

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1 Современная демографическая ситуация в России и Красноярском крае.....	6
1.1 Проблема рождаемости: факторы, обуславливающие её снижение и последствия.....	6
1.2 Политика государства Российской Федерации в вопросах улучшения демографической ситуации и ее проблемы.....	14
1.3 Анализ демографической ситуации в Красноярском крае.....	22
2 Анализ эффективности демографической политики Красноярского края.....	29
2.1 Основные направления деятельности органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации.....	29
2.2 Основные проблемы в работе органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации.....	35
3 Рекомендации по оптимизации мер демографической политики Красноярского края.....	43
3.1 Развитие системы самозанятости и укрепления семейных ценностей.....	43
3.2 Мероприятия по решению жилищных проблем молодых семей.....	48
3.3 Оценка социально-экономической эффективности предложенных мероприятий.....	51
Заключение.....	58
Список использованных источников.....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ А	
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	71
ПРИЛОЖЕНИЕ В.....	72
ПРИЛОЖЕНИЕ Г.....	73

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая выпускная квалификационная работа посвящена демографической проблеме в Красноярском крае.

На сегодняшний день одной из самых актуальных, острейших проблем современной России остается демографическая ситуация, проблема сокращения численности населения. Известно, что рождаемость является самым существенным и стратегическим элементом изменения численности населения в России.

На первый взгляд современное демографическое положение страны характеризуется позитивными тенденциями. «Потрясающий результат», как прокомментировала демографические итоги первого полугодия вице-премьер Ольга Голодец. Начиная с 2000 года наблюдается увеличение числа родившихся (исключение составили только 2005, 2013 и 2015 годы). По данным Росстата, за первое полугодие 2016 года детей родилось на 0,2 % больше, чем за тот же период 2015 года. Голодец отметила, что наблюдается сокращение рождаемости по отдельным регионам. Данный факт может быть обусловлен особенностями возрастной структуры населения. В регионах европейской части России, характеризующейся более старой возрастной структурой населения, – самые низкие показатели общей рождаемости. В регионах Северного Кавказа, Сибири и Дальнего Востока, где население моложе по своей возрастной структуре, показатели выше.

Тем не менее, стоит отметить, что наметившийся рост рождаемости в период 2000-2016 все же уступает по показателям периоду 1971-1990. А прогнозы на 2025 год предполагают глубокий демографический спад. В первое полугодие 2016 года, несмотря на увеличение числа родившихся, значение общего коэффициента рождаемости с учетом роста населения продолжало снижаться, составив за первые шесть месяцев в пересчете на год 12,7 ‰ против 12,8 ‰ за тот же период 2015 года с учетом Крымского федерального округа.

По словам председателя наблюдательного совета Института демографии, миграции и регионального развития Юрия Крупнова, многочисленное поколение, родившееся в 1980-е годы, как раз сейчас входит в брачный и детородный возраст. Эксперт выразил мнение, что Россию ждет демографическая яма к 2025 году, что произойдет из-за сокращения числа женщин репродуктивного возраста. В результате этого число новорожденных уменьшится не менее чем на 40 процентов по сравнению с 2012 годом. Кроме того, по прогнозу ООН, к 2030 году население сократится до 138,6 миллиона человек. Общая численность населения России на 1 января 2016 года составляла 146,5 млн. человек, включая Крым, по данным Росстата [23].

Таким образом, все вышесказанное подтверждает актуальность и значимость настоящей работы, цель которой - определить основные проблемы, связанные с демографической ситуацией в Красноярском крае, и предложить их рекомендации на государственном уровне.

Для того, чтобы данная цель была достигнута в полном объеме, в работе необходимо последовательное решение следующих задач:

- определить основные факторы, обуславливающие снижение рождаемости;
- рассмотреть особенности политики государства в вопросах повышения рождаемости;
- представить современную демографическую ситуацию в Красноярском крае;
- выявить основные направления и проблемы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае;
- разработать рекомендации по оптимизации работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае и провести оценку их социально-экономической эффективности.

Объект исследования в настоящей работе - демографическая ситуация.

Предмет исследования - пути решения демографической проблемы в Красноярском крае.

1 Современная демографическая ситуация в России и Красноярском крае

1.1 Проблема рождаемости: факторы, обуславливающие её снижение и последствия

На протяжении нескольких десятилетий в России наблюдается выраженный демографический кризис, под которым понимается резкое уменьшение численности населения.

В последние годы ситуация несколько стабилизировалась и, согласно официальным заявлениям, ухудшение демографических показателей приостановилось. Однако речь пока может идти не о выходе из кризиса, а только об изменении некоторых показателей в лучшую сторону относительно ухудшения прошлых лет.

Для того чтобы понять, каково демографическое состояние страны, нужно описать основные демографические процессы: изменение численности населения (смертность, рождаемость, естественный прирост), динамику ожидаемой продолжительности жизни, изменения возрастной структуры.

В последнее десятилетие ежегодно страна лишалась от 0,5 млн. до 1 млн. человек - это наихудший показатель среди развитых государств мира. В пересчете на 100 тысяч человек в России смертей в два раза больше, чем в США или Европе. По масштабам убыли населения мы долго находились на первом месте в мире, что указывает не просто на кризис, а на чрезвычайную ситуацию [31, С.15].

В 2013 году показатели рождаемости и смертности улучшились и, впервые с 1991 года, страна вышла на позиции прироста населения (рисунок 1).

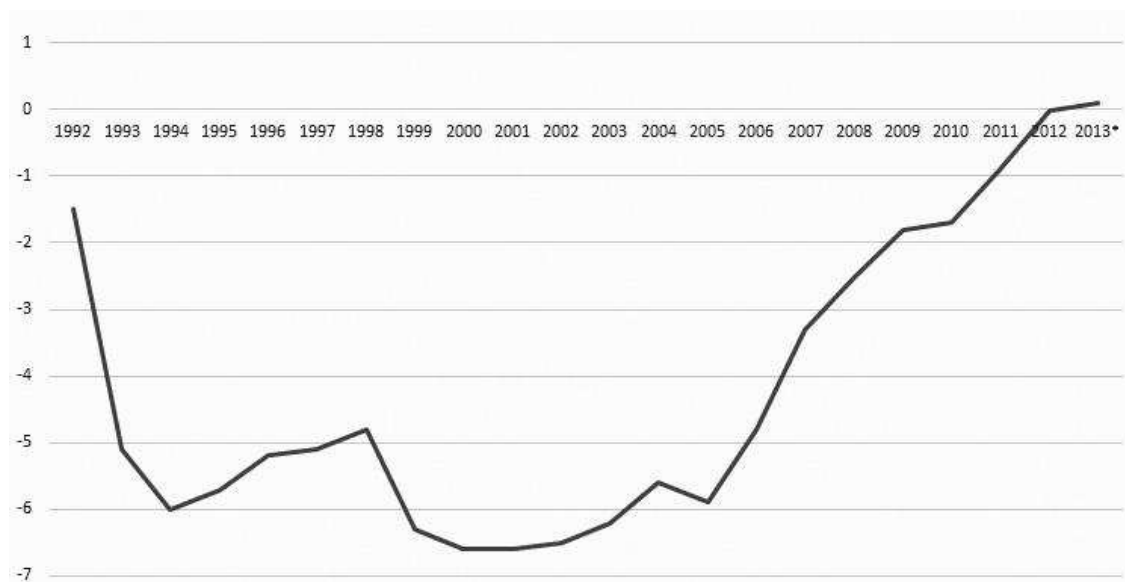


Рисунок 1 - Естественный прирост/убыль населения в пересчете на 1 тыс. чел.[31, С.16]

Для России характерна высокая смертность лиц трудоспособного возраста (из общего числа умерших почти треть - люди этой категории). Смертность от сердечно - сосудистых заболеваний, составляющая 55 % смертности от всех причин, в России примерно в 3-4 раза выше, чем в Европе. Среди причин смертей в трудоспособном возрасте примерно треть приходится на внешние причины - отравления, самоубийства, убийства, ДТП и т.д. [31, С.16].

Важная характеристика демографического состояния - уровень рождаемости. Сегодня уже ясно, что почти во всем мире наблюдается тенденция снижения рождаемости, и хотя суммарный коэффициент рождаемости (СКР) в России растет, но остается одним из самых низких на планете. Коэффициент, равный 2, обеспечивает воспроизводство населения, более 2,15 - способствует росту его численности. До прихода к власти М. Горбачева СКР оставался на уровне, обеспечивающем воспроизводство, а с 1987 года стал резко падать. Самый низкий показатель СКР наблюдался в 1999 году (1,16) - итог эпохи Б.Ельцина [22]. По данным Росстата 2012 году этот коэффициент в России был равен уже 1,61. По оценкам ООН в мире он равен 2,36, но в основном благодаря странам африканского региона. Простого воспроизводства населения для России уже не достаточно, и уровень

рождаемости нужен значительно более высокий. По оценкам специалистов, для выхода из демографического кризиса СКР должен быть не менее 3,5.

Насколько вероятно, что рост численности населения в России продолжится? Прогнозы [13] свидетельствуют, что из 36 сценариев с точки зрения изменения численности населения (с учетом миграции) только девять оказались позитивными, позволяющими рассчитывать на рост до 145 млн. человек и более. Лишь два из них допускают возможность роста свыше 150 млн. человек (в них высокая рождаемость и продолжительность жизни сочетается с очень высоким уровнем миграции). Согласно 12 сценариям - численность населения стабилизируется в пределах от 140 до 145 млн., и 15 прогнозов являются пессимистичными, показывающими падение числа граждан России ниже 140 млн., а по худшему - до 128 млн. человек.

Миграционный прирост в Концепции демографической политики РФ рассматривается как фактор улучшения демографической ситуации - необходимо «привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического и социально-экономического развития, с учетом необходимости их социальной адаптации и интеграции», а к 2025 году предполагается «обеспечить миграционный прирост на уровне более 300 тыс. человек ежегодно» [7].

Действительно, численность постоянного населения РФ за 2013 год возросла во многом благодаря миграции (рисунок 2).

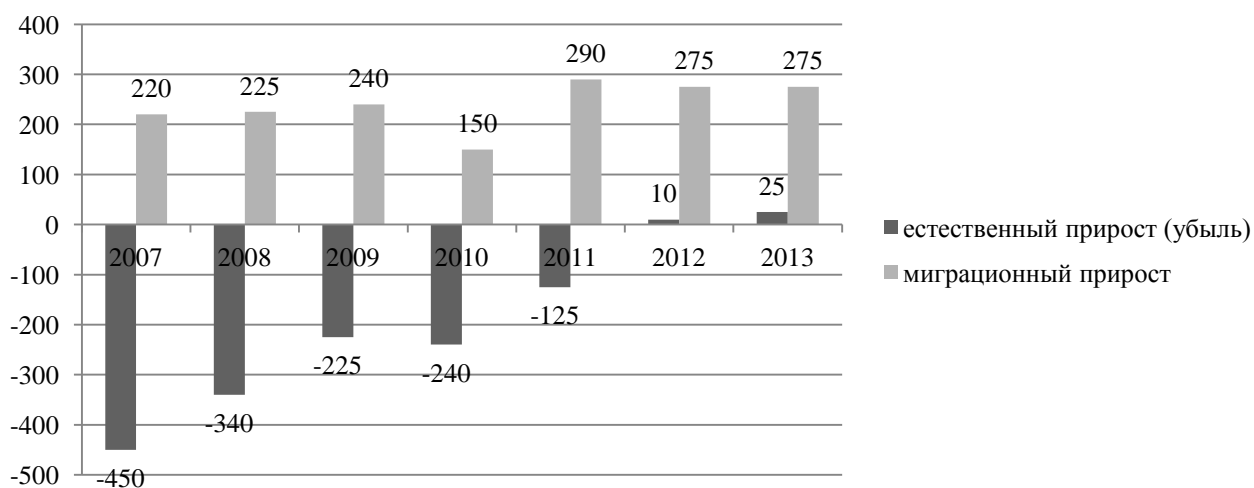


Рисунок 2 - Динамика численности населения РФ, тыс. чел. [22]

Существуют другие прогнозы, например, Отдела народонаселения ООН или Бюро цenzов США - согласно им численность населения России продолжит снижаться, а старение нации и убыль населения трудоспособного возраста - нарастать [28].

Очевидно, что вероятность того или иного сценария не случайна, это не лотерея, и результат зависит от грамотности управленческих решений. Верность принципов проводимой демографической политики повышает шансы реализации позитивных сценариев. Неверно выбранная стратегия наоборот приведет к уменьшению численности населения.

Важный аспект анализа динамики численности населения - этнический. Убыль населения происходит в регионах с преимущественно русским населением. Лидерами по положительным демографическим показателям являются национальные республики с низкой долей русского населения, а так же Тюменская область и Москва (благодаря иммиграции и высокому уровню жизни граждан). Регионы с большой долей этнически русских показывают снижение естественной убыли населения.

Рождаемость сильно превышает смертность в девяти субъектах с минимальной долей этнически русского населения (от 0,7 % до 31 %), лидеры - республики Северного Кавказа. Следовательно, демографический кризис этнически избирателен. Продолжается убыль русского населения, которое с 1989 года сократилось более чем на 8 млн. человек.

По другому показателю - ожидаемой продолжительности жизни, Россия все больше отстает от экономически развитых стран: в 2013 году ожидаемая продолжительность жизни в РФ составила 66,05 года. В общемировом рейтинге наша страна находится на 129 месте, а из стран постсоветского пространства более позитивная ситуация наблюдается в Азербайджане (66,3), Казахстане (67,35), Украине (68,1), Туркмении (68,35), Киргизии (68,9), Беларуси (70,2), Армении (72,4) и Грузии (76,55). Динамика продолжительности жизни в РФ позитивная, но, в совокупности с низкими показателями рождаемости,

демографический эффект будет негативным, так как в итоге усиливается процесс старения нации.

Затрагивая проблему рождаемости, необходимо обратить внимание на то, что оказывает негативное воздействие на уровень рождаемости.

Условно можно выделить три группы факторов:

- экономические факторы,
- репродуктивное здоровье,
- репродуктивное поведение населения.

Рассмотрим каждый из этих факторов подробнее.

Экономические факторы. Экономическая нестабильность, неуверенность в завтрашнем дне выступают важнейшими факторами. После потрясшего Россию «экономического шока» в начале 90-х годов значительно упал уровень жизни большинства населения, а, следовательно, ухудшилось и социальное самочувствие общества. И хотя на сегодняшний день наблюдается довольно стабильная (по сравнению с 90-ми годами) тенденция к повышению социального самочувствия и позитивные изменения в социально-экономической и политической сферах, все же высоким остается уровень социального стресса, что оказывает негативное воздействие на рождаемость.

