально-экономическими трансформациями общества



Оценки максимально допустимой численности населения планеты

Основной принцип	Максимум населения	Автор/концепция
Эколого-биологические концепции (способность биосферы «выдержать» антропогенную нагрузку)	13,4 млрд человек	А. Левенгук (1679 г.)
	12,4 млрд человек	Дж. Кинг (1695 г.)
	200-300 – 700-900 тысяч человек	И.А. Ефремов (1990-е гг.)
Запасы пресной воды и пахотных земель (эффективность использования)	10 млрд человек	Э. Уилсон (1970-е гг.)
Плотность населения ($80 \text{ ч} \backslash \text{км}^2$)	10-11 млрд чел	А.В. Кокин (2000-е гг.)
Математические модели роста	11 млрд чел	С.П. Капица (2000-е гг.)
Социально-экономическая целесообразность («структурная дифференциация»)	1 млрд «элита»+1-2 млрд «рабов»	«Золотой миллиард» («Римский клуб»)
Принцип теплового (энергетического) баланса: количество тепла, которое получает планета от человеческой деятельности на ее поверхности, должно быть равно теплу, которое она отдает.	1,3 квадриллиона человек 60 квадриллионов человек	В. Бадеску Д. Фремлин (1960-е)

Численность и половозрастной состав населения мира

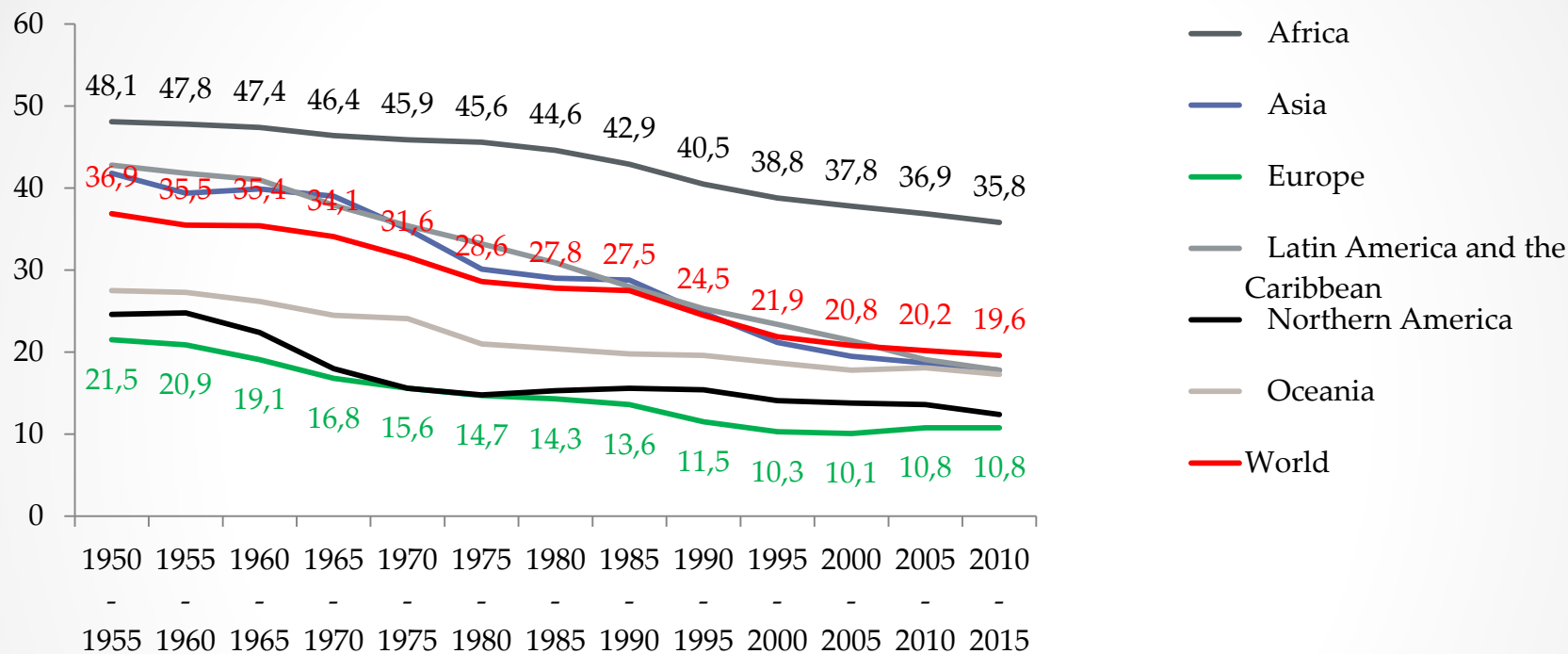
2016

Численность населения: **7.432.663.000**



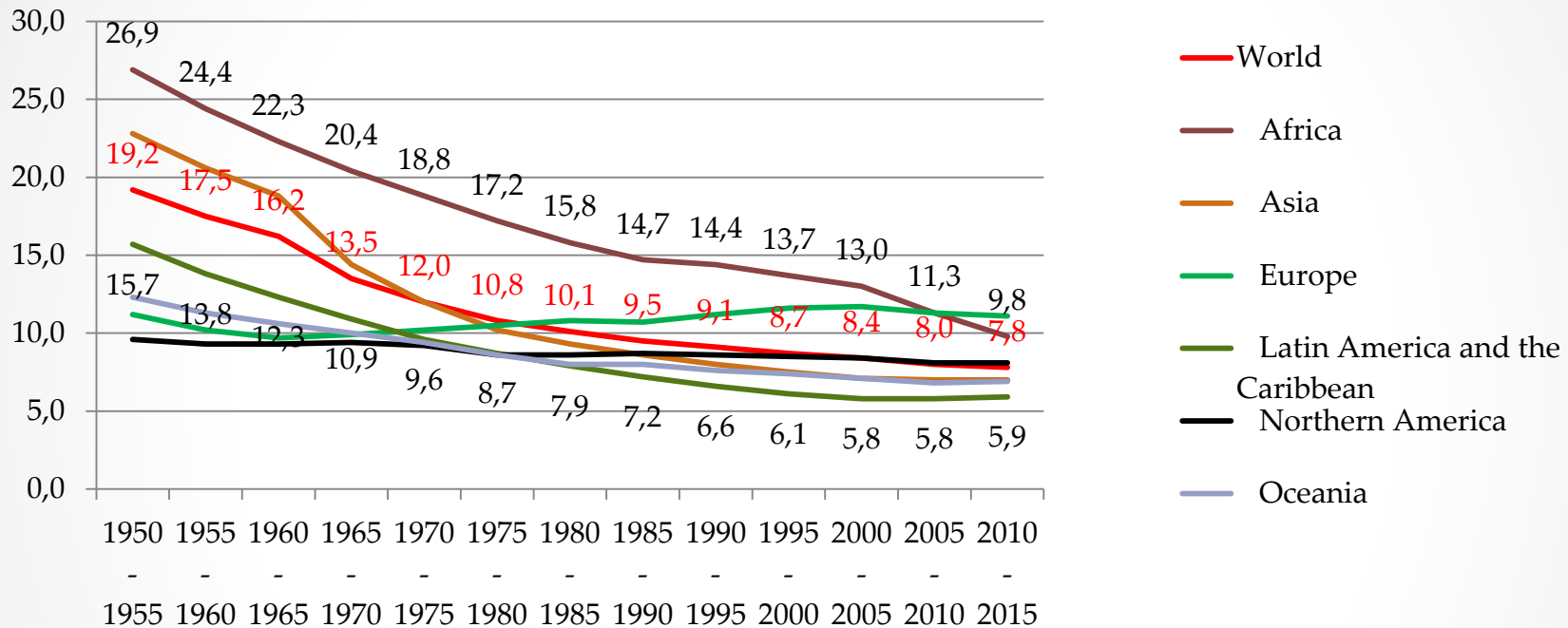
Китай	1 390 000 000
Индия	1 260 000 000
Соединенные Штаты	325 723 000
Индонезия	246 813 000
Бразилия	209 401 000
Пакистан	193 419 000
Бангладеш	168 158 000
Нигерия	160 931 000
Россия	136 696 000
Япония	127 993 000
Мексика	119 146 000
Эфиопия	97 155 000
Филиппины	96 840 000
Вьетнам	95 029 000
Египет	88 175 000

Общий коэффициент рождаемости, регионы мира, промилле



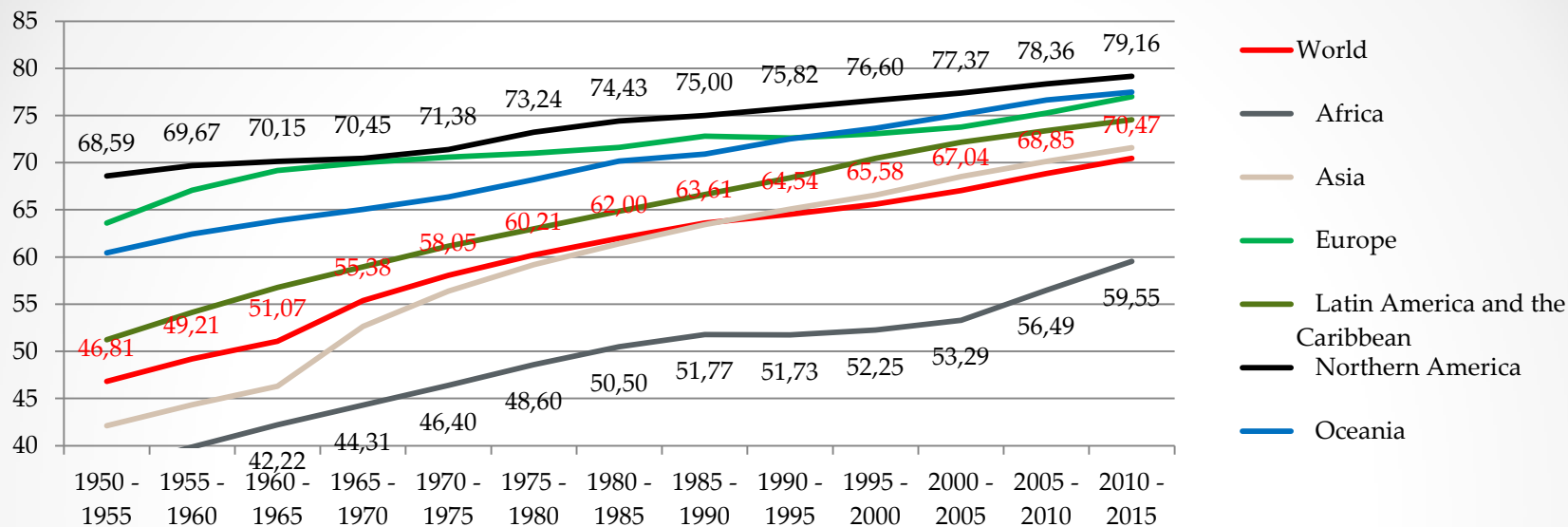
К 21 в. уровень рождаемости всех регионов, кроме Африки, стал ниже среднемирового. Причем оно само является довольно высоким за счёт существенного «отрыва» стран африканского континента (следующий по величине показатель – 17,3, Океания).

Общий коэффициент смертности, регионы мира, промилле

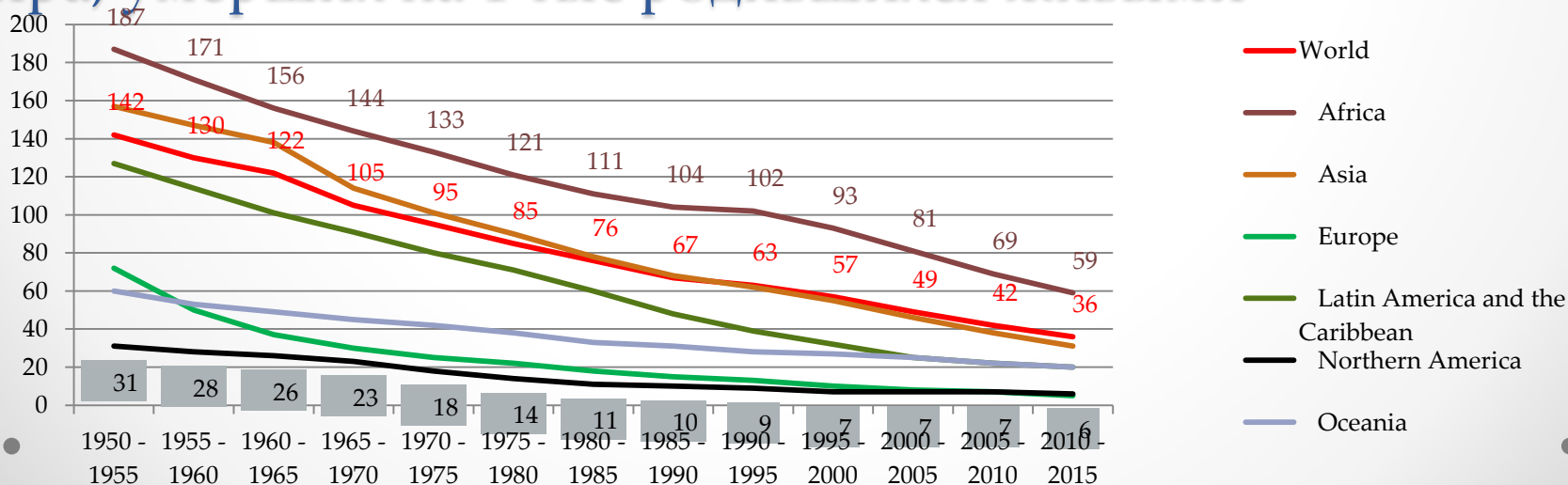


- В Европе уровень смертности выше не только среднемирового значения, но и уровня стран Африки. И только её динамика имеет тенденцию роста.
- Только африканский регион демонстрирует уровень и рождаемости, и смертности выше среднемирового.

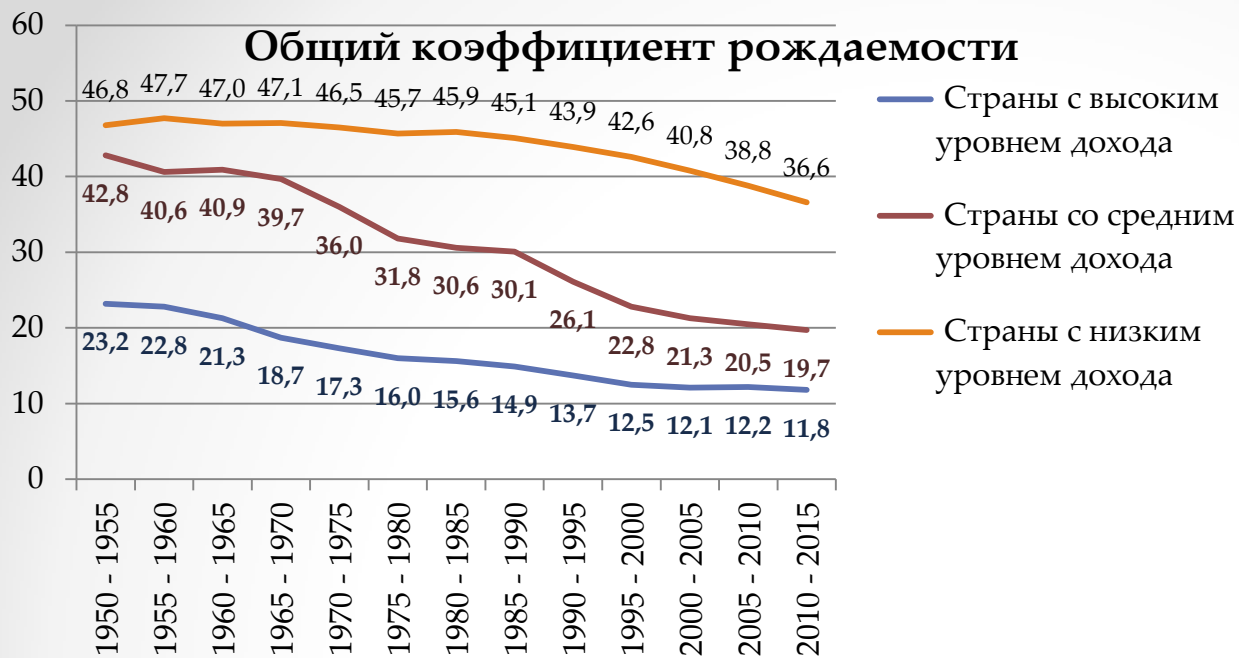
Ожидаемая продолжительность жизни, регионы мира, лет