К объективным экономическим факторам относится низкий уровень жизни значительной части населения – материальные трудности большинства семей, отсутствие бесплатного жилья для многих молодых людей. Но не всегда экономические трудности являются объективной причиной отказа от детей. В данном случае можно говорить о субъективных экономических факторах: сравнение своего уровня благосостояния с другими.

Хотя экономические проблемы были поставлены на первое место, все же они не являются определяющими факторами снижения рождаемости. Экономическая поддержка может выступать лишь неким стимулом к рождению детей, но не в силах увеличить саму потребность в детях.

Репродуктивное здоровье женщин. По данным Минздрава, 90-е-2000-е годы в РФ ознаменовались ухудшением репродуктивного здоровья женщин, из-

за чего непрерывно сокращается доля нормальных родов. Наблюдается рост заболеваемости. По Красноярскому краю с 2000 г. по 2015 г. показатель заболеваемости на 100 тыс. населения по всем классам болезней увеличился на 28,8 %, что является неблагоприятным фоном для становления и реализации репродуктивной функции. Неблагоприятная ситуация отмечается с распространением ВИЧ-инфекции. В Красноярском крае среди беременных женщин ВИЧ-инфекция не регистрировалась до 2000 г. На 1.01.2015 г. было зарегистрировано 147 ВИЧ-инфицированных женщин детородного возраста. За 2010-2015 гг. прошли регистрацию 78 беременных ВИЧ-инфицированных женщин. Высоким остается уровень заболеваний, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП).

Негативно влияет на состояние репродуктивного здоровья и предупреждение нежелательной беременности. Именно аборт, особенно до первых родов, провоцируют наиболее распространенные факторы бесплодия. По статистике после абортов более чем 70 % женщин страдают воспалительными заболеваниями женских половых органов, часто не могут доносить уже желанную беременность, становятся бесплодными. Хотя в последнее время и произошло сокращение числа абортов, их уровень очень велик и превышает число родов в среднем 1,7 раза по Красноярскому краю, где соотношение числа абортов на 100 родов в 2015 г. было 165,4. По данным статистики в целом по России из 10 беременностей 7 завершаются абортами и только 3 родами.

Также как фактор, негативно влияющий на репродуктивное здоровье, можно рассматривать состояние окружающей среды и вредные воздействия на организм. Вследствие этого ухудшается здоровье новорождённых. Именно состояние репродуктивного здоровья матери является условием появления полноценного потомства. По данным Минздрава РФ, каждый третий рожденный ребенок имеет отклонения в состоянии здоровья, сохраняется и даже увеличивается высокий процент недоношенных и незрелых детей.

Репродуктивное поведение. В настоящее время наблюдается тенденция откладывания первых детей или вообще отрицания потребности в детях, а также осознанное поведение молодежи, направленное на более позднее формирование семей и обзаведение потомством, переход к модели семьи с одним ребенком. Характер рождаемости в Красноярском крае определяется массовым распространением малодетности городского населения, откладыванием рождения первого ребенка, ростом внебрачной рождаемости.

Негативное влияние на репродуктивное поведение оказывают нерегистрируемые браки. Количество зарегистрированных браков в Красноярском крае в 2015 г. снизилось более чем на треть по сравнению с 2014 г., так же негативным моментом является и рост числа разводов. Если в 1990 г. было зарегистрировано 3,8 тыс. разводов, то в 2015 г. - 6,5 тыс.

За 2015 г. в крае было зарегистрировано 9287 браков, расторгнуто – 6213.

Крайне негативную роль в формировании репродуктивного поведения играют культивируемые в обществе стандарты поведения - реклама легкой жизни, вседозволенности, снятия ограничений в сексуальной сфере.

Следует также отметить, что по данным ВЦИОМ 2015 года причинами демографических проблем в России наши сограждане считали низкий уровень жизни, высокие цены (20 %) и маленькие детские пособия (19 %). 17 % жалуются на недостаточное число детских воспитательных учреждений, 13 % - на плохое медицинское обслуживание, 8 % считают значительной проблемой жилье, по 7 % - платную медицину, образование, дорогие детские сады, лечение, детское питание. Реже россияне указывают безработицу и недостаток внимания со стороны государства (по 4 %), проблему беспризорности (3 %). Замыкают перечень проблем материнства и детства, алкоголизм (1 %) и бюрократия (0,4 %). 27 % затруднились ответить. Почти две трети россиян (60 %) не имеют детей и не планируют обзаводиться ими [17].

По мнению Н.А. Хвыля-Олинтер [31], существует точка зрения, объясняющая, что снижение рождаемости в России вызвано материальной неустроенностью. Но исследования показывают, что роль этого фактора

гипертрофируется, а корреляционная связь между рождаемостью и материальным благосостоянием отсутствует. Более того, доказано, что материальный фактор может действовать на репродуктивное поведение человека обратно пропорционально - об этом писал, к примеру, советский психолог В. В. Бойко [14] и американский публицист П. Бьюкенен [15]. Следовательно, используя меры материальной поддержки рождаемости, без активизации идейно-духовных начал, длительного результата получить нельзя.

Причина демографической катастрофы в том, что россияне не понимают, в какой стране они живут, в чем заключаются ее ценности и высшие идеи, какова глобальная стратегия развития и для чего произошел отказ от традиций их предков. Такая ситуация погружает население в состояние психологического дискомфорта, что сказывается на демографическом поведении. Кроме того, семейные и репродуктивные установки являются устойчивой компонентой менталитета нации, и нынешний демографический кризис указывает на то, что сформировавшаяся реальность противоречит ценностям, заложенным в менталитете [31, С.20].

Какие риски влечет за собой текущее демографическое состояние России?

Во-первых, снижение численности людей трудоспособного возраста в совокупности с ростом численности пенсионеров и детей приведет к сильному повышению демографической нагрузки [31, С.20]. Последнее десятилетие демографы отмечали эффект «демографического дивиденда», когда при убыли общей численности населения наблюдается рост числа людей трудоспособного возраста. Но этот этап кратковременен и уже сменяется ситуацией, при которой убыль трудоспособного населения становится быстрой и неизбежной.

Во-вторых, сокращение численности людей репродуктивного возраста, это скажется и на уровне рождаемости и на показателях брачности, что в перспективе усугубит демографический кризис.

В-третьих, рост дефицита рабочей силы. Приспособительные механизмы должны быть выработаны уже сегодня, иначе при распространенном в управлении подходе, велика вероятность экономического кризиса.

В-четвертых, сокращение доли русского населения в национальных республиках, что, в сочетании с высоким уровнем миграции, создает угрозы национальной безопасности: утрачивается связующая роль русского народа, появляются регионы, не отождествляющие себя с Россией, разрываются связи между народами на пространстве российской цивилизации [28].

В-пятых, сокращение численности молодежи повлечет за собой проблемы в системе профессионального образования, а затем в области формирования трудовых ресурсов, воспроизводства профессионального и интеллектуального потенциала страны.

В-шестых, принятые по западному образцу проекты создания в России ювенальной юстиции, введения гендерного образования в школах, повлекут за собой разрушение традиционной модели семьи и усугубят демографический кризис.

В-седьмых, при длительном формировании негативных демографических установок в перспективе существует вероятность их укоренения на уровне ментальности. Если это произойдет, то дальнейшая борьба с вымиранием страны станет практически безнадежной.

1.2 Политика государства РФ в вопросах улучшения демографической ситуации и ее проблемы

В России вопросы господдержки семьи, материнства и детства регламентированы нормами Семейного кодекса РФ [1] федеральными законами «Об опеке и попечительстве» [5], «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» [3], «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» [2].

Целью демографической политики РФ является постепенная стабилизация численности населения и формирование предпосылок последующего демографического роста.

Задачи демографической политики РФ определяются в следующих областях:

- в области укрепления здоровья и увеличения ожидаемой продолжительности жизни;
- в области стимулирования рождаемости и укрепления семьи;
- в области миграции и расселения.

В соответствии с поставленными задачами определяются основные приоритеты демографической политики РФ (таблица 1).

Таблица 1 - Основные приоритеты демографической политики РФ [21]

Области установки приоритетов	Приоритеты
1	2
Укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни населения	Укрепление состояния здоровья детей и подростков, прежде всего за счет совершенствования профилактических мероприятий по снижению травм и отравлений, курения, алкоголизма и наркомании, развития физической культуры, отдыха и оздоровления. Сохранение репродуктивного здоровья населения путем совершенствования лечебно-профилактической помощи.
Укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни населения	Улучшение состояния здоровья населения в трудоспособном возрасте, в первую очередь за счет профилактических мероприятий по снижению травм и отравлений, а также раннему выявлению болезней системы кровообращения, новообразований и инфекционных болезней. Сохранение здоровья пожилых людей, для которых наиболее важны профилактика сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных и инфекционных заболеваний
	Ориентация системы общественных и личностных ценностей на семью, состоящую из родителей с несколькими детьми, путем усиления приоритетности интересов таких семей при формировании и реализации социальной политики. Создание условий для жизнедеятельности семьи, дающих возможность рождения, содержания и воспитания нескольких детей и направленных на обеспечение постепенного перехода от малодетной (1-2 ребенка) к среднететной (3-4 ребенка) семье. Обеспечение работникам, имеющим детей, благоприятных условий для сочетания трудовой деятельности с выполнением семейных обязанностей. Повышение воспитательного потенциала семьи как основного субъекта социализации путем формирования у детей,

Продолжение таблицы 1

1	2
Стимулирование рождаемости и укрепление семьи	<p>подростков и молодежи ориентации на полную семью и рождение двух и более детей.</p> <p>Формирование общественного мнения в направлении необходимости укрепления семьи с двумя и более детьми, в первую очередь молодой семьи.</p> <p>Разработка и реализация стратегии деинституализации детей-сирот, детей-инвалидов, развитие форм их семейного обустройства</p>
Миграция и расселение	<p>Привлечение иммигрантов, в первую очередь граждан государств - участников СНГ, на основе селективной миграционной политики.</p> <p>Создание условий для сокращений эмиграционного оттока, ведущего к сокращению научно-технического, интеллектуального и творческого потенциала населения РФ.</p> <p>Обеспечение легализации миграции в РФ путем применения соответствующих правовых, организационных, финансовых и прочих механизмов.</p> <p>Создание системы эффективной защиты законодательно закрепленных прав вынужденных мигрантов на территории РФ</p>

Реализация демографической политики в РФ предполагает:

- объединение усилий государственных и общественных организаций, направленных на выработку единых подходов к формированию демографического поведения и установок с целью сохранения и укрепления демографического потенциала РФ;

- координацию действий законодательных и исполнительных органов на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, направленных на оздоровление демографической ситуации;

- разработку федеральных и региональных планов действий и программ по достижению конкретных результатов в рамках основных задач, поставленных в этой области, включающих сроки реализации и исполнения;

- концентрацию финансовых и материальных ресурсов на реализацию приоритетных положений политики с учетом использования средств федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, привлечение дополнительных внебюджетных поступлений, включая средства международных организаций;

- обеспечение учета демографической ситуации в федеральных и региональных программах социально-экономического развития;

продвижение в решения международных организаций, занимающихся вопросами демографии и миграции, положений, отвечающих приоритетам российской политики в этих областях [21].

Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года утверждена новая Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года [7]. В ее основные задачи входит:

- сокращение уровня смертности граждан, прежде всего, в трудоспособном возрасте;

- сокращение уровня материнской и младенческой смертности, укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков;

- увеличение продолжительности активной жизни населения, снижение уровня заболеваний, представляющих опасность для здоровья окружающих;

- повышение уровня рождаемости;

- укрепление института семьи, возрождение и сохранение духовно-нравственных традиций семейных отношений.

В 2013 году с целью реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы был подготовлен проект «Концепции государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года» [8]. Концепция призвана стать основой для разработки и осуществления комплексов мер по реализации государственной семейной политики в субъектах Российской Федерации.

В рамках «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» государство ввело ряд мер, призванных повлиять на рождаемость в сторону ее повышения:

- ежемесячное пособие по уходу за ребенком неработающим женщинам,

- увеличение размера пособия по беременности и родам и ежемесячного пособия по уходу за ребенком работающим женщинам,

- введение родового сертификата,

- налоговые льготы.

Пособие на ребёнка в России выплачивается ежемесячно и зависит от числа и/или возраста детей. Размер, порядок назначения и выплаты ежемесячного пособия на ребенка устанавливаются законодательством субъектов РФ. Например, размер ежемесячного пособия на ребёнка до 16 лет в семьях со среднедушевым доходом, размер которого не превышает величину прожиточного минимума, установленную в Московской области, в 2016 году составляет:

- для ребенка до 1,5 лет – 2206 руб.;
- для ребенка от 1,5 до 3 лет – 3216 руб.;
- для ребенка от 3 до 7 лет – 1104 руб.;
- для ребенка от 7 лет и старше – 552 руб.

В 2007 году Правительство РФ ввело новую форму государственной поддержки российских семей, воспитывающих детей, – материнский капитал. В соответствии с действующим законодательством право на дополнительные меры государственной поддержки имеют следующие граждане Российской Федерации независимо от места их жительства:

- 1) женщины, родившие (усыновившие) второго ребенка или последующих детей начиная с 1 января 2007 года;
- 2) мужчины, являющихся единственными усыновителями второго, третьего ребенка или последующих детей, если решение суда об усыновлении вступило в законную силу начиная с 1 января 2007 года;
- 3) отец (усыновитель) ребенка независимо от наличия гражданства Российской Федерации или статуса лица без гражданства в случаях смерти женщины, объявления ее умершей, лишения родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки, совершения в отношении своего ребенка (детей) умышленного преступления;
- 4) несовершеннолетний ребёнок (дети в равных долях) или совершеннолетний ребёнок (дети в равных долях), обучающийся по очной

форме обучения, до достижения им 23-летнего возраста, при прекращении права на дополнительные меры государственной поддержки отца (усыновителя) или женщины, являющейся единственным родителем (усыновителем).

Материнский капитал может быть потрачен на улучшение жилищных условий, получение образования, здравоохранение или в качестве пенсионных накоплений матери. Размер материнского капитала в 2016 году составляет 453 026 рублей в соответствии с Федеральным законом от 14.12.2015 N 359-ФЗ «О федеральном бюджете на 2016 год» [4]. В 2016 году правительство впервые отказалось индексировать материнский капитал, он останется на прежнем уровне. Семьи с двумя детьми и более могут получить единовременную выплату из средств материнского капитала за 2016 год (25 000 руб.).

Вопросы правового регулирования статуса многодетных семей и их социальной поддержки в настоящее время решаются на уровне субъектов Федерации, как это закреплено в Указе Президента РФ от 05.05.92 г. № 431 «О мерах по социальной поддержке многодетных семей» [6]. Объем преимуществ и льгот для многодетной семьи будет напрямую зависеть от субъекта, в котором проживает семья. В России многодетной семьей принято считать семью с тремя и более несовершеннолетними детьми в возрасте до 16 лет, а также в возрасте до 18 лет, если они обучаются в государственных общеобразовательных учреждениях.

Перечень основных льгот для многодетных семей, предусмотренных на федеральном уровне, включает в себя:

- 30 % скидку на оплату коммунальных услуг (газ, свет, вода и пр.);
- получение жилья по договору социального найма, если доход на одного человека ниже прожиточного минимума; получение жилищной субсидии для частичной оплаты приобретаемой жилплощади, а также право на получение земельного участка;

- бесплатный проезд на внутригородском транспорте, а также в автобусах пригородных и внутрирайонных линий для учащихся общеобразовательных школ;

- прием детей в дошкольные учреждения в первую очередь;

- бесплатное питание (завтраки и обеды) для учащихся общеобразовательных и профессиональных учебных заведений и так далее.

В тексте документа «Концепции государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года» сказано, что материнский (семейный) капитал оценивается экспертами как наиболее существенная мера, повлиявшая на стимулирование рождений вторых и последующих детей в 2013 году. К противоположному выводу пришли эксперты ВШЭ в исследовании «Оценка влияния политики материнского капитала в России». Для измерения эффективности программы они проанализировали динамическую структурную модель рождаемости и трудоустройства на основе панельных данных. В результате было выявлено, что программа материнского капитала не оказала значимого влияния на показатель рождаемости в стране. За время действия программы расходы федерального бюджета превысили 1 трлн. руб., а число детей на одну женщину в РФ выросло только на 0,15, доля домохозяйств с двумя и более детьми – на 10 % (по данным Росстата, это 4 млн. домохозяйств в стране) [30, С.30].

Наряду с этим, в исследовании было сделано заключение, что значительная доля увеличения коэффициента суммарной рождаемости после 2007 года произошла по причине перепланирования момента рождения ребенка, а не из-за увеличения долгосрочной рождаемости. Эксперты ВШЭ также выявили, что программа оказывала более значительное влияние на рождаемость малоимущих женщин.

«Коммерсантъ» в статье от 15.03.2016 приводит схожие выводы, представленные ранее Министерством экономического развития Российской Федерации в ходе спора об эффективности программы и о необходимости ее продления. Эти аргументы тогда не были приняты, и в конце 2015 года

Владимир Путин в послании Федеральному собранию заявил, что программа в нынешнем виде будет продлена еще минимум на два года – до 2019 года. «Коммерсантъ» отмечает, что при сегодняшнем состоянии доходов россиян правительство рассматривает материнский капитал как еще одну меру социального обеспечения [27].

Только экономические стимулы слабо влияют на повышение репродуктивных установок. Такой вывод был сделан на основе материалов социологического обследования населения Вологодской области фертильного возраста (15-49 лет), проведенного в 2008 году ВНКЦ ЦЭМИ РАН. Дополнительные материальные возможности люди используют для обеспечения ребенку хорошего образования, для его всестороннего развития, а пособия и льготы влияют не на число детей в семье, а скорее на «календарь» их появления (помогают рожать раньше, но не больше). Родители прибегают к помощи государства, но не ощущают экономической и социальной стабильности, чтобы задуматься о рождении еще одного ребенка [23].

Таким образом, можно констатировать, что решение экономических проблем не будет способствовать повышению рождаемости в России в той мере, в которой это необходимо.

На сегодняшний день большинство экспертов сходятся во мнении, что демографическая политика не может быть отделена от социальной политики в целом. Ловцова Н.И. и Ярская-Смирнова Е.Р. в статье «Демографическая проблема: кто виноват и что делать?» [26] рассматривают демографическую ситуацию как социальную проблему. Снижение объемов средств социальной политики повлечет и снижение уровня рождаемости, поэтому страны с уровнем рождаемости, не превышающим простое воспроизводство, должны модифицировать целый ряд социальных институтов.

Таким образом, усилия государства должны быть сфокусированы на создании социально-экономического климата, благоприятствующего появлению детей и их воспитанию. Российские семьи ждут дополнительных социальных гарантий. В этом ключе наибольшую важность представляют

экономическая и социальная стабильность, повышение достатка, расширение возможностей занятости и возможности получения жилья, доступность качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты. Именно эти дополнительные условия в совокупности с материальной поддержкой и реальными мерами политики будут способствовать формированию культуры, которая благоприятствовала бы установкам на рождение двух и более детей. Можно выделить три направления, в которых должна быть произведена работа: пересмотр направления средств материнского капитала, формирование социальной политики и создание позитивного образа большой семьи [23].

1.3 Анализ демографической ситуации в Красноярском крае

В демографической ситуации Красноярского края за последнее десятилетие произошли глубокие изменения - край из региона с устойчивым расширенным воспроизводством населения превратился в регион устойчивой депопуляции.

Наиболее острым проявлением современной неблагоприятной демографической ситуации края является возросшая общая смертность населения. Состояние здоровья и уровень смертности населения отражаются на показателях ожидаемой продолжительности жизни населения края, которая в настоящее время составляет 63,1 года.

Красноярский край занимает в России 13 место по численности населения. На 1 января 2017 года она составляла 2875301 человек.

На рисунке 3 представлена динамика населения Красноярского края в период с 2005 по 2017 гг.

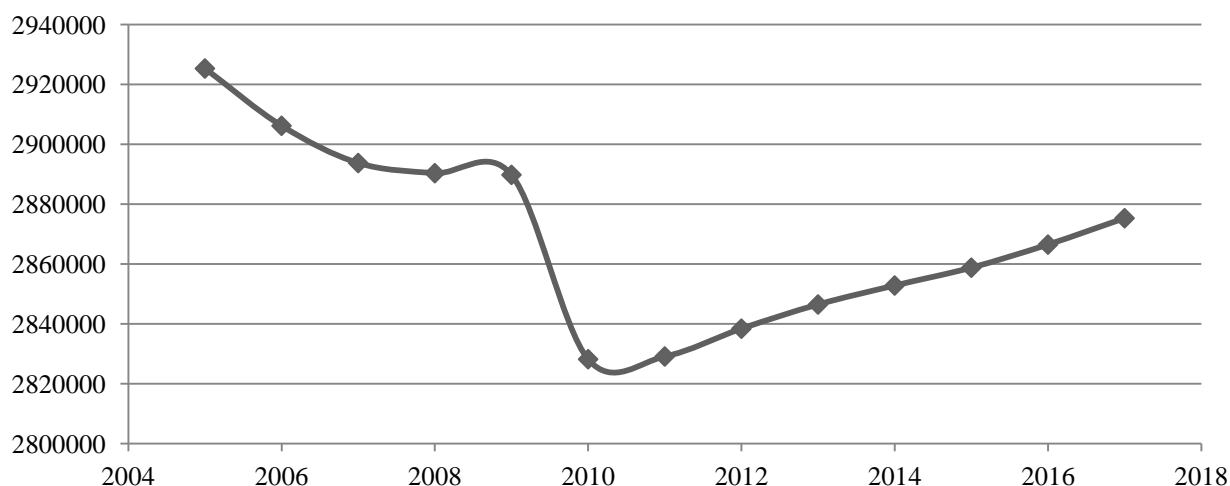


Рисунок 3 - Динамика населения Красноярского края в период с 2005 по 2017 гг., чел.

Из данных следует, что до 2010 года имело место неблагоприятная тенденция сокращения населения Красноярского края, обусловленная, среди прочих факторов, отрицательными значениями естественного прироста населения и превышением смертности над рождаемостью. После этого произошёл перелом тенденции, и к настоящему времени имеет место стабильное превышение рождаемости над смертностью, естественный прирост населения и положительная динамика численности населения. Тем не менее, численность населения не достигла даже значений 2008 года, не говоря уже о более ранних периодах.

Однако, за последние 10 лет в Красноярском крае, как и в целом по России и Сибирскому Федеральному округу, наблюдалась положительная динамика числа рождённых.

При этом число родившихся в 2006-2007 гг. росло медленнее, чем по Сибирскому федеральному округу (СФО) и по России (РФ) в целом, а в 2008-2009 гг., наоборот, рост шёл опережающими темпами.

Подобная динамика абсолютных показателей рождаемости явилась ответом населения региона на активизацию с 2007 года государственной демографической политики. Вместе с тем нельзя не отметить, что темп прироста годового числа новорожденных в первые 2 года ее реализации

составил 7,4-7,8 %, в следующем году составил около 3,4 %, а к 2013-2014 гг. уже практически сошел на нет и в 2013 году даже был отрицательным.

Из этого можно сделать вывод, что в Красноярском крае в последнее десятилетие удалось переломить негативную тенденцию превышения смертности над рождаемостью и добиться роста численности населения. Однако же темпы естественного прироста остаются низкими, а показатели рождаемости не обеспечивают расширенного воспроизводства населения.

Также можно отметить следующие важнейшие демографические тенденции в Красноярском крае:

- ускоренное сокращение сельского населения;
- увеличение доли людей старше трудоспособного возраста, связанное с ростом продолжительности жизни, а также с низкой рождаемостью на протяжении многих лет;
- сохранение диспропорций в половой структуре населения (мужчины–женщины) в среднем и старшем возрастах.

С 1987 г. началось беспрецедентное падение до 27 тыс. рождений в год вплоть до 1999 г. И, хотя, воспроизводственные характеристики населения края по-прежнему сохраняют более благоприятные по сравнению со среднероссийским уровнем значения, но, для устойчивого развития территории естественного прироста на 515 человек в год катастрофически мало. Достаточно сказать, что за период 1992-2001 гг. численность населения Красноярского края сократилась на 157 тыс. человек, что сопоставимо с исчезновением Минусинска и Лесосибирска вместе взятых.

Кроме структурных факторов, основной вклад в сокращение числа рождений внесло также снижение интенсивности деторождения. С начала 90-х гг. стал сокращаться суммарный коэффициент рождаемости - показатель среднего числа детей, рожденных одной женщиной в течение репродуктивного периода (15-49 лет). С 1991 по 2003 г. он сократился в 1,4 раза и составил 1,35, против 2,15 необходимых для простого воспроизводства населения. То есть

произошел слом стереотипа демографического поведения: возобладала ориентация на однодетную семью.

В 2009 г. суммарный коэффициент рождаемости по Красноярскому краю составил 1,5575 рождений на одну женщину репродуктивного возраста, и это не позволит в будущем воспроизвести даже поколение своих родителей.

Следствием снижения рождаемости стало и демографическое старение населения. В крае наблюдается тенденция увеличения численности населения старше трудоспособного возраста. Каждый 6 житель края достиг пенсионного возраста. В среднесрочной перспективе пенсионного возраста достигнет каждый 5 житель края. На начало 2007 г. средний возраст мужчин в крае был 34,6 года, женщин - 38,8 года (на начало 2000 г. - мужчин - 33,3, женщин 37,2 года). То есть за 7 лет мужчины в крае стали в среднем старше на 1,3 года, женщины - на 1,6 года.

Изменение численности населения по основным группам в рассматриваемом периоде определяется сокращением доли лиц моложе трудоспособного возраста с 21,5 % на начало 2000 г. до 17,0 % на начало 2010 г. Напротив, доля лиц пенсионного возраста возросла с 16,9 % до 18,9 %, что свидетельствует о продолжающемся процессе демографического старения населения. Реальное влияние на численность и состав населения, кроме естественного движения населения, оказывает миграция. В 2003 году число выбывших из края превысило число прибывших в край на 6,6 тыс. человек. Среди переселенцев значительное большинство составляют люди в возрасте от 18 до 40 лет, т. е. уезжает наиболее трудоспособная и активная часть населения, желающая иметь более высокие стандарты уровня жизни для себя и детей, и имеющая наибольшие шансы на трудоустройство в других регионах России и за рубежом.

Сегодня в демографическом развитии Красноярского края наблюдались некоторые позитивные сдвиги. Так, в 2009 году впервые за 17 лет зафиксирован естественный прирост населения: число рождений превысило число смертей на

515 случаев, или - 0,2 человек на 1000 жителей (в крае родилось 38,2 тыс. малышей, это на 3,6 % больше, чем в 2008 году).

Важным фактором, обусловившим повышение рождаемости в крае, послужило вступление в детородный возраст многочисленного поколения женщин, рожденных в 1980-е гг., тогда годовое число рождений составляло до 56 тыс. человек.

На рисунке 4 представлена динамика рождаемости в Красноярском крае за 2005-2016 гг.

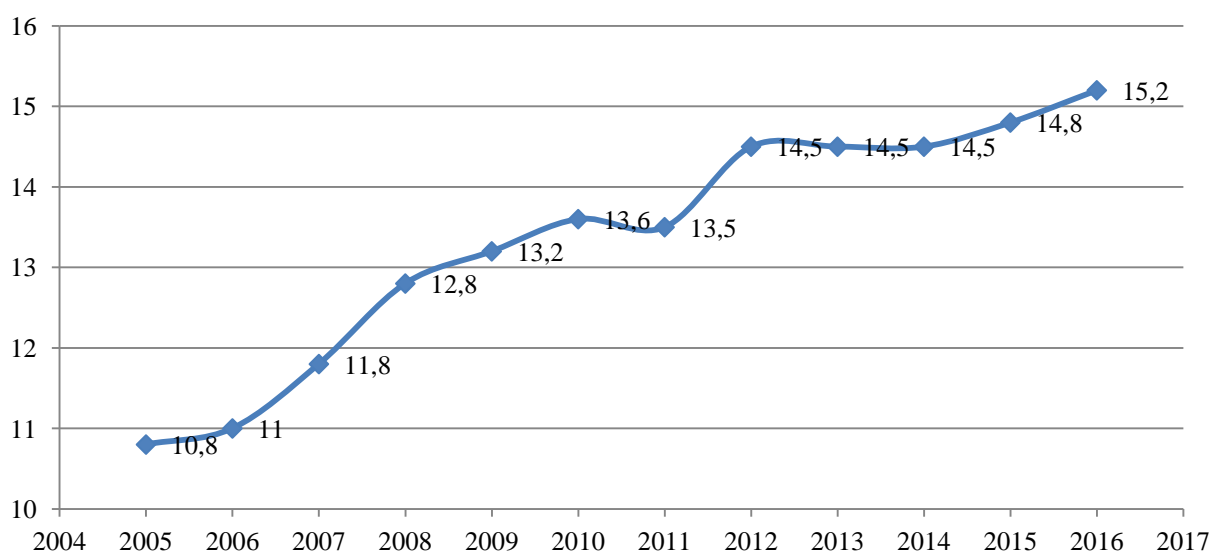


Рисунок 4 - Рождаемость (число родившихся на 1000 человек населения) в Красноярском крае за 2005-2016 гг.