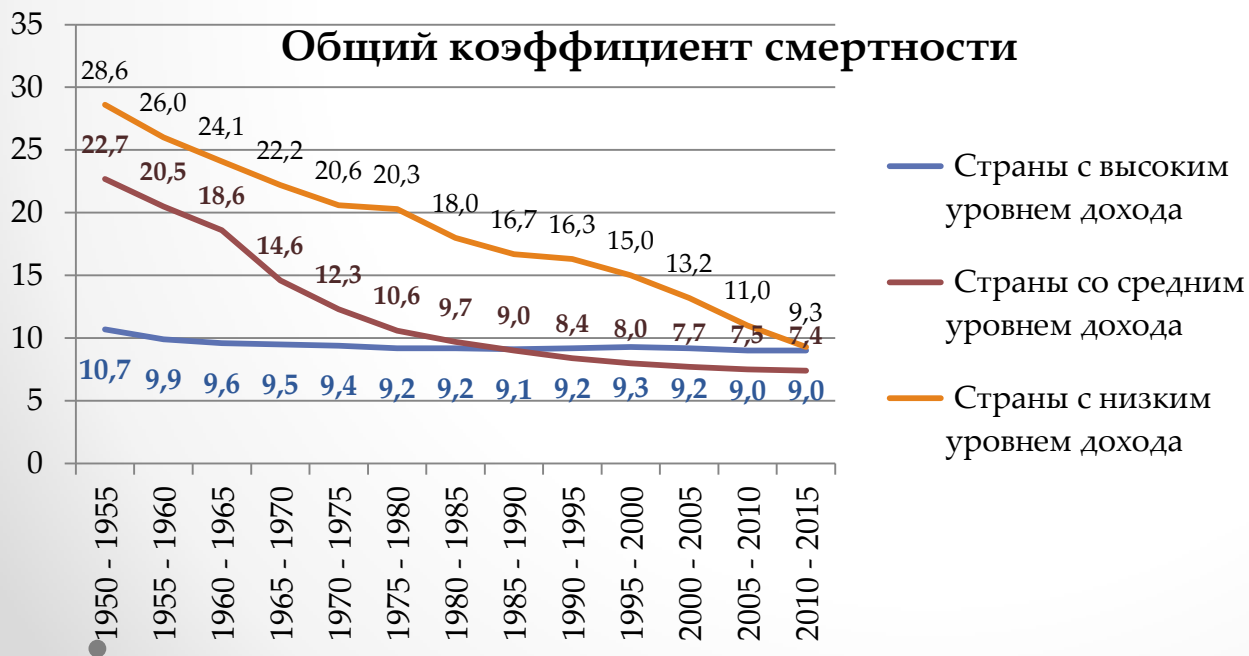
Коэффициент младенческой смертности, регионы мира, умерших на 1 тыс родившихся живыми



Общий коэффициент рождаемости



Общий коэффициент смертности



Разница демографических показателей обусловлена различиями образа жизни, вызванными разным хозяйственным укладом и уровнем развития страны, который традиционно измеряется ВВП или уровнем доходов на душу населения.

Суммарный коэффициент рождаемости

	1950 - 1955	1955 - 1960	1960 - 1965	1965 - 1970	1970 - 1975	1975 - 1980	1980 - 1985	1985 - 1990	1990 - 1995	1995 - 2000	2000 - 2005	2005 - 2010	2010 - 2015	2015 к 1950, %
Мир	4,96	4,90	5,02	4,92	4,48	3,87	3,59	3,45	3,04	2,74	2,62	2,56	2,51	50,6
По уровню социально-экономического развития														
Более развитые страны	2,82	2,81	2,69	2,39	2,15	1,92	1,84	1,81	1,67	1,57	1,58	1,67	1,67	59,2
Менее развитые страны	6,01	5,85	6,05	5,94	5,25	4,32	3,87	3,64	3,09	2,69	2,52	2,42	2,37	39,4
Наименее развитые страны	6,56	6,61	6,70	6,74	6,73	6,67	6,53	6,19	5,77	5,39	5,01	4,62	4,27	65,1
По размеру среднедушевого дохода														
Страны с высоким уровнем дохода	2,97	3,03	2,94	2,60	2,34	2,07	1,98	1,91	1,80	1,71	1,69	1,76	1,75	58,9
Страны со средним уровнем дохода	5,92	5,74	5,94	5,88	5,24	4,39	3,96	3,72	3,16	2,75	2,59	2,48	2,42	40,9
Страны с низким уровнем дохода	6,39	6,52	6,47	6,56	6,57	6,47	6,53	6,44	6,23	6,00	5,67	5,31	4,89	76,5

Хронологические рамки перехода к низкой рождаемости в России и некоторых других развитых странах

Страна	СКР накануне перехода	Годы начала снижения рождаемости	Годы, в которые СКР составлял 2,2 и ниже	Приблизительная длительность перехода, лет	СКР в 1999 году
Франция	5,0	1800-е	1915-1919 1929-1944 1974 и след.	120	1,74
Швеция	4,7	1880-е	1926-1942 1968 и след.	50	1,53
Англия	4,9	1880-е	1925-1949 1972 и след.	50	1,73
Германия	5,3	1890-е	1926-1941 1969 и след.	40	1,41
Италия	5,0	1890-е	1975 и след.	90	1,20
США	4,5	1890-е	1933-1939 1971 и след.	50	2,05
Испания	5,3	1900-е	1980 и след.	90	1,18
Россия	7,5	1900-е	1964 и след.	70	1,23
Финляндия	5,0	1910-е	1968 и след.	60	1,74

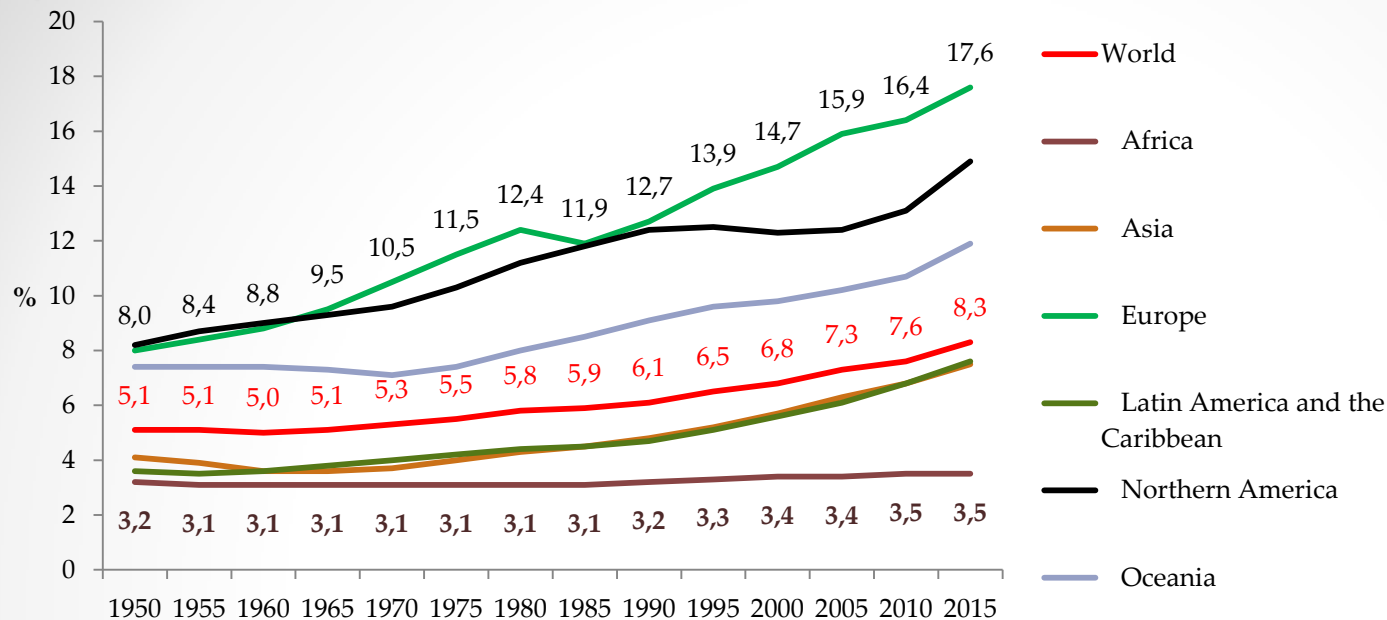
Источник: Демографическая модернизация России 1900-2000 : кол. монография под. ред. А.Г. Вишневого. – М. : Новое издательство, 2006. – 601 с.

Общий коэффициент смертности в некоторых странах мира

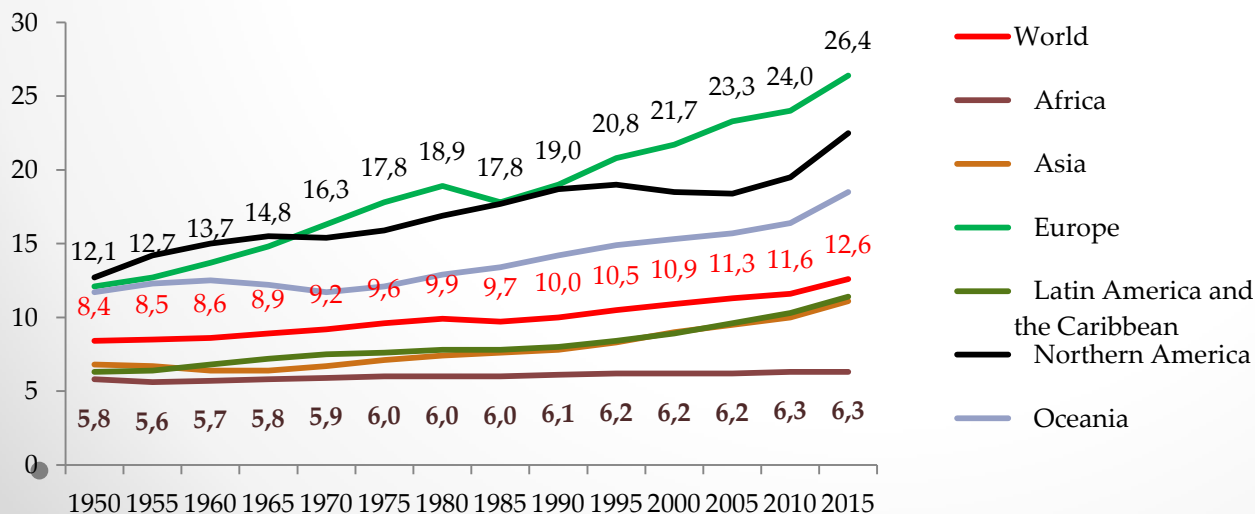
(отранжировано по 2010-2015гг.)