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. рождаемость осталась на прежнем уровне. За 2014 г. в крае родилось 41,2 тыс. детей (14,4 на 1000 жителей). В 2016 году этот коэффициент составил уже 15,2, что, безусловно, может быть оценено положительно, но не достаточно.

Показатель воспроизводства (количество детей в одной семье) определяется массовым распространением малодетности (1-2 ребенка), сближением параметров рождаемости городского и сельского населения, откладыванием рождения первого ребенка, ростом внебрачной рождаемости.

Показатель смертности по краю в 2014 г. в сравнении с 2013 г. также остался на том же уровне и составил 12,7 на 1000 человек (умерло 36,2 тыс.

человек). В результате в 2014 г. естественный прирост составил 5028 человек (рисунок 5).

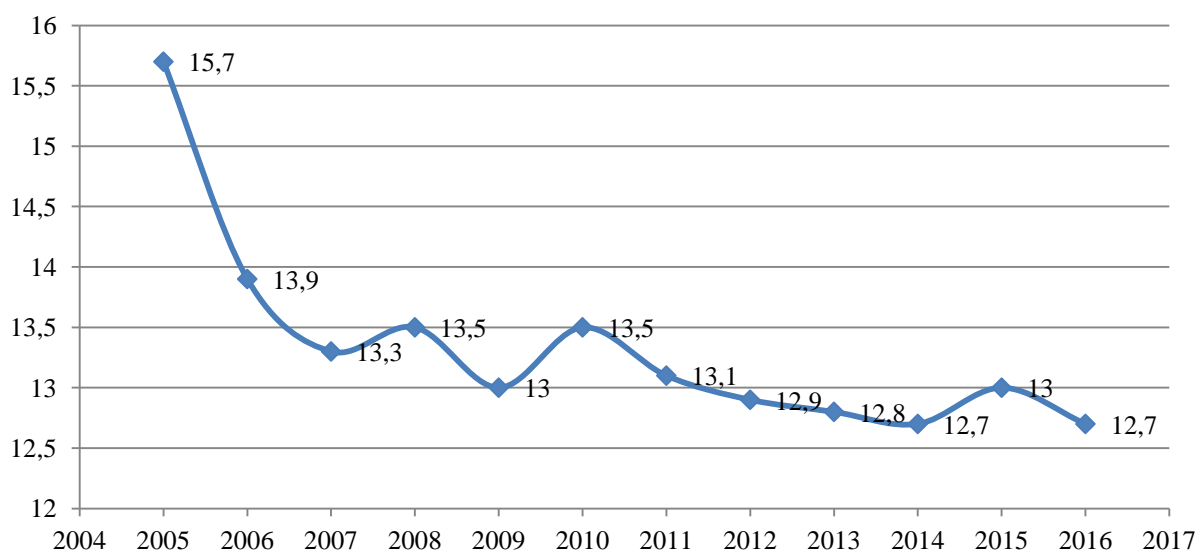


Рисунок 5 - Смертность (число умерших на 1000 человек населения) в Красноярском крае за 2005-2016 гг.

В Красноярском крае, как и в России, в структуре причин смерти основной причиной были и остаются болезни системы кровообращения, составляя на протяжении анализируемого периода 47,1...48,9 % от всех случаев смерти; на втором месте – смертность от новообразований (16,1...18,5 %), на третьем – смертность от внешних причин (несчастные случаи, травмы, отравления, убийства, самоубийства) – 13,0...14,6 % .

Уровень смертности - 14 умерших на одну тысячу человек - более чем в полтора раза превышает уровень рождаемости. В Красноярске, например, каждый четвертый умерший - в трудоспособном возрасте. Причем мужчины умирают в два раза чаще, чем женщины. Более того, среди мужчин в возрасте от 20 до 24 лет число умерших в пять раз превышает смертность у женщин. В сельской местности края общая смертность выше, чем в городе.

Существует несколько основных причин смертности:

- инфекционные заболевания и болезни органов дыхания;
- новообразования;
- сердечно-сосудистые заболевания;

Внешние причины (несчастные случаи, отравления, травмы и насильственные причины).

Состояние здоровья и уровень смертности населения отражаются на показателях ожидаемой продолжительности жизни населения края, которая в настоящее время составляет 63,1 года. Средняя продолжительность жизни снизилась с 74,1 лет в 1995 г. до 67,7 лет в настоящее время. При этом значительно выражена эта тенденция у мужчин - снижение с 65,4 лет до 60,2 лет, в то время как у женщин большой разницы в начале и конце указанного срока не наблюдается (76 лет и 74,1 года).

Реальное влияние на численность и состав населения, кроме естественного движения населения, оказывает миграция. В 2016 году число выбывших из края превысило число прибывших в край на 6,6 тыс. человек. Среди переселенцев значительное большинство составляют люди в возрасте от 18 до 40 лет, т.е. уезжает наиболее трудоспособная и активная часть населения, желающая иметь более высокие стандарты уровня жизни для себя и детей, и имеющая наибольшие шансы на трудоустройство в других регионах России и за рубежом.

Подводя итог, можно сделать вывод, что демографическая ситуация Красноярского края характеризуется следующими негативными тенденциями и проблемами:

- абсолютным сокращением населения (на 10,5 % за последние двадцать лет);
- перспективой сокращения в ближайшие годы в структуре населения доли женщин в фертильном возрасте и, как следствие, снижением рождаемости;
- миграционной убылью населения в рамках внутрироссийской миграции и миграционным приростом;
- ростом за последнее десятилетие ожидаемой продолжительности жизни населения края при рождении (с 62,5 лет в 2013 г. до 67,7 года в 2017 г.), которая, однако, по-прежнему остается ниже, чем в среднем по РФ (69,4 года).

2 Анализ эффективности демографической политики Красноярского края

2.1 Основные направления деятельности органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации

Как отмечено в Докладе «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации» за 2015 год, с целью улучшения демографической ситуации в Красноярском крае принят комплекс государственных программ, в том числе «Развитие здравоохранения», «Развитие системы социальной поддержки населения», «Развитие физической культуры, спорта, туризма», «Создание условий для обеспечения доступным и комфортным жильем жителей Красноярского края», «Развитие транспортной системы».

Реализация программ, направленных на улучшение демографической ситуации (включающих мероприятия по поддержке материнства и детства, строительству детских садов, жилищному строительству, повышению статуса института семьи), а также внедрение эффективных медицинских технологий, развитие специализированной высокотехнологичной медицинской помощи будут способствовать сохранению положительной динамики численности населения.

В 2007 году Законодательством Красноярского края был принят Закон Красноярского края от 25 января 2007 года N 21-5775 «О краевой целевой программе «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2007-2009 годы [9]. В 2009 году Правительством Красноярского края было принято Постановление от 20 ноября 2009 года N 592-п «Об утверждении долгосрочной целевой программы «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010-2012 годы [10], практически полностью копирующее вышеобозначенный документ.

Целью Программы «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010-2012 годы являлось улучшение демографической ситуации в крае за счет снижения младенческой смертности, смертности

населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения, формирования здорового образа жизни; государственной поддержки семей, в которых оба родителя - инвалиды, а также неполных семей, в которых родитель - инвалид.

В таблице 2 представлены задачи, мероприятия и целевые индикаторы рассматриваемой программы.

Таблица 2 - Задачи, мероприятия и целевые индикаторы программы «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010-2012

Задачи программы	Функции программы	Целевые индикаторы программы
<ul style="list-style-type: none"> - совершенствование медицинской помощи новорожденным и детям раннего возраста; - снижение смертности от врожденных пороков развития; - снижение смертности от заболеваний системы кровообращения; - формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления табака и алкоголя; - предоставление дополнительных мер социальной поддержки семьям, в которых оба родителя - инвалиды, а также неполным семьям, в которых родитель - инвалид 	<ul style="list-style-type: none"> - приобретение различного медицинского оборудования для учреждений здравоохранения; - строительство объекта «Перинатальный центр в г. Красноярске»; - предоставление субсидий бюджетам муниципальных образований края на приобретение необходимого медицинского оборудования; - обучение 45 средних медицинских работников методам скрининга; - обучение врачей методам помощи отказа от курения для работы в кабинетах профилактического консультирования; - создание и тиражирование видеопособий для работы с больными ишемической болезнью сердца, обучающимися в Школах здоровья; - приобретение 4103 новогодних подарков детям из семей, в которых оба родителя - инвалиды, или неполных семей, в которых родитель - инвалид 	<ul style="list-style-type: none"> - снизить показатель младенческой смертности до 9,0 случая на 1000 родившихся живыми; - снизить младенческую смертность от врожденных пороков развития на 3% к 2013 году; - снизить смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения в 2012 году до 154,8 на 100 тысяч человек соответствующего возраста; - охватить скринингом для оценки резервов здоровья и риска сердечно-сосудистых осложнений и преждевременной смертности граждан трудоспособного возраста до 60 тысяч человек к 2012 году; - увеличить число лиц, обученных в Школах здоровья, перенесших инфаркт миокарда, до 60% от числа лиц, состоящих на диспансерном учете в 2012 году

В Приложении А подробно представлены основные мероприятия программы с описанием распорядителей бюджетных средств, объемов финансирования и ожидаемых результатов.

Анализ программы показал, что она ориентирована, главным образом, на повышение уровня медицинского обслуживания и практически не затрагивает вопросы социальной поддержки населения, в частности, многодетных семей.

Кроме того, Программа «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010-2012 годы - это последняя программа в этой области, имевшая место в Красноярском крае.

В Проекте Стратегии социально-экономического развития Красноярского края до 2030 года отмечено, что целью демографической политики является создание условий для стабильного роста численности населения Красноярского края [29].

Направлениями региональной политики по решению демографических проблем в предстоящие годы будут:

- повышение уровня рождаемости путем использования стимулирующих мер, включая меры по повышению качества медицинского обслуживания матерей и детей (дородовая диагностика, скрининг новорожденных, санаторно-курортное лечение детей и матерей, развитие вспомогательных репродуктивных технологий), меры поддержки семей с детьми, в том числе многодетных семей;

- снижение уровня смертности за счет дальнейшего развития системы здравоохранения и формирования системы профилактики заболеваний через развитие физической культуры и спорта, формирование установок на ведение здорового образа жизни;

- развитие системы здравоохранения с акцентом на особо проблемные группы населения (сельское население, мужчины трудоспособного возраста) и борьбу с заболеваниями, являющиеся основными причинами смертности в крае;

- сокращение пространственной асимметрии социально-экономического развития территорий края, в том числе путем формирования многоуровневой системы оказания социальных услуг населению, т.е., все муниципальные округа края будут развиваться в равной степени, сообразно их требованиям;

- привлечение для обучения и закрепление в крае молодежи из других регионов путем развития и укрепления конкурентных позиций высших образовательных учреждений края, предоставления студентам грантовой поддержки и специальных стипендий;

- снижение миграционного оттока, повышение миграционной привлекательности территории за счет дальнейшего развития экономики Красноярского края, создания высокооплачиваемых рабочих мест;

- изменение структуры прибывающих на территорию мигрантов в сторону увеличения в общем потоке квалифицированных кадров и создание условий для переселения мигрантов семьями.

Реализация последнего направления предусматривает продолжение уже реализуемых мер по ограничению притока трудовых мигрантов и переселению соотечественников, проживающих за рубежом, и высококвалифицированных работников – граждан России с семьями. Для поддержки и стимулирования такого вида миграции будут создаваться привлекательные социально - бытовые условия для переселенцев, включая содействие в обеспечении жильем и услугами социальной сферы. Для иностранных работников, прибывающих на территорию края, будут реализовываться специальные меры по языковой, социальной, культурной, профессиональной адаптации мигрантов. Это позволит в перспективе заменить краткосрочную трудовую миграцию на долгосрочную, избежать межэтнических конфликтов и иных негативных последствий значительного миграционного притока.

В перспективе до 2030 года численность постоянного населения края будет расти и составит к концу периода более 3 млн.человек.

Рост численности населения будет связан с реализацией социальной политики, направленной на улучшение демографических показателей -

повышение рождаемости, снижение показателей смертности, увеличение продолжительности жизни (до 77 лет к 2030 году), а также на создание комфортных социально-бытовых условий проживания в крае.

Вторым фактором роста явится развитие экономики, создающее новые высокооплачиваемые рабочие места, способствующее закреплению населения и стимулирующее миграционный приток из-за пределов края.

С учетом нелинейности демографических процессов миграционный прирост на уровне 4-9 тысяч человек в год существенно подкрепит естественный прирост в годы роста демографических показателей и компенсирует естественную убыль в годы демографического спада.

Таким образом, анализ Стратегии показал, что в рамках улучшения демографической ситуации в крае здесь представлены общие фразы, без предоставления конкретных мероприятий, расчета финансовых затрат и предполагаемых результатов.

В настоящее время наиболее полно вопросы поддержки демографического развития в Красноярском крае отражаются в Законе Красноярского края от 09 декабря 2010 года N 11-5393 «О социальной поддержке семей, имеющих детей, в Красноярском крае»

Настоящим Законом устанавливаются следующие меры социальной поддержки семей, имеющих детей:

- единовременное пособие при рождении одновременно двух и более детей;
- ежегодное пособие на ребенка школьного возраста;
- ежемесячная компенсация расходов по приобретению единого социального проездного билета или оплате проезда по социальной карте (в том числе временной), единой социальной карте Красноярского края, социальному транспортному приложению универсальной электронной карты для проезда детей школьного возраста;
- ежемесячное пособие семьям, имеющим детей, в которых родители (лица, их заменяющие) - инвалиды;

- предоставление бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение и компенсация стоимости проезда к месту амбулаторного консультирования и обследования, стационарного лечения, санаторно-курортного лечения и обратно;

- ежемесячная доплата к пенсии по случаю потери кормильца детям погибших (умерших) военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел;

- приобретение новогодних подарков для детей-инвалидов и детей из семей, в которых оба родителя (лица, их заменяющие) - инвалиды, или неполных семей, в которых родитель (лицо, его заменяющее) - инвалид;

- оплата в размере 50 процентов стоимости проезда на железнодорожном транспорте пригородного сообщения родителями (лицами, их заменяющими) и детьми из многодетных семей.

Финансирование расходов на предоставление мер социальной поддержки с учетом оплаты услуг почтовой связи и российских кредитных организаций, связанных с доставкой мер социальной поддержки, установленных настоящим Законом, осуществляется за счет средств краевого бюджета.

В связи с тем, что проблема жилищных условий является наиболее актуальной для молодых семей, важно рассмотреть такое направление деятельности органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации как программа. Следует отметить, что на сегодняшний день действует как краевая программа, так и городская.

Региональная программа Молодая семья в Красноярском крае осуществляется за счет средств краевого бюджета, городская программа - за счет средств городского бюджета.

Согласно краевой программе, в период с 2015 по 2017 годы планируется обеспечить жильем 616 молодых семей Красноярского края, в том числе по годам:

- 2015 год – 239 молодых семей;

- 2016 год – 220 молодых семей;

- 2017 год – 220 молодых семей.

При этом следует отметить, что в Красноярском крае общее число семей, состоящих на учёте по улучшению жилья, насчитывает 30,8 тыс. на начало 2016 г.

Таки образом, можно сделать вывод о том, что, несмотря на наличие определенных социальных программ в области улучшения демографической ситуации в Красноярском крае, в настоящее время они носят достаточно поверхностный, общий характер и не решают всех проблем, связанных с демографической ситуацией в крае.

2.2 Основные проблемы в работе органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации

С целью определения основных проблем в работе органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае были проанализированы данные опроса, проведенного А.А. Колесняк и И.А. Жильцовой [25].

В ходе социологического опроса «Оценка демографической политики Красноярского края» было изучено мнение 3000 жителей региона в возрасте 15–57 лет по социально - экономическим демографическим проблемам: различным аспектам положения семьи, детей, женщин, формированию здорового образа жизни, отношению к государственной семейной политике. Социологический опрос проводился методом интервью и анкетного опроса.

Вопросы анкеты включали оценку гражданами поддержки со стороны правительства Красноярского края семьи, которая волнует многих чаще всего. По общему мнению, политика в области семьи, проводимая в Красноярском крае, недостаточно эффективна (42 %). Следовательно, ее действенность мало ощутили на себе и большинство респондентов (39 %). Чуть меньшее число опрошенных высказались, что проводимая политика ощутима только для определенных типов семей (37 %). Есть и отрицательные ответы на оказываемую помощь (11 %), позитивное отношение высказали лишь 10 %

опрошенных (рисунок 5).

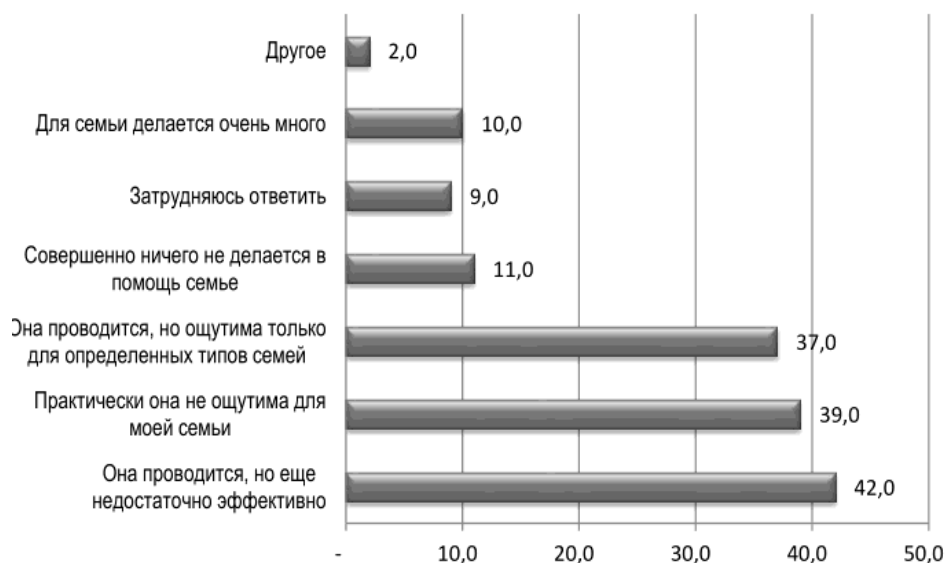


Рисунок 5 - Мнение респондентов о проводимой семейной политике в Красноярском крае, %

Ответы респондентов свидетельствуют о незначительной результативности мер демографической политики. Как показал опрос, жители региона имеют вполне определенное представление о демографических проблемах Красноярского края. В рейтинге ответов на этот вопрос первое место занимает высокая смертность населения, второе – снижение рождаемости, третье место – миграционный отток населения за пределы региона (рисунок 6).

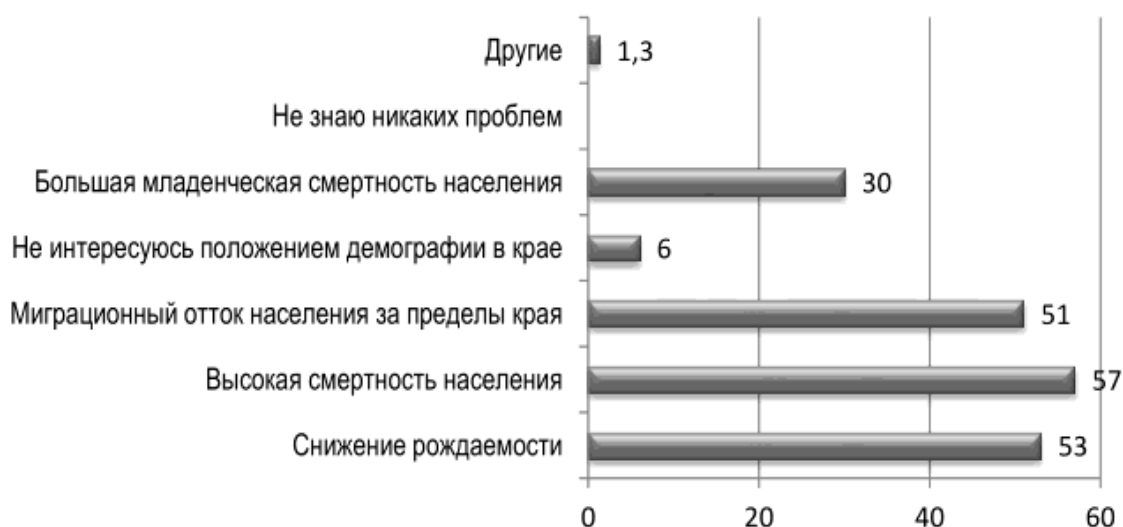


Рисунок 6 - Мнение респондентов о демографических проблемах в Красноярском крае, %

Мнения респондентов о повышении рождаемости детей распределились следующим образом: более половины (68 %) опрошенных считают необходимым обязательное повышение рождаемости (рисунок 7).

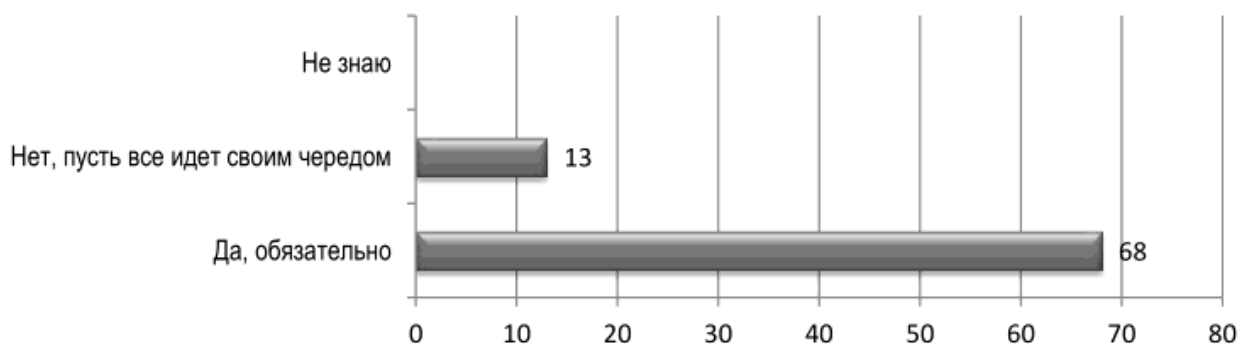


Рисунок 7 - Мнение респондентов о необходимости повышения рождаемости в Красноярском крае, %

В ходе анкетирования было выявлено, какие меры необходимы, по мнению респондентов, для повышения рождаемости (рисунок 8).

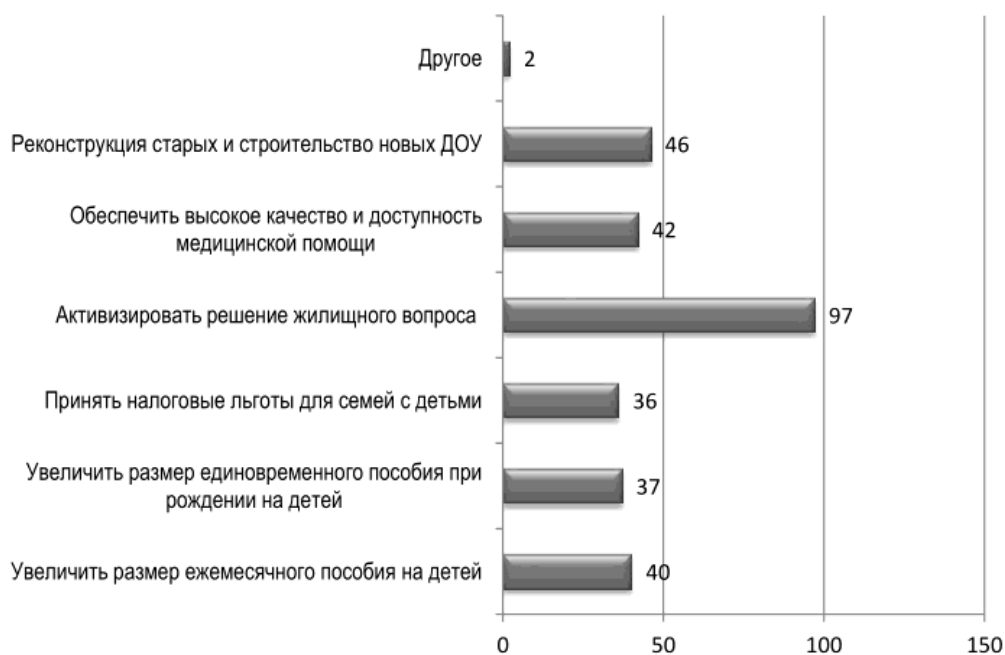


Рисунок 8 - Мнение респондентов о мерах государственной поддержки для повышения рождаемости, %

Итоги анкетирования показывают, что основная часть респондентов склоняется к мнению о необходимости решения жилищного вопроса. На

втором месте по степени значимости предоставление мест в детских садах, на третьем – обеспечение высокого качества и доступности медицинской помощи.

В рамках обсуждения мер государственной поддержки семьи основное внимание было уделено вопросу «Какую помощь лично вы бы хотели получить от государства?» (рисунок 9).

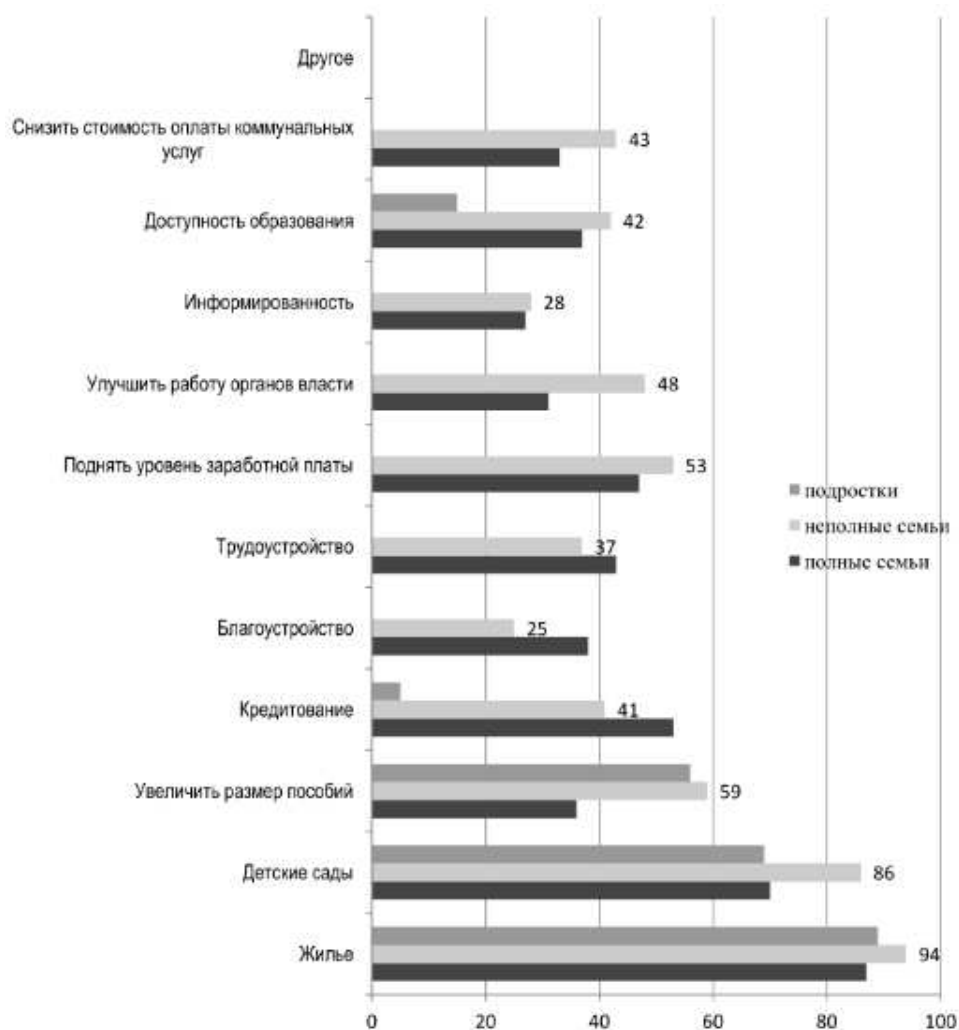


Рисунок 9 - Мнение респондентов о видах помощи государства населению, %

Самой острой и крайне необходимой мерой государственной поддержки, по мнению большинства участников опроса, должно стать обеспечение населения жильем, в особенности молодых семей. Также среди нерешенных проблем остается недостаточное количество дошкольных учреждений, т.е. у семей нет возможности устроить ребенка в садик. По мнению участников опроса, одной из проблем, мешающих молодым людям вступить в брак, является трудоустройство, требующее скорейшего решения. Респонденты

высказали предложения по повышению уровня заработной платы и прожиточного минимума.

Заметно выше оценивается значимость таких мер поддержки семей, как решение жилищных проблем (77 %), повышение заработной платы (59 %), выплата материнского капитала (59 %), увеличение до прожиточного минимума размеров ежемесячного пособия на ребенка (57 %), решение проблемы безработицы (57 %). Наряду с материальным обеспечением населения особое значение в крае приобретают такие демографические проблемы, как увеличение количества дошкольных образовательных учреждений, повышение качества медицинских услуг (рисунок 10).