Страна	1950 – 1955	1960 – 1965	1970 – 1975	1980 – 1985	1990 – 1995	2000 – 2005	2005 – 2010	2010 – 2015
Катар	13,4	8,0	4,4	2,8	2,1	2,0	1,7	1,5
ОАЭ	21,9	12,8	6,0	3,5	2,5	1,8	1,5	1,5
Бахрейн	21,1	12,2	6,4	4,1	3,2	2,7	2,4	2,3
Майотта	26,9	14,1	8,9	5,6	3,7	2,9	2,7	2,5
Кувейт	13,6	7,9	5,5	3,6	2,6	2,7	2,7	2,5
.....								
Китай	23,1	21,0	9,3	6,6	6,6	6,2	6,5	7,0
.....								
Канада	8,6	7,7	7,3	7,0	7,1	7,2	7,3	7,3
....								
Франция	12,8	11,3	10,8	10,2	9,3	9,0	8,7	8,9
.....								
Нигерия	29,6	25,1	21,8	18,6	18,3	17,0	14,8	13,3
Кот Д Ивуар	32,0	26,0	19,3	14,6	14,2	17,1	15,2	13,9
Россия	11,0	8,1	9,4	11,3	13,3	16,0	14,9	13,9
Свазиленд	22,6	19,6	16,4	12,0	9,5	15,7	15,0	14,1
Сьерра Леоне	35,5	32,6	26,9	23,5	27,6	21,5	17,5	14,1
Ангола	36,4	31,0	26,5	24,3	23,1	17,7	15,8	14,2
....								
Украина	11,7	8,1	9,4	12,0	13,7	15,9	16,3	15,3

Доля пожилых (65+) в общей численности населения, %



Коэффициент демографической нагрузки пожилыми (65+ на 100 человек 15-64)



Доля пожилого населения и демографическая нагрузка ими на трудоспособное население в России и странах мира в 1950-2100 гг.

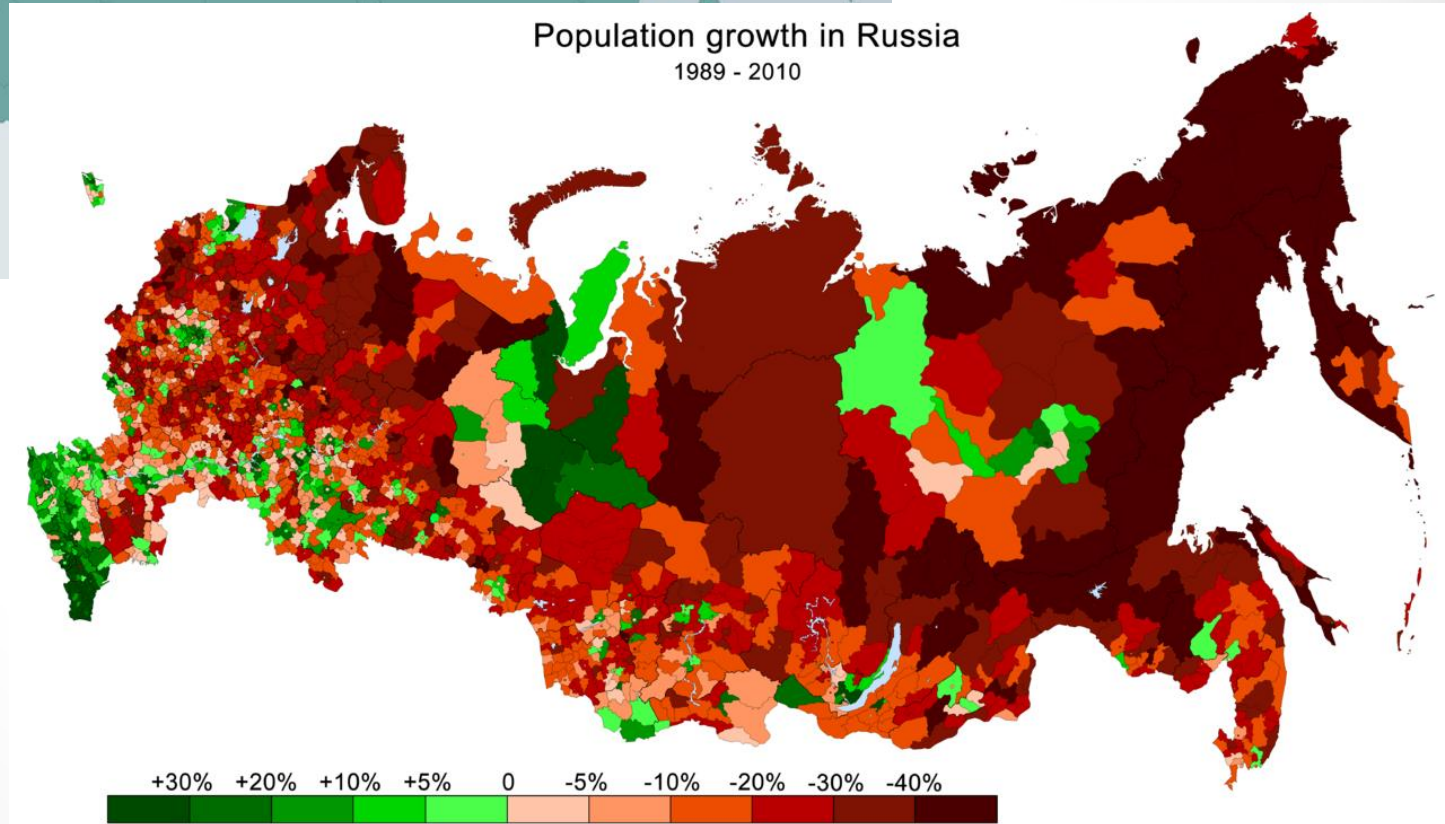
Доля пожилых в общей численности населения
(лиц в возрасте 60 лет и старше, в %)

Коэффициент демографической нагрузки
пожилыми на трудоспособное население (на
100 человек в трудоспособном возрасте, в %)

Страны	Доля пожилых в общей численности населения (лиц в возрасте 60 лет и старше, в %)						Коэффициент демографической нагрузки пожилыми на трудоспособное население (на 100 человек в трудоспособном возрасте, в %)					
	1950	2000	2015	2050*	2100*	Изменен ие, +/- (%)	1950	2000	2015	2050*	2100*	Изменен ие, +/- (%)
Мир	8,0	9,9	12,3	21,5	28,3	+20,3	8,4	10,9	12,6	25,6	38,1	+29,7
Россия	7,7	18,4	20,0	28,8	27,5	+19,8	7,4	18,0	19,1	34,1	35,8	+28,4
Япония	7,7	23,3	33,1	42,5	40,9	+33,2	8,3	25,2	43,3	70,9	69,2	+60,9
Индия	5,4	6,9	8,9	19,4	34,1	+28,7	5,3	7,2	8,6	20,5	48,6	+43,3
Беларусь	12,6	19,2	20,3	29,7	29,3	+16,7	13,2	19,8	20,0	35,6	39,4	+26,2
Украина	10,9	20,7	22,6	31,5	28,7	+17,8	11,7	20,0	21,9	38,4	37,4	+25,7
Дания	13,3	19,8	24,7	29,9	34,8	+21,5	14,0	22,3	29,6	40,9	52,6	+38,6
Норвегия	13,7	19,3	21,8	29,5	34,3	+20,6	14,5	23,4	24,9	39,8	51,9	+37,4
Швеция	14,9	22,2	25,5	29,6	33,6	+18,7	15,3	26,8	31,8	40,5	50,7	+35,4
Великобритания	15,7	20,7	23,0	30,7	35,1	+19,4	16,2	24,3	27,6	42,2	53,6	+37,4
Италия	12,0	24,1	28,6	40,7	39,9	+27,9	12,4	26,7	35,1	67,6	65,9	+53,5
Франция	16,3	20,7	25,2	31,8	35,9	+19,6	17,3	24,7	30,6	46,3	56,2	+38,9
Германия	14,5	23,1	27,6	39,3	39,7	+25,2	14,5	23,7	32,2	58,6	64,8	+50,3
Бразилия	4,9	7,7	11,7	29,3	38,8	+33,9	5,4	7,7	11,3	36,6	61,9	+56,5
Канада	11,3	16,6	22,3	32,4	36,0	+24,7	12,2	18,4	23,8	44,9	55,8	+43,6
США	12,5	16,2	20,7	27,9	32,6	+20,1	12,8	18,5	22,3	36,9	47,9	+35,1

*прогнозные оценки.