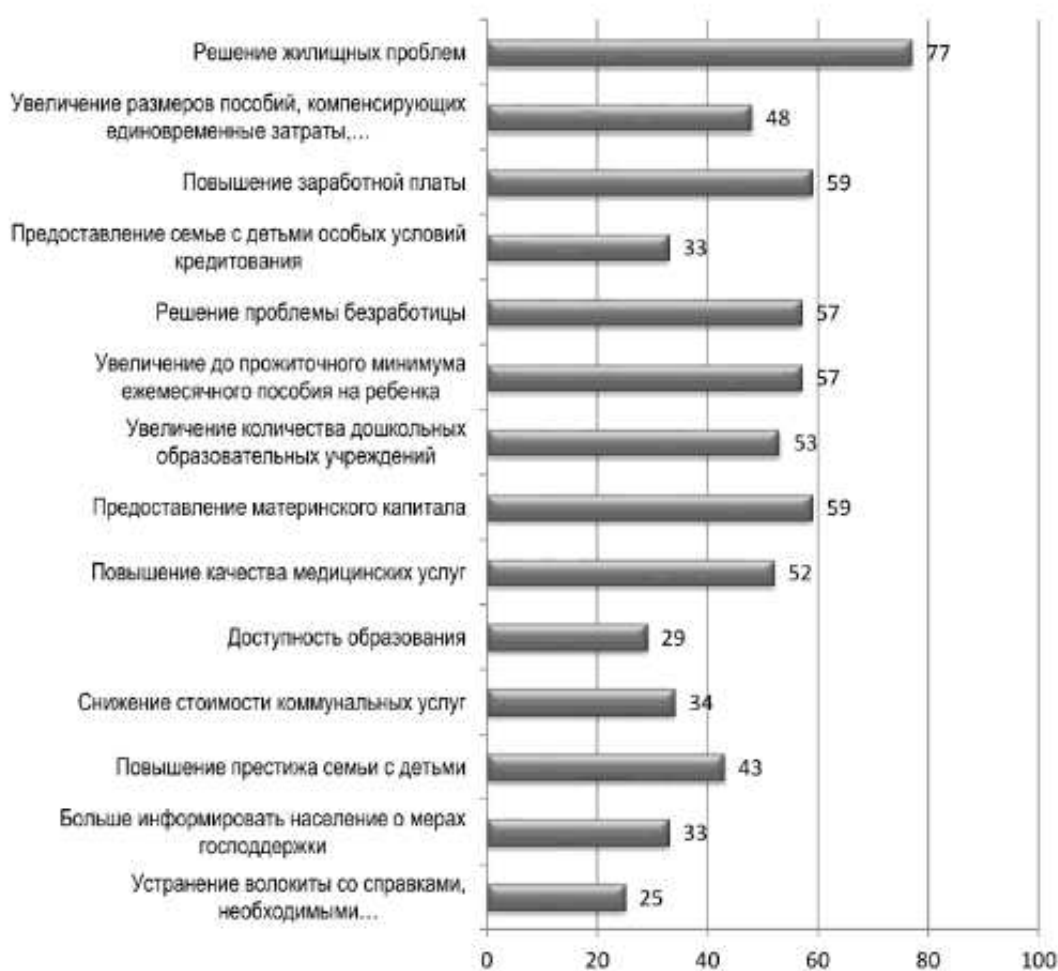


Рисунок 10 - Мнение респондентов о государственных мерах, способствующих увеличению рождаемости, %

Таким образом, делая общий вывод относительно работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае и

проблем в ней, следует отметить, что в настоящее время в крае практически отсутствует полноценная программа, направленная на улучшение демографической ситуации в регионе. Последний раз данный документ принимался в 2009 году и был рассчитан на 2010-2012 годы. В той или иной мере мероприятия, направленные на улучшение демографической ситуации, содержатся в различных программах «Развитие здравоохранения», «Развитие системы социальной поддержки населения», «Развитие физической культуры, спорта, туризма», «Создание условий для обеспечения доступным и комфортным жильем жителей Красноярского края», «Развитие транспортной системы», однако не затрагивают весь спектр имеющихся проблем.

Проведенное анкетирование показало, что по общему мнению, политика в области семьи, проводимая в Красноярском крае, недостаточно эффективна (42 %). Следовательно, ее действенность мало ощутили на себе и большинство респондентов (39 %). Чуть меньшее число опрошенных высказались, что проводимая политика ощутима только для определенных типов семей (37 %). Есть и отрицательные ответы на оказываемую помощь (11 %), позитивное отношение высказали лишь 10 % опрошенных.

Среди основных проблем, которые, по мнению респондентов, необходимо решать в сложившейся ситуации - это: решение жилищных проблем (77 %), повышение заработной платы (59 %), выплата материнского капитала (59 %), увеличение до прожиточного минимума размеров ежемесячного пособия на ребенка (57 %), решение проблемы безработицы (57 %). Наряду с материальным обеспечением населения особое значение в крае приобретают такие демографические проблемы, как увеличение количества дошкольных образовательных учреждений, повышение качества медицинских услуг.

Анализируя работу органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации целесообразно привести данные из ежегодного отчета губернатора Красноярского края об итогах социально-экономического развития Красноярского края в 2016 году.

Как отмечено в докладе, в 2016 году продолжилось развитие отраслей социальной сферы.

Улучшению демографической ситуации в крае продолжает способствовать развитие системы здравоохранения. Укомплектованность в первичном звене участковыми педиатрами и участковыми терапевтами удалось увеличить на 3 %; увеличилась доступность высокотехнологичной медицинской помощи в лечебных учреждениях края и в федеральных клиниках (сроки ожидания уменьшились с 6 мес. в 2013 году до 1-2 мес. в 2016 году, всего такой вид помощи в 2016 году получают 14 221 человек, в 2015 году было 13 094 чел.). Высокотехнологичную медицинскую помощь на территории края оказывают 11 медицинских организаций.

В 2016 году введены в эксплуатацию объекты II этапа реконструкции онкологического диспансера, поликлиника в п. Курагино, завершается строительство перинатального центра в Ачинске, продолжают работы на таком объекте в Норильске, идет реконструкция Богучанской районной больницы, ведутся работы на медицинских объектах Универсиады, приобретено 22 модульных здания для фельдшерско-акушерских пунктов, 53 автомобиля «скорой помощи» направлены в территории. Закончены работы по созданию инвазивных центров в Ачинске и Канске, оба центра перешли на круглосуточный режим работы и начали проводить стентирование при инфаркте миокарда.

Как отметил губернатор, к 1 января 2016 года в результате совместной работы всех уровней власти Указ Президента о ликвидации очередности детей в возрасте от 3 до 7 лет в дошкольные образовательные учреждения в Красноярском крае был выполнен. Но с учетом роста рождаемости работу по вводу мест в 2016 году в крае продолжили. В 2016 году за счет средств краевого бюджета приобретены у частных инвесторов 2 детских сада в Сосновоборске и Уяре, завершено строительство 2 детских садов в Красноярске, где заказчиком выступала администрация г. Красноярска, открыт после реконструкции детский сад в Лесосибирске.

Если на 1 января 2016 года у нас было 146 227 мест в детских садах, на конец года их было уже 149 291.

Таким образом, в отчете губернатора в области демографического развития края затронуты лишь два аспекта: здравоохранение и наличие детских садов. При этом ничего не сказано относительно финансовой поддержки молодых семей, различных программ, направленных на пропаганду семьи и повышения рождаемости.

Кроме того, на официальном портале Красноярского края вопросы улучшения демографической ситуации в Красноярском крае отмечены лишь в упомянутом выше Проекте Стратегии развития Красноярского края до 2030 года, а также статистика относительно медико-демографических показателей за период 2005-2009 годы.

Таким образом, на официальном портале Правительства Красноярского края присутствует устаревшая информация относительно демографической политики в крае. Все это дает основания предполагать, что в последние годы, начиная с 2012 года данному вопросу уделяется очень мало внимания со стороны правительства.

3 Рекомендации по оптимизации мер демографической политики Красноярского края

3.1 Развитие системы самозанятости и укрепления семейных ценностей

Как показал анализ, неуверенность граждан страны в завтрашнем дне усугубляет демографическую ситуацию в стране. Материнский капитал, который должен стимулировать рождаемость, на деле является, скорее, поддерживающей мерой. Из-за невысоких доходов молодых семей и недостаточного размера жилья, которое они могут себе позволить, многие семьи не решаются родить даже второго ребенка, не говоря уже о последующих детях.

В этом ключе, как было отмечено выше, наибольшую важность представляют экономическая и социальная стабильность, повышение достатка, расширение возможностей занятости и возможности получения жилья, доступность качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты. Именно эти дополнительные условия в совокупности с материальной поддержкой и реальными мерами политики будут способствовать формированию культуры, которая благоприятствовала бы установкам на рождение двух и более детей.

Основные проблемы, которые были отмечены респондентами в ходе анкетирования, носят, главным образом, экономический характер: проблема жилья, низкой заработной платы, проблема очень маленькой суммы пособия на ребенка. К сожалению, у бюджета Красноярского края на сегодняшний день нет возможности повысить размер пособий на детей до прожиточного минимума. Однако Правительство Красноярского края обладает всеми необходимыми полномочиями, чтобы оптимизировать свою работу в области улучшения демографической ситуации в крае с помощью налаживания различных межорганизационных связей.

В связи с этим предлагаются следующие направления, в которых должна быть произведена работа:

1. Изменить уровень предоставления льгот многодетным семьям: перевести его с регионального на федеральный уровень.

Это поможет избежать многих подводных камней и сделает процедуру предоставления льгот более прозрачной и понятной. Так, например, согласно Указу Президента РФ «О мерах по социальной поддержке многодетных семей» [6], учитывая свои национальные и культурные особенности, демографические условия и бюджет, каждый регион самостоятельно определяет, что такое многодетная семья. Следовательно, правительство региона может менять определение данного понятия из года в год, тем самым лишая семьи, в прошлом считавшиеся многодетными, льгот, по причине, что в следующем году с изменением определения «многодетная семья» данные семьи лишаются этого статуса.

Данный перевод поможет снизить расход регионального бюджета, представленные средства могут быть израсходованы на другие направления улучшения демографической ситуации (например, на субсидии молодым семьям, на организацию грантовых программ в открытии разного рода семейных центров и т.д.);

Выплата средств из федерального бюджета в большей мере, чем из регионального, будет иметь возможность индексации и ежегодного увеличения.

2. Финансовая поддержка государства должна быть более равномерной на разных этапах жизненного цикла и быть сфокусирована не только на стимулировании рождения ребенка, но на оказании поддержки в процессе его последующего воспитания. Важно, чтобы население воспринимало меры материальной поддержки рождаемости как существенную и последовательную помощь, а не как разовую и незначимую в масштабах жизни семьи выплату. Для этого необходимо развивать систему социального обслуживания и поддержки детей.

Ввиду того, что у региона нет средств на дополнительные выплаты молодым семьям в процессе последующего воспитания, предлагаются другие, не материальные способы поддержки. В частности, при поддержке Правительства Красноярского края (за счет средств, которые будут высвобождены в бюджете края при переводе выплат молодым семьям на федеральный уровень) возможна организация частных детских садов через систему самозанятости. Например, молодая не работающая мама, имеющая возможность и желание открыть частный детский сад, может написать бизнес-план на его открытие, заявить его на грантовый конкурс в Центр занятости населения г.Красноярска, заручившись поддержкой со стороны Министерства социальной политики Красноярского края. Данная поддержка может быть оказана в следующих направлениях:

- предоставление муниципального помещения под проектируемый детский сад;
- оказание помощи при ремонте помещения;
- оказание помощи при прохождении соответствия помещения правилам санитарной и противопожарной безопасности и т.д.

Кроме того, поддержка со стороны Министерства социальной политики Красноярского края будет давать грант-соискателю, как предлагающему социально ориентированный проект, определенную фору при участии в конкурсе.

В настоящее время во время декретного отпуска мамам предлагаются широкие возможности дистанционного обучения, начиная от получения высшего образования и заканчивая различными курсами. Это и курсы бухгалтера, курсы дизайна, кройки и шитья, курсы менеджмента и многие другие.

Следует отметить, что помощь Министерства социальной политики Красноярского края может быть оказана не только при открытии детского сада, но также и при открытии разного рода медицинских и профилактических учреждений (например, открытые профилактория для детей, открытие частной

клиники для лечения больных детей, гинекологической клиники и т.д.). В рамках открытия данных учреждений Министерство может предложить собственникам частных лечебных учреждений определенные налоговые льготы при возможности бесплатного полного медицинского обслуживания в клинике от 10 до 20 человек в год.

При этом затраты на покрытие части налогов Министерство берет на себя и покрывает за счет бюджета края (за счет средств, высвобожденных при переводе выплат молодым семьям на федеральный уровень) (рисунок 11).

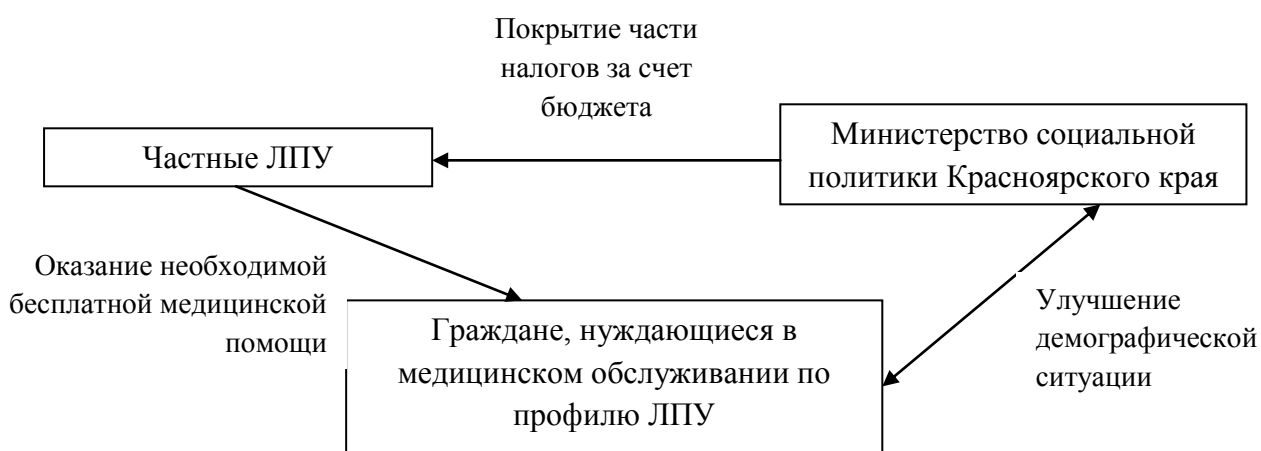


Рисунок 11 - Взаимодействие Министерства социальной политики Красноярского края и частных ЛПУ в целях оптимизации мер демографической политики

3. Не менее важно изменение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортов. Необходимо донести соответствующую информацию и создать моральные стимулы, когда наличие двух и более детей будет представляться признаком благополучия, а не дополнительной нагрузкой. Отсутствие социальной поддержки женщин, которые собираются осуществить аборт, программ по улучшению репродуктивного здоровья, системы сексуального просвещения ведет к неспособности граждан эффективно планировать семейную жизнь. Введение всеобщего образования в этой области будет способствовать распространению идеи сохранения репродуктивного потенциала.