Источник: World Population Prospects: the 2015 revision [Electronic resource]. – Available at: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>



Ключевые и вспомогательные индикаторы демографической безопасности по основным блокам

Блок индикаторов	Основные индикаторы	Вспомогательные индикаторы
1. Блок «Воспроизводство и репродуктивные установки населения»	<ul style="list-style-type: none"> •Суммарный коэффициент рождаемости (усреднённое число рождений, приходящееся на 1 женщину репродуктивного возраста). •Нетто-коэффициент воспроизводства (среднее число девочек, рожденных за всю жизнь одной женщиной, дожившей до конца репродуктивного периода, при данных уровнях рождаемости и смертности). •Коэффициент депопуляции (отношение числа умерших к числу родившихся). 	<ul style="list-style-type: none"> •Число аборт в расчёте на 100 родов. •Доля внебрачной рождаемости (число рождённых вне зарегистрированного брака, в % от общей численности новорождённых).
2. Блок «Половозрастная и брачно-семейная структура населения»	<ul style="list-style-type: none"> •Соотношение численности мужчин и женщин (на 1 тыс. мужчин приходится женщин). •Коэффициент демографического старения населения (доля пожилых (лиц старше трудоспособного возраста) в общей численности населения в %). •Доля населения, состоящего в браке (в % от числа указавших состояние в браке). 	<ul style="list-style-type: none"> •Коэффициент демографической нагрузки (численность нетрудоспособного населения на 1 тыс. трудоспособного). •Соотношение разводов и браков (на 1 тыс. браков приходится разводов).
3. Блок «Состояние здоровья населения и системы здравоохранения»	<ul style="list-style-type: none"> •Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (число лет, которые предстоит прожить человеку с момента рождения). •Коэффициент младенческой смертности (число умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. живорождённых). •Уровень первичной инвалидности населения (численность лиц 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами, на 10 тыс. чел. населения). 	<ul style="list-style-type: none"> •Уровень общей (первичной) заболеваемости (число зарегистрированных заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1 тыс. чел. населения). •Коэффициент смертности трудоспособного населения (число умерших на 1 тыс. лиц трудосп. возраста).
4. Блок «Механическое движение населения и пространственная структура»	<ul style="list-style-type: none"> •Коэффициент миграционного прироста (убыли) населения (на 10 тыс. чел. населения). •Плотность расселения населения (человек на км²). 	<ul style="list-style-type: none"> •Доля мигрантов, прибывших из-за границы (в % от общей численности прибывших и выбывших).

Регионы-лидеры и регионы-аутсайдеры по блоку «Воспроизводство и репродуктивные установки населения» в 2000 и 2013 гг.

Регионы-лидеры		Регионы-аутсайдеры	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Респ. Ингушетия	Респ. Ингушетия	Ленинградская обл.	Ленинградская обл.
Респ. Алтай	Респ. Алтай		Воронежская обл.
Респ. Тыва	Респ. Тыва		Тамбовская обл.
Респ. Саха (Якутия)	Респ. Саха (Якутия)		Тульская обл.
Респ. Бурятия	Респ. Бурятия		Респ. Мордовия
Кабардино-Балкарская Респ.	Кабардино-Балкарская Респ.		
Респ. Калмыкия	Карачаево-Черкесская Респ.		
Респ. Дагестан	Чеченская Респ.*		
Чукотский АО			
*данные по Чеченской Респ. представлены лишь за 2013 г., т.к. информация по большинству показателей за 2000 г. отсутствовала, в связи с этим данный регион был исключён из анализа по 2000 г.			

Регионы-лидеры и регионы-аутсайдеры по блоку «Половозрастная и брачно-семейная структура населения» в 2000 и 2013 гг.

Регионы-лидеры		Регионы-аутсайдеры	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Тюменская обл.	Тюменская область	Тульская обл.	Тульская обл.
Чукотский АО	Чукотский АО		Новгородская обл.
Респ. Тыва	Респ. Тыва		Тверская обл.
Камчатский край	Кабардино-Балкарская Респ.		
Магаданская обл.	Респ.		
Мурманская обл.	Респ. Дагестан		
Сахалинская обл.	Респ. Саха (Якутия)		
Респ. Алтай	Чеченская Респ.*		

Регионы-лидеры и регионы-аутсайдеры по блоку «Состояния здоровья и системы здравоохранения» в 2000 и 2013 гг.

Регионы-лидеры		Регионы-аутсайдеры	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Кабардино-Балкарская Респ. Ставропольский край Респ. Северная Осетия-Алания Карачаево-Черкесская Респ. Респ. Адыгея Респ. Дагестан Респ. Ингушетия г. Москва	Кабардино-Балкарская Респ. Ставропольский край г. Санкт-Петербург	Респ. Тыва Чукотский АО Псковская обл.	Респ. Тыва Чукотский АО Еврейская АО Иркутская обл.

Регионы РФ по уровню миграционного прироста (убыли) населения в 2000 и 2013 гг. (на 10 тыс. чел. населения)

10 регионов с самым высоким уровнем миграционной убыли		10 регионов с самым высоким уровнем миграционного прироста	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Чеченская Респ. (-1170,1), Чукотский АО (-704,2), Магаданская обл. (-384,4), Мурманская обл. (-165,3), Камчатский край (-143,1), Сахалинская область (-123,1), Респ. Коми (-107,6), Респ. Саха (Якутия) (-92,2), Амурская обл. (-91,0) Архангельская обл. (-78,5), Респ. Бурятия (-63,9)	Магаданская обл. (-141,6), Мурманская обл. (-129,1), Еврейская АО (-124,8), Респ. Калмыкия (-121,5), Респ. Коми (-120,2), Респ. Тыва (-109,6), Респ. Саха (Якутия) (-95,6), Карачаево-Черкесская Респ. (-86,9), Архангельская обл. (-82,3), Забайкальский край (-78,3)*	Республика Ингушетия (2522,5), г. Москва (238,5), Респ. Северная Осетия-Алания (175,0), Белгородская область (109,5), Респ. Дагестан (86,3), Ленинградская обл. (82,7), Кабардино-Балкарская Респ. (82,6), Московская обл. (75,8), Краснодарский край (61,3), Калининградская обл. (60,4)	г. Санкт-Петербург (196,9), Московская обл. (139,5), Краснодарский край (135,1), Ленинградская обл. (128,6), Калининградская обл. (93,6), г. Москва (90,4), Новосибирская обл. (73,5), Респ. Ингушетия (63,1), Респ. Адыгея (50,5), Белгородская обл. (42,6)

*данные по Забайкальскому краю представлены лишь за 2013 г., т.к. информация по большинству показателей за 2000 г. отсутствовала, в связи с этим данный регион был исключён из анализа по 2000 г.

Регионы РФ по плотности населения

10 регионов с самой низкой плотностью населения		10 регионов с самой высокой плотностью населения	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Чукотский АО (0,1), Респ. Саха (Якутия) (0,3), Магаданская обл. (0,5), Камчатский край (0,8), Красноярский край (1,3), Респ. Тыва (1,8), Хабаровский край (1,9), Респ. Алтай (2,2), Тюменская обл. (2,3), Архангельская обл. (2,4)	Чукотский АО (0,1), Респ. Саха (Якутия), Магаданская обл. (0,3), Камчатский край (0,7), Красноярский край (1,2), Хабаровский край (1,7), Респ. Тыва (1,8), Архангельская обл. (2) Респ. Коми (2,1), Амурская обл. (2,2)	г. Москва (10 382,8), г. Санкт-Петербург (7 768,7), Московская обл. (143,9), Респ. Северная Осетия-Алания (84,8), Чувашская Респ. (73,6), Тульская обл. (65,8), Краснодарский край (65,6), Кабардино-Балкарская Респ. (62,6), Калининградская обл. (62,5), Самарская обл. (60,8)	г. Москва (4657) г. Санкт-Петербург (3665,7), Московская обл. (161,0), Респ. Ингушетия (125,8), Респ. Северная Осетия-Алания (88), Чеченская Респ. (86,3)*, Краснодарский край (71,6), Кабардино-Балкарская Респ. (68,7), Чувашская Респ. (67,8), Калининградская обл. (63,8)
*данные по Чеченской Респ. представлены лишь за 2013 г., т.к. информация по большинству показателей за 2000 г. отсутствовала, в связи с этим данный регион был исключён из анализа по 2000 г.			

Регионы РФ по доле мигрантов, прибывших из-за границы (в % от общей численности населения)

10 регионов с самой низкой долей иностранных мигрантов в населении		10 регионов с самой высокой долей иностранных мигрантов в населении	
2000 г.	2013 г.	2000 г.	2013 г.
Респ. Ингушетия (0,5), Респ. Тыва (0,9), Респ. Бурятия (2,7), Чувашская Респ. (3,7), Амурская обл. (4,0), Респ. Калмыкия (4,8), Сахалинская обл. (5,1), Пермский край (5,1), Хабаровский край (5,3), Иркутская обл. (5,4)	Респ. Тыва (0,1), Респ. Дагестан (1,3), Респ. Ингушетия (1,4), Респ. Бурятия (1,5), Респ. Калмыкия (2), Амурская обл. (2,1), Архангельская обл., Чеченская Респ., Респ. Алтай (2,2), Респ. Саха (Якутия) (2,7)	Респ. Северная Осетия-Алания (45,4), Калининградская обл. (28,9), Нижегородская обл. (26,1), Белгородская обл. (24,6), Липецкая обл. (22,8), Саратовская обл. (22,1), Калужская обл. (21,9), г. Москва (21,5), Курская обл. (20,1), Воронежская обл. (19,1)	Тамбовская обл. (39) Камчатский край (30,2), Смоленская обл. (28,1), Астраханская обл. (25,5), Ленинградская обл. (24,8), г. Санкт-Петербург (24,2), Калужская обл. (23,8), Калининградская обл. (21,7), Липецкая обл. (20), Тверская обл. (19,1)

– На фоне таких общемировых тенденций, как переход к суженному режиму воспроизводства, демографическое старение населения, трансформация репродуктивных установок и брачно-семейных отношений, в России дополнительной угрозой демографической безопасности становится **существенная региональная дифференциация демографических процессов и их неоднородность.**

– 1 группа территорий - **регионы Северного Кавказа, удаленные регионы Сибири и Дальнего Востока.** Благоприятная ситуация по двум первым блокам (**воспроизводство и репродуктивные установки, структура населения**), неблагоприятная по **состоянию здоровья населения, плотности, размещению населения** (обезлюдение территорий, наблюдаемые вследствие большого миграционного оттока).

- Для этой группы территорий приоритетными направлениями государственного воздействия являются развитие системы здравоохранения с целью укрепления общественного здоровья, реализация соответствующей потребностям регионов миграционной политики и нивелирование угроз пространственного размещения населения.

– 2 группа - **Регионы центральной части России.** Ситуация обратная. Здесь на фоне очевидных успехов в сфере **миграционной политики, здравоохранения** опасения вызывают **параметры воспроизводства населения, трансформации половозрастной, брачно-семейной структуры и системы традиционных семейных ценностей.**

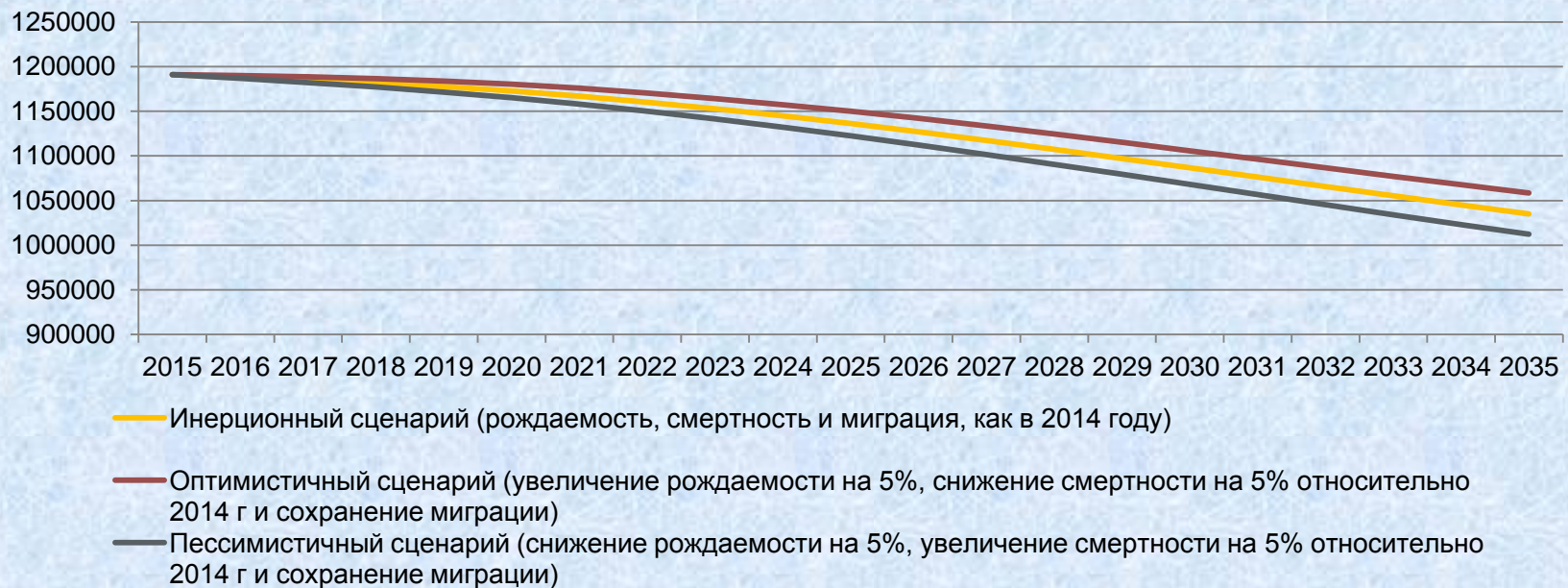
- Приоритетной задачей для данных регионов является регулирование процессов естественного движения, в первую очередь, стимулирования рождаемости населения.

Демографическая ситуация в Вологодской области



Демографический прогноз Вологодская область

	2015	2020	2025	2030	2035	2035 к 2015, %
ВСЕГО население, чел	1191010	1165034	1122475	1068116	1012260	84
Женщины репр. 15-49 лет	278213	261669	248554	236465	216893	78
Женщины 20-34 года (83% родившихся)	129626	102505	80236	78574	88880	68



Численность женщин в активном репродуктивном возрасте (а они обеспечивают 83% рождений) снизится к 2030 г. на треть. Это значит, что при сохранении текущих параметров воспроизводства, демографического поведения нас ожидает «демографическая яма».

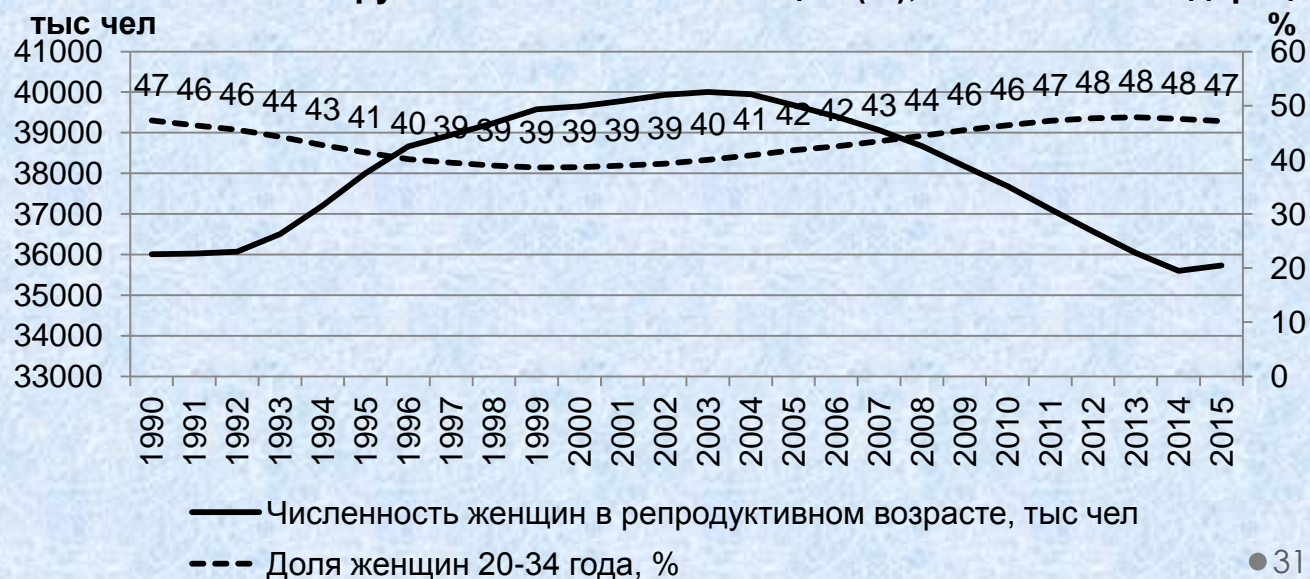
Целевые индикаторы и ожидаемые результаты реализации ведущих концептуальных и программных документов, регламентирующих вопросы демографического развития в России