Кроме того, стимулирование женщин к отказу от абортов возможно с помощью целенаправленной поддержки психолога. В настоящее время в

приложении 33 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»» в рекомендуемой структуре «Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» предполагает и медицинского психолога, и психолога телефона доверия, и врача-психотерапевта. Среди задач центра называется пропаганда «позитивного отношения к родительству» и «оказание содействия в предоставлении временного приюта в учреждениях социальной защиты (а также, в приютах, созданных общественными и религиозными объединениями), организации патронажа женщинам, нуждающимся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке».

Как показывает практика, общение женщины или пары, принявшей решение сделать аборт с психологом - специалистом по доабортному консультированию, на 64 % повышает вероятность отказа от абортов.

Таким образом, психологов и психотерапевтов также важно активно привлекать к работе над профилактикой.

Решение данных вопросов возможно посредством организации различных программ просвещения молодежи в области репродуктивной медицины: представление информации о сексуальном здоровье в медицинских и учебных заведениях, рекламы на телевидении, организации в рамках телевизионных программ встреч с медицинскими работниками города, предметом которых было бы репродуктивное здоровье.

И, безусловно, что все представленные выше рекомендации должны быть закреплены и подробно проработаны в специальных краевых программах, направленных на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае. При этом координатором всех вышепредставленных проектов предлагается определить Министерство социальной политики Красноярского края. Именно сюда будут поступать заявки на помощь в улучшении жилищных условий и на возможность организации самозанятости в социальной сфере. Министерство

социальной политики Красноярского края в этих вопросах, в свою очередь, будет взаимодействовать:

- с Центром занятости населения г.Красноярска (сфера проблем, связанных с устройством детей в детские сады и проблем здравоохранения);

- с Департаментом муниципального имущества и земельных отношений Администрации г. Красноярска (сфере проблем населения, связанных с жилищным вопросом);

- с Министерством здравоохранения Красноярского края (в области проблем, связанных репродуктивным просвещением).

На рисунке в Приложении Б представлена взаимосвязь всех организаций в решении проблем, связанных с демографическим развитием Красноярского края.

В таблице Приложения В представлена взаимосвязь основных проблем в работе органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае и рекомендации, направленные на их улучшение

Таким образом, благодаря комплексной системе социальной поддержки семей с детьми и политике, направленной на рост благосостояния населения, показатели рождаемости будут показывать устойчивый рост.

3.2 Мероприятия по решению жилищных проблем молодых семей

Жилищная проблема является главной во многих семьях. При сохранении существующих темпов выделения жилья понадобится 48 лет для того, чтобы улучшить жилищные условия уже существующим молодым семьям. Для того чтобы программа по выделению жилья молодым семьям имела реальное воздействие на увеличение рождаемости, сроки предоставления жилья не должны превышать 3-5 лет.

На данный момент главный сегмент ипотечного кредитования – это двухкомнатные или однокомнатные квартиры. Далек не все семьи готовы

рожать 2-3 детей при таких условиях. Кроме того, анализ современной ситуации с жильем для молодых семей в городе и крае показывает, что, несмотря на наличие Программ поддержки молодых семей, они не дают нужного эффекта. Как правило, семьям нужно ждать более 5 лет, чтобы получить дополнительную выплату от государства на жилье (1/3 от стоимости квартиры, необходимой по площади для данной семьи). Кроме того, получить его не возможно без предоставления документа о финансовых возможностях семьи оплатить 2/3 потенциального жилья. А такая возможность есть далеко не у всех семей.

Согласно подпрограмме «Улучшение жилищных условий отдельных категорий граждан, проживающих на территории Красноярского края» на 2014-2017 годы государственной программы Красноярского края «Создание условий для обеспечения доступным и комфортным жильем граждан Красноярского края», утвержденной постановлением Правительства края от 30.09.2013 № 514-п (с изменениями от 30.09.2014 № 426-п), размер социальной выплаты составляет не менее:

- 35 процентов расчетной (средней) стоимости жилья, определяемой в соответствии с требованиями программы, для молодых семей, не имеющих детей;

- 40 процентов расчетной (средней) стоимости жилья, определяемой в соответствии с требованиями программы, для молодых семей, имеющих 1 ребенка и более, а также для неполных молодых семей, состоящих из 1 молодого родителя и 1 ребенка и более.

Еще одна проблема в этой области - это условие отсутствия ипотеки у молодой семьи-соискателя: как только семья берет ипотеку, она автоматически становится не нуждающейся в улучшении жилищных условий и «вылетает» из программы. В связи с этим многие семьи вынуждены, вместо ипотеки, платить за съемное жилье, дожидаясь получения финансовой поддержки от государства.

В связи со сложившейся ситуацией предлагается несколько вариантов решения данной проблемы:

1. Давать возможность молодым семьям гасить бюджетными средствами часть ипотеки, которую молодая семья возьмет после определения ее нуждающейся в жилищных условиях. Таким образом, у семей не будет необходимости платить за съемное жилье в течение времени ожидания выплат от государства.

2. В настоящее время в Красноярске и крае ведется активное строительство жилых домов. С 2010 года в Красноярске вводится в среднем около 700 тыс. кв.м. жилья в эксплуатацию [11]. При этом цены на жилье (даже при имеющемся месте нынешнем спаде) остаются чрезвычайно высокими, не подъемными для молодых семей, имеющих детей, к тому же не имеющих возможности оплатить даже первоначальный взнос по ипотеке.

В качестве решения данной проблемы возможно через Правительство края и Департамент муниципального имущества и земельных отношений Администрации г. Красноярска организовать партнерские отношения с основными застройщиками города (например, компаниями «Красстрой», «Сибиряк», «КультБытСтрой»). Предмет данных партнерских отношений мог бы заключаться в следующем: департамент способствует поддержке строительства домов данных подрядчиков (организует помощь при подключении к системам ЖКХ, ускоряет процесс перевода земли под строительство, оказывает помощь в участии в грантах и тендерах на строительство), за что подрядчики, в свою очередь, выделяют часть квартир в своих строящихся домах в поддержку нуждающимся молодым семьям (при условии, что данные семьи докажут, что они являются нуждающимися и не имеют финансовой возможности даже на первоначальный взнос по ипотеке).

На рисунке 12 представлено наглядно данное взаимодействие.

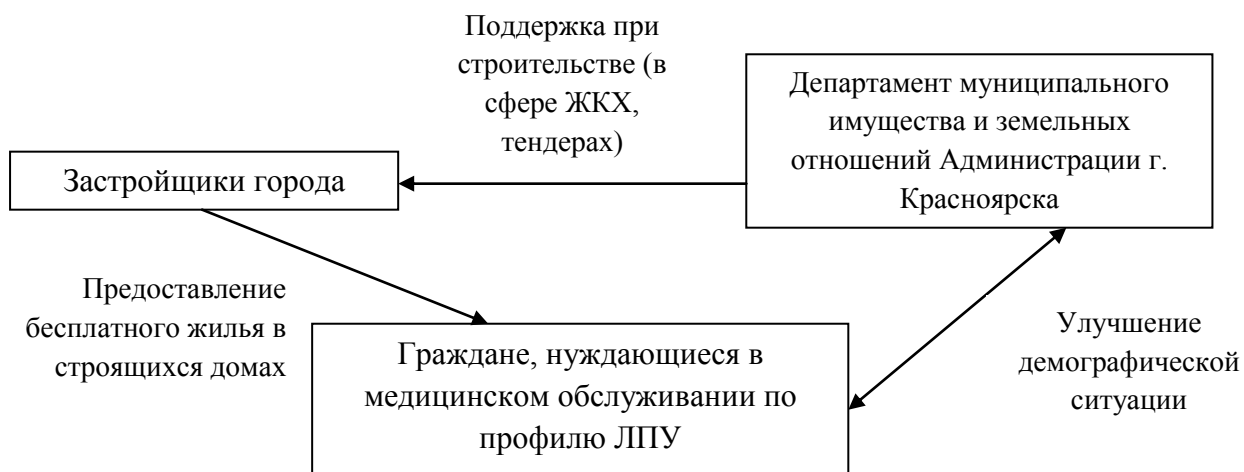


Рисунок 12 - Взаимодействие Департамента муниципального имущества и земельных отношений Администрации г. Красноярск с основными застройщиками города в целях оптимизации мер демографической политики

Для организации данного рода взаимодействия должен быть разработан соответствующий документ, в котором были бы подробно прописаны возможные меры поддержки со стороны Правительства края и Департамента муниципального имущества и земельных отношений Администрации г. Красноярск подрядчикам.

Здесь также важно организовать контроль за представленными мерами и четкую процедуру проверки, дабы исключить возможность недобросовестного сотрудничества в данной области чиновников и подрядчиков.

3.3 Оценка социально-экономической эффективности предложенных мероприятий

Определяя эффективность предложенных мероприятий, следует отметить, что предположительно они будут иметь следующий эффект:

- улучшат социальное благополучие населения края, в частности, молодых семей;
- помогут снизить проблемы, связанные с жильем для молодых семей;
- помогут снизить проблемы, связанные с недостатком детских образовательных учреждений;
- помогут улучшить качество медицинского обслуживания в крае;

- помогут повысить статус многодетности в крае;
- помогут снизить количество аборт.

Все это, безусловно, положительным образом скажется на общем социально-психологическом состоянии населения Красноярского края и его демографической ситуации, т.к. поможет стимулировать рождаемость, что будет говорить об эффективности работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае.

Важно также отметить, что предлагаемые мероприятия не будут нести за собою значительных финансовых затрат, т.к. будут организованы, главным образом, посредством бартерных отношений и нефинансовой поддержки. То есть, Правительство Красноярского края, организуя, в рамках компетенции определенного департамента, те или иные возможности развития своих партнеров (в частности, строительных организаций), не будет иметь дополнительных затрат из бюджета.

Однако, такие мероприятия, как снижение налогового бремени для медицинских организаций, оказывающих услуги нуждающимся молодым гражданам, могут быть компенсированы Правительством Красноярского края за счет того, что часть выплат для многодетных семей перейдет, как было предложено выше, из краевого в федеральный бюджет.

Кроме того, за счет высвобождения данных средств рекомендуется также организовывать гранты со стороны красноярского правительства на открытие частных детских домов, профилакториев и санаториев для детей, а также на открытие различных медицинских учреждений для жителей края.

С целью определения, на сколько данные мероприятия нужны жителям края, было проведено исследование, в рамках которого 50-ти респондентам (молодым семьям, имеющим от 1 до 3 детей или не имеющим их вообще, с различным уровнем достатка (от 15 тыс. руб. до 100 тыс. руб. в месяц на семью)) предлагалось ознакомиться с представленными мероприятиями и определить, на сколько, по их мнению, они будут значимы именно для них.

Данные респондентов определились следующим образом:

- бесспорно, будут - отметили 32 респондента (64 %);
- скорее да, чем нет - 4 человека (8 %);
- скорее нет, чем да - 4 человека (8 %);
- затруднились ответить - 6 человек (12 %) (рисунок 13).

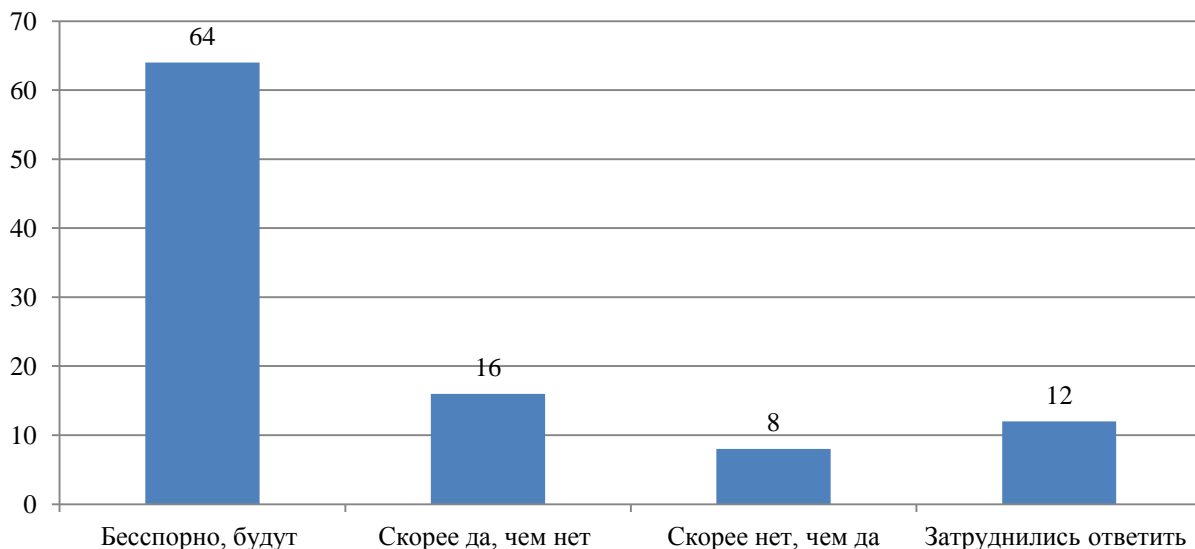


Рисунок 13 - Мнения респондентов относительно целесообразности предложенных рекомендаций, %

Таким образом, можно констатировать, что абсолютным большинством респондентов отмечена целесообразность предложенных мероприятий.

Кроме того, в рамках анкетирования предлагалось определить, какое из мероприятий будет иметь наиболее положительный эффект в области решения демографической проблемы в Красноярском крае. При этом респондентам предлагалось не ограничиваться одним вариантом, а выбирать сразу несколько.

Данные респондентов распределились следующим образом:

- разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае при координации ее выполнения Министерством социальной политики Красноярского края - 32 человека – 64 %;
- изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям: перевод его с регионального на федеральный уровень - 20 человек (40 %);
- возможность закрытие ипотечного кредита выплатой из бюджета края в поддержку молодой семьи - 50 человек (100 %);

- организация партнерских отношений со строительными компаниями города - 50 человек (100 %);

- увеличение количества дошкольных образовательных учреждений посредством организации самозанятости населения и поддержке проектов самозанятости на открытие частных дошкольных учреждений - 45 человек (90 %);

- организация медицинского обслуживания на базе платных медицинских учреждений взамен на поддержку данных учреждений со стороны правительства Красноярского края (снижение налогового бремени, помощь при открытии) - 48 человек (96 %);

- повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортс посредством медицинского просвещения - 50 человек (100 %) (рисунок 14).