Целевые индикаторы	Конечный ожидаемый результат	Ожидаемый к 2015 г. результат	Фактический результат 2015 г.	Выполнение
Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года				
Численность населения России, млн. чел.	Увеличение до 145	Стабилизация на уровне 142 - 143	146,3	✓
Общий уровень смертности (общий коэффициент смертности), умерших на 1 тыс. чел. населения	Снижение в 1,6 раза до 9,4	Снижение на 1/3 до 10,1	13,0	✗
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Увеличение до 75	Увеличение до 70	70,9	✓
Суммарный коэффициент рождаемости	Увеличение по ср. с 2006 г. в 1,5 раза до 1,49	Увеличение по ср. с 2006 г. в 1,3 раза до 1,29	1,75	✓
Миграционный прирост, тыс. чел. в год	Увеличение до 300	Не менее 200	219	✓
Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» на период до 2020 года				
Общий коэффициент смертности, умерших на 1 тыс. чел. нас.	11,4	12,5	13,0	✗
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	74,3	72,02	70,9	✗
Младенческая смертность, умерших до года на 1 тыс. родившихся живыми	6,4	8,0	6,5	✓
Смертность от болезней системы кровообращения, умерших на 100 тыс. чел. нас.	622,4	691,7	635,3	✓
Смертность от дорожно-транспортных происшествий, умерших на 100 тыс. чел. нас.	10,0	12,9	12,2	✓
Смертность от новообразований (в т.ч. злокачественных), умерших на 100 тыс. чел. нас.	190,0	197,8	205,1	✗
Смертность от туберкулеза, умерших на 100 тыс. чел. нас.	11,2	11,9	9,2	✓

Число родившихся, женщин в репродуктивном и активном репродуктивном возрасте, специальный коэффициент рождаемости, Россия

Показатель	Год						2015 к	2015 к	
	1990	1995	2000	2005	2010	2015	1990, %	2005, %	
Число родившихся	1988858	1363806	1266800	1457376	1788948	1944000	97,7	133,4	↑
Число женщин в репродуктивном возрасте	36004394	38004739	39649206	39680092	37690083	35730236	99,2	90,0	↓
<i>Число женщин в активном репродуктивном возрасте (20-34 года)</i>	<i>17012194</i>	<i>15714473</i>	<i>15312283</i>	<i>16571526</i>	<i>17480154</i>	<i>16838957</i>	<i>98,9</i>	<i>101,6</i>	↑
Специальный коэффициент рождаемости	55,2	35,9	32,0	36,7	47,5	54,4	98,5	148,1	↑

Численность женщин репродуктивного возраста (тысяч человек) и доля в ней группы 20-34 летних женщин (%), Российская Федерация



Распределение ответов на вопрос: «Распределите по значимости от самой важной (1 место) до наименее важной (5 место) меры, которые могли бы Вам помочь при рождении ребёнка следующей очередности», %

Меры демографической политики	Доля населения, определившего 1 и 5 место соответствующим мерам, %			
	2011 г.		2014 г.	
	1 место	5 место	1 место	5 место
Пособие по беременности и родам	39,3	12,7	<u>41,3</u>	12,9
Материнский / Семейный капитал	28,5	12,0	<u>40,0</u>	12,1
Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет	33,4	10,9	38,4	10,1
Компенсация на детский сад (ДДУ)	20,9	41,7	31,5	34,3
Жилищные субсидии	30,4	15,1	30,7	14,3

Источник: Мониторинг репродуктивного потенциала населения в Вологодской области; ИСЭРТ РАН.

ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ

- 1. Отсутствие системных демографических исследований, инициированных на государственном уровне. Проблема взаимодействия науки и власти.
- 2. Недоучет региональной специфики.
- 3. Отсутствие органа власти, отвечающего за демографическую политику.
- 4. Недостаточное финансирование программ.
- 5. Недоучёт демографического развития в стратегическом планировании.



Сектор демографии, миграции и этнорелигиозных проблем

[Центр гуманитарных исследований](#)

Начальник сектора



**Игорь Иванович
Белобородов**
начальник сектора

Сотрудники сектора



**Галина Амировна
Хизриева**
старший научный сотрудник



Сергей Сергеевич Галиев
научный сотрудник

Последние публикации

Чужой крови не бывает

19.07.2016 Галина Амировна Хизриева

Тихим московским вечером недалеко от посольства Франции и за несколько часов до начала массовых гуляний в Ницце я сделала звонок другу, и мы поговорили о тоскливой пустоте ярких лозунгов «Свобода, равенство, братство!» в современном мире. Мы пожелали друг другу и нашим странам прожить этот день без ритуальных жертвоприношений молоху революции. Мы были веселы. Мы шутили. А ночью мировую Сеть взорвали сообщения о новом крупном теракте: в самый разгар праздничного шоу в толпу гуляющих был запущен грузовик, погибло около 80 человек. Коммуникативный посыл теракта ясен: «Вы безвольные и легкомысленные! Вы нас не остановите. Ваш удел – бегство! Бегство из собственного дома! Бегство от вашей истории и ваших ценностей! Вы в наших руках!»

ИЗВЕСТИЯ

РАСХОДЫ НА СОЦИАЛЬНУЮ ЗАЩИТУ, В % ОТ ВВП

Страна	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Германия	29,3	29,8	29	28,9	27,8	26,8	27,1	30,5	29,8	28,6	28,7	29
Эстония	12,7	12,6	13	12,5	12	12	14,7	18,8	17,6	15,6	15	14,8
Испания	19,5	19,8	19,9	20,1	20	20,3	21,4	24,4	24,7	25,4	25,5	25,7
Франция	29,6	30,2	30,4	30,5	30,2	29,9	30,2	32,6	32,7	32,5	33,3	33,7
Латвия	13,8	13,3	12,6	12,1	11,8	10,5	12	16,7	18,1	15,1	14,2	14,4
Румыния	13,5	13	12,8	13,4	12,8	13,5	14,1	16,9	17,3	16,4	15,4	14,8
Швеция	29,6	30,4	29,8	29,5	28,6	27,4	27,7	30,1	28,6	28,2	29,3	30
Велико- британия	24,7	25,4	25,6	26,2	26,1	25,4	26,4	29,1	28,8	28,7	28,8	28,1
Норвегия	25,4	26,7	25,3	23,3	22	22,1	21,7	25,4	25,1	24,7	24,5	25
Турция	9,6	10,7	10,9	11	11,2	11,6	11,9	14,1	13,5	13,2	13,8	14,1
Еврозона (18)	26,4	26,8	26,6	26,6	26,3	25,8	26,5	29,3	29,2	28,9	29,4	Н.д.
Россия	9,6	9,5	8,3	8,1	7,7	7,5	8,0	10,9	12,4	11,6	11,8	12,5

РАСХОДЫ НА ВЫПЛАТУ СЕМЕЙНЫХ И МАТЕРИНСКИХ ПОСОБИЙ

Год	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Расходы на семейные и материнские пособия - всего, млн. руб.	26276	46736	57811	120828	167113	266925	351337	456415	535053	574186	574875
в % от общего объёма расходов на выплату пособий и соц. помощь	33,8	14,7	12,4	18,9	20,1	22,8	23,1	24,9	27,6	27,6	26,4
из них:											
по беременности и родам ¹⁾	3675	14403	19109	29410	44222	57039	67317	75632	86636	82448	95671
при рождении ребенка ¹⁾	1533	8192	11047	12246	14158	16878	18737	21311	23350	24792	19678
по уходу за ребенком до 1,5 года ¹⁾	1757	5632	7607	54306	75210	97067	121797	139802	152059	169580	121384
ежемесячное пособие на ребенка ²⁾	19170	18135	19624	24090	32611	40898	43607	45228	48846	46601	46447
по уходу за детьми-инвалидами ¹⁾	141	374	424	776	912	680	760	938	1159	1417	1687
предоставление семейного (материнского) капитала ³⁾	41450	86793	162825	212315	237403	270710
прочие семейные и материнские пособия	...	...	...	...	11673	12913	12326	10679	10688	11945	19298
Доля семейных и материнских пособий, в %:											
к ВВП	0,4	0,2	0,2	0,4	0,4	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8
к объему денежных доходов населения	0,7	0,3	0,3	0,6	0,7	0,9	1,1	1,3	1,3	1,3	1,2

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России 2003, 2009, 2015 гг.

1) По данным Фонда социального страхования Российской Федерации.

2) По данным Минтруда России.

3) По данным Пенсионного фонда Российской Федерации.