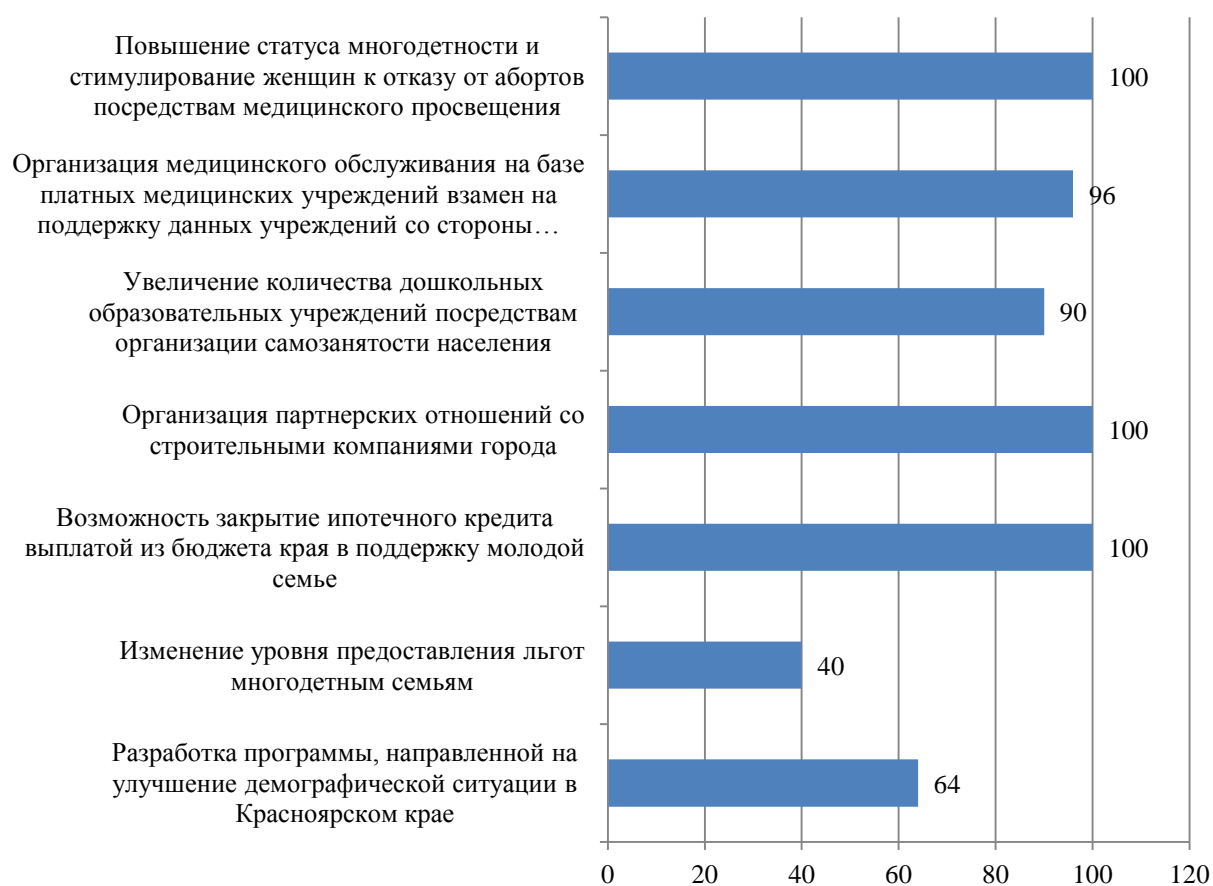


Рисунок 14 - Наиболее значимые, по мнению респондентов мероприятия по оптимизации работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае, %

Таким образом, как показали представленные данные, мероприятия, связанные с квартирным вопросом и повышения статуса к многодетности будут иметь положительный эффект по мнению абсолютно всех респондентов. Наименьший положительный эффект будут иметь, по мнению опрошенных, разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае при координации ее выполнения Министерством социальной политики Красноярского края и изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям: перевод его с регионального на федеральный уровень. Однако, и их значимость была оценена достаточно большим количеством респондентов.

Таким образом, основываясь на данные проведенного опроса, можно констатировать, что оценка социально - экономической эффективности предложенных мероприятий по оптимизации работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае показала свою эффективность.

Ниже для более всесторонней и полной оценки предложенных мероприятий проведен расчет необходимых средств на представленные рекомендации и определён их ожидаемый эффект (в Приложении Г представлена сводная таблица по данным выводам).

1. Разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае финансовых средств не потребует, однако, мероприятия, в ней предлагаемые, будут связаны с определенными затратами. В качестве ожидаемого эффекта отметим организация планомерной и последовательной работы, направленной на улучшение демографической ситуации в крае через мероприятия, прописанные в программе.

2. Изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям также не потребует финансовых средств, однако, эффектом от данного мероприятия будет высвобождение финансовых средств из краевого бюджета в сумме минимум 523,5 млн.руб. в год.

3. Возможность закрытия ипотечного кредита выплатой из бюджета в поддержку молодой семьи не потребует дополнительных финансовых вложений, т.к. будет использоваться в рамках средств, уже заложенных бюджетом, но по несколько другой схем, при этом данное мероприятие даст возможность ежегодно 220-ти нуждающимся семьям въехать в собственное жилье, получив в качестве части оплаты ипотеки помощь из краевого бюджета

4. Организация партнерских отношений со строительными компаниями города также не потребует дополнительных финансовых вложений, т.к. будет решаться на договорной основе, но даст возможность нуждающимся семьям переселиться в собственное жилье при полном отсутствии возможности его приобретения. Как следствие, больше семей в крае смогут получить жилье по программе, при этом без дополнительной нагрузки на бюджет края.

5. Увеличение количества дошкольных образовательных учреждений посредством организации самозанятости населения ее потребует финансовых вложений со стороны Правительства Красноярского края, т.к. его роль будет заключаться здесь как посредника между потенциальным владельцем собственного бизнеса в виде частного детского сада и Службой занятости. Однако, данное мероприятие, во-первых, позволит увеличить количество дошкольных учреждений в крае, следовательно, уменьшить очередь в детские дома; во-вторых, будет способствовать самозанятости населения, а следовательно, увеличению поступлений в бюджет края в виде налогов.

6. Организация медицинского обслуживания на базе платных медицинских учреждений взамен на поддержку данных учреждений со стороны правительства Красноярского края потребует финансовых вложений со стороны органов власти Красноярского края, которые будут заключаться в том, что они возьмут на себя часть налоговых платежей организаций (планируется, что их годовая общая сумма составит не более 200 тыс.руб. в год). Данное мероприятие, в свою очередь, будет способствовать снижению уровня заболеваемости и смертности среди трудоспособного населения края и предоставлению своевременной медицинской помощи.

7. Повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортосредств медицинским просвещением повлечет за собой затраты, направленные на пропагандистскую рекламу по телевидению и на вывесках города, а также на разработку пропагандистской программы и реализации ее. Планируется, что общая сумма затрат составит не более 300 тыс.руб. в год. Положительным эффектом от данного мероприятия будут повышение мотивации к деторождению, снижение количества абортосредств, как следствие, повышение рождаемости.

Следовательно, можно говорить целесообразности предложенных мероприятий и их важности для Красноярского края.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в рамках настоящей работы были решены все, поставленные во введении задачи. В ходе исследования были сделаны следующие выводы.

На протяжении нескольких десятилетий в России наблюдается выраженный демографический кризис, под которым понимается резкое уменьшение численности населения.

В последние годы ситуация несколько стабилизировалась и, согласно официальным заявлениям, ухудшение демографических показателей приостановилось. Однако речь пока может идти не о выходе из кризиса, а только об изменении некоторых показателей в лучшую сторону относительно ухудшения прошлых лет.

Условно можно выделить три группы факторов, негативно влияющих на демографическую ситуацию в стране:

- экономические факторы,
- репродуктивное здоровье,
- репродуктивное поведение населения.

На сегодняшний день большинство экспертов сходятся во мнении, что демографическая политика не может быть отделена от социальной политики в целом. Снижение объемов средств социальной политики повлечет и снижение уровня рождаемости, поэтому страны с уровнем рождаемости, не превышающим простое воспроизводство, должны модифицировать целый ряд социальных институтов. Таким образом, усилия государства должны быть сфокусированы на создании социально-экономического климата, благоприятствующего появлению детей и их воспитанию. Российские семьи ждут дополнительных социальных гарантий. В этом ключе наибольшую важность представляют экономическая и социальная стабильность, повышение достатка, расширение возможностей занятости и возможности получения

жилья, доступность качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты.

Современная демографическая ситуация Красноярского края характеризуется следующими негативными тенденциями и проблемами:

- абсолютным сокращением населения (на 10,5% за последние двадцать лет);

- перспективой сокращения в ближайшие годы в структуре населения доли женщин в фертильном возрасте и, как следствие, снижением рождаемости;

- миграционной убылью населения в рамках внутриросийской миграции и миграционным приростом;

- растущей концентрацией населения в одном из шести макрорайонов – Центральном, «собирающим» население как внутри края, так и в межрегиональных потоках, и потерей населения всеми остальными макрорайонами;

- ростом за последнее десятилетие ожидаемой продолжительности жизни населения края при рождении (с 62,5 лет в 2013 г. до 67,7 года в 2017 г.), которая однако по - прежнему остается ниже, чем в среднем по РФ (69,4 года).

Делая общий вывод относительно работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае и проблем в ней, следует отметить, что в настоящее время в крае практически отсутствует полноценная программа, направленная на улучшение демографической ситуации в регионе. Последний раз данный документ принимался в 2009 году и был рассчитан на 2010-2012 годы. В той или иной мере мероприятия, направленные на улучшение демографической ситуации, содержатся в различных программах «Развитие здравоохранения», «Развитие системы социальной поддержки населения», «Развитие физической культуры, спорта, туризма», «Создание условий для обеспечения доступным и комфортным жильем жителей Красноярского края», «Развитие транспортной системы», однако не затрагивают весь спектр имеющихся проблем.

Проведенное анкетирование показало, что, по общему мнению, политика в области семьи, проводимая в Красноярском крае, недостаточно эффективна (42 %). Следовательно, ее действенность мало ощутили на себе и большинство респондентов (39 %). Чуть меньшее число опрошенных высказались, что проводимая политика ощутима только для определенных типов семей (37 %). Есть и отрицательные ответы на оказываемую помощь (11 %), позитивное отношение высказали лишь 10 % опрошенных.

Среди основных проблем, которые, по мнению респондентов, необходимо решать в сложившейся ситуации - это: решение жилищных проблем (77 %), повышение заработной платы (59 %), выплата материнского капитала (59 %), увеличение до прожиточного минимума размеров ежемесячного пособия на ребенка (57 %), решение проблемы безработицы (57 %). Наряду с материальным обеспечением населения особое значение в крае приобретают такие демографические проблемы, как увеличение количества дошкольных образовательных учреждений, повышение качества медицинских услуг.

В связи с изложенными проблемами были разработаны следующие рекомендации по оптимизации работы органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае:

- разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае при координации ее выполнения Министерством социальной политики Красноярского края;
- изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям: перевод его с регионального на федеральный уровень;
- возможность закрытие ипотечного кредита выплатой из бюджета края в поддержку молодой семьи;
- организация партнерских отношений со строительными компаниями города (оказание помощи при строительстве, получении тендера и сдаче домов со стороны органов власти за предоставление части квартир в качестве поддержки молодых семей);

- увеличение количества дошкольных образовательных учреждений посредством организации самозанятости населения и поддержке проектов самозанятости на открытие частных дошкольных учреждений;

- организация медицинского обслуживания на базе платных медицинских учреждений в замен на поддержку данных учреждений со стороны правительства Красноярского края (снижение налогового бремени, помощь при открытии);

-повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортов посредством медицинского просвещения.

С целью определения, на сколько данные мероприятия нужны жителям края, было проведено исследование, в рамках которого 50-ти респондентам (молодым семьям, имеющим от 1 до 3 детей или не имеющим их вообще, с различным уровнем достатка (от 15 тыс. руб. до 100 тыс. руб. в месяц на семью)) предлагалось ознакомиться с представленными мероприятиями и определить, на сколько, по их мнению, они будут значимы именно для них. Анализ ответов респондентов показал, что абсолютным большинством респондентов (68 %) отмечена целесообразность предложенных мероприятий.

Кроме того, в рамках анкетирования предлагалось определить, какое из мероприятий будет иметь наиболее положительный эффект в области решения демографической проблемы в Красноярском крае. При этом респондентам предлагалось не ограничиваться одним вариантом, а выбирать сразу несколько. Как показали представленные данные, мероприятия, связанные с квартирным вопросом и повышения статуса к многодетности будут иметь положительный эффект по мнению абсолютно всех респондентов. Наименьший положительный эффект будут иметь, по мнению опрошенных, разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае при координации ее выполнения Министерством социальной политики Красноярского края и изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям: перевод его с регионального на федеральный уровень. Однако, и их значимость была оценена достаточно большим количеством респондентов.

Анализ показал, что предложенные мероприятия, основанные, главным образом, на организации различных связей, не будут особо финансово обременительны для бюджета Красноярского края, однако, будут иметь следующий эффект:

- организация планомерной и последовательной работы, направленной на улучшение демографической ситуации в крае через мероприятия, прописанные в программе;

- высвобождение финансовых средств из краевого бюджета в сумме минимум 523,5 млн. руб. в год;

- возможность ежегодно 220-ти нуждающимся семьям въехать в собственное жилье, получив в качестве части оплаты ипотеки помощь из краевого бюджета;

- возможность нуждающимся семьям переселиться в собственное жилье при полном отсутствии возможности его приобретения. Как следствие, больше семей в крае смогут получить жилье по программе, при этом без дополнительной нагрузки на бюджет края;

- увеличение количества дошкольных учреждений в крае, следовательно, уменьшение очереди в детские дома, развитие самозанятости населения, а следовательно, увеличению поступлений в бюджет края в виде налогов;

- снижение уровня заболеваемости и смертности среди трудоспособного населения края, предоставление своевременной медицинской помощи нуждающимся гражданам края;

- повышение мотивации к деторождению, снижение количества аборт, как следствие, повышение рождаемости.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 01.05.2017) // СПС КонсультантПлюс.
2. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ (с изменениями на 28 декабря 2016 года) // СПС КонсультантПлюс.
3. Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» от 29.12.2006 N 256-ФЗ (с изменениями на 28 декабря 2016 года) // СПС КонсультантПлюс.
4. Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2016 год» от 14.12.2015 N 359-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
5. Федеральный закон «Об опеке и попечительстве» от 24.04.2008 N 48-ФЗ (с изменениями на 28 ноября 2015 года) // СПС КонсультантПлюс.
5. Указ Президента