СТРАТЕГИЯ СОЦИАЛЬНО- ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА ПЕРИОД ДО 2030 ГОДА

ДЕМОГРАФИЯ - ОСНОВА СТРАТЕГИИ-2030 ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ЧЕЛОВЕК



источник макро-
экономического роста



формирует спрос
на продукцию и услуги



генератор знаний, идей,
инновационных разработок

МУНИЦИПАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ



Город Вологда

Официальный сайт Администрации
города Вологды

[Рус](#) [Eng](#)

[Главная страница](#)

[Официальная Вологда](#)

[Новости](#)

[О городе](#)

[Общественная приемная](#)

Поиск по сайту



[Власть](#)

[Кадровое обеспечение](#)

[Экономика и финансы](#)

[Система стратегического
управления города](#)

[Отраслевые стратегии и концепции](#)

[Вологда Upgrade](#)

[Инвестиционная деятельность](#)

[Вологда меняется к лучшему](#)

[Социальная сфера, льготы](#)

Отраслевые стратегии и концепции

[Главная](#) · [Официальная Вологда](#) · [Система стратегического управления города](#) · [Отраслевые стратегии и концепции](#)

Дата изменения: 08.09.2014

Стратегия комплексной модернизации городской среды муниципального образования «Город Вологда» на период до 2020 года «ВОЛОГДА – КОМФОРТНЫЙ ГОРОД»

Основопологающим в разработке **Стратегии комплексной модернизации городской среды муниципального образования «Город Вологда» на период до 2020 года «Вологда – комфортный город»** стал принцип преемственности.

Стратегия – 2020 является дополнением и продолжением [Стратегического плана развития муниципального образования «Город Вологда» до 2015 года](#). Именно поэтому в процессе работы не было необходимости проводить подробные исследования городской среды, разрабатывать различные сценарии развития Вологды. Все это уже было сделано ранее. Гораздо важнее было ответить на вопросы о том, за счет каких проектов, механизмов и технологий можно достичь поставленной цели и какие именно ресурсы для этого нужно задействовать. Немаловажно также было учесть программные документы федерального и регионального уровня, которые появились

Город добрых дел



100 добрых дел

Азбука Вологды

Вологодчина - земля героев

Город детства

Дружные соседи

Зелёный город

Молодежные трудовые бригады

Мы любим Вологду

Поколения в контакте

Любимый воспитатель

Цветущий город

Здоровый я – здоровый город

ПЕРСПЕКТИВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Тематическое направление	Период начала исследования	Ответственный исполнитель
1. Исследование образа жизни как фактора общественного здоровья	2012 г.	О.Н.Калачикова, А.В. Короленко
2. Исследование социально-экономических последствий старения и возможностей их компенсации	2014 г.	В.Н. Барсуков
3. Продолжение мониторинга условий формирования здорового поколения	2014 г.	О.Н.Калачикова, Л.Н. Фахрадова, И.Н. Разварина (дополнительно нужен аспирант)
4. Совершенствование математического аппарата для демпрогнозирования.	2015 г.	
5. Построение моделей оценки влияния социально-экономических факторов на демографическое развитие и здоровье населения.	2015 г.	
6. Исследование миграционных процессов и их влияния на воспроизводство населения.	2017 г.	О.Н.Калачикова (дополнительно нужен аспирант)
7. Продолжение демографического мониторинга регионов России	2015 г.	О.Н.Калачикова, А.В. Короленко

Цель – создание в регионе научного учреждения, занимающегося демографическими исследованиями (в форме Центра демографических исследований или подразделения Ситуационного центра)

Имеющийся задел

- Имеется опыт демографического прогнозирования.
- Исследуются все составляющие общественного здоровья (физическое, психическое, репродуктивное).
- Изучаются проблемы детского населения.
- Исследуется структура населения, причины и последствия её трансформации.
- Изучаются проблемы инвалидов и других социально уязвимых групп населения.
- Планируется изучение миграционных процессов.

ТЕМЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ И СМЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОИУиОЖН

1. Воспроизводство населения: тенденции и резервы

- «Изучение физического здоровья населения и пути его улучшения» (с 1999 г.)
- «Мониторинг условий формирования здорового поколения» (с 1995 г., поддержка РФ)
- «Воспроизводство населения как фактор демографической безопасности территории» (с 2012 г.)
- «Демографическое старение региона: социально-экономические факторы и последствия» (с 2014 г.)

2. Социокультурное развитие территорий в условиях трансформирующегося общества

3. Качество управления в социальной сфере

4. Управление человеческим капиталом в интересах инновационного развития территорий

5. Качество жизни населения в контексте перехода от рыночной трансформации к модернизации экономики

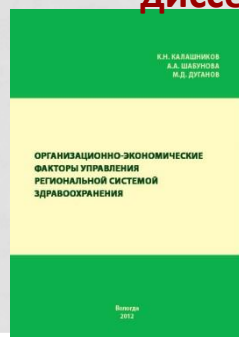
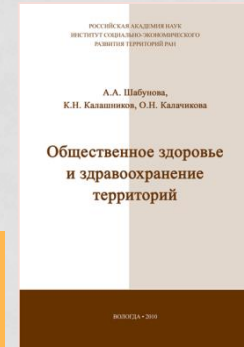
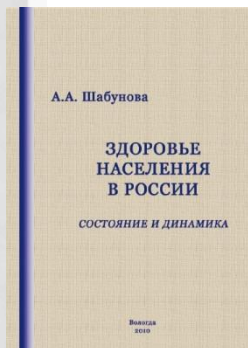
НАПРАВЛЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ – ГРАНТОВАЯ ПОДДЕРЖКА

Тематика проекта	Годы реализации	Фонд
Здоровье населения регионов Северо-Западного федерального округа РФ и Республики Беларусь как стратегический компонент трудового потенциала	2011-2012	РГНФ
Разработка методики оценки эффективности здравоохранения в контексте межведомственного сотрудничества в сфере охраны здоровья населения	2012	РГНФ
Демографическая безопасность России и Беларуси: проблемы и перспективы	2013-2014	РГНФ
Качество детского поколения в контексте модернизации	2014-2016	РНФ
Вторичная социализация пожилых людей как фактор качества жизни: тенденции, проблемы, механизмы	2016-2017	РГНФ
Оценка потерь от нереализованного трудового потенциала в контексте решения задачи роста производительности труда	2016 – 2017	РФФИ
Неустойчивая занятость в России: возможности и ограничения повышения эффективности трудового потенциала	2016 – 2017	РГНФ
Факторы и мотивы экономического поведения населения (на материалах Вологодской области)	2016 – 2017	РГНФ

ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ

	Всего публикаций в РИНЦ	ВАК	Монографии	Зарубежные	WoS и Scopus	Цитирование	Индекс Хирша
Короленко	23	6	2	2	2	18	2
Барсуков	18	6	1	0	2	15	3
Фахрадова	22	6	1	0	1	10	2
Разварина	9	4	0	0	1	3	1
Кондакова	36	15	5	0	2	75	5
Калачикова	65	30	12	4	6	178	6
Калашников	43	22	3	0	2	169	6
Ласточкина	78	38	5	1	3	296	8

По результатам демографических исследований отдела защищено 6 диссертаций, в том числе 1 – докторская. Готовятся еще 8 диссертационных работ.



Задачи развития демографических исследований

Научно-исследовательские

1. Продолжить углубленные тематические исследования.
2. Расширить тематику и территориальный анализ исследований.
3. Рассматривать демографические процессы во взаимосвязи с социально-экономическим развитием.
4. Развивать демографическое прогнозирование.

Организационные

Налаживание контактов с ведущими демографическими школами РФ

Размещение публикаций в высокоцитируемых, специализированных журналах

Подготовка кадров по специализации «демография»

- **Благодарю за внимание!**

Критериальные уровни показателей демографической безопасности

Показатели	Предельно-критические значения	Обоснование
Мера территориальной концентрации населения, %	Не более 2	Граница абсолютно неравномерного размещения населения
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	Не менее 69 (муж) Не менее 77 (жен)	Снижение жизнеспособности населения страны
Коэффициент младенческой смертности, ‰	Не более 7	Средний европейский уровень
Нетто-коэффициент воспроизводства, ед.	Не менее 1	Обеспечение простого / расширенного воспроизводства
Суммарный коэффициент рождаемости, ‰	Не менее 2,15	Граница простого замещения поколений
Коэффициент миграционного прироста (на 10000 человек населения)	Больше 0*	Предотвращение убыли населения посредством миграции
Коэффициент естественного прироста, ‰	Не менее 12,5	Экспертная оценка [19]
Демографическая нагрузка на население трудоспособного возраста (на 1000 человек трудоспособного населения)	Не более 600	Экспертная оценка [19]
Коэффициент старения, %	Не более 7	Экспертная оценка [19]

* Отсутствие верхней границы показателя обусловлено сложностью формализации роста численности мигрантов в качестве угроз демографической безопасности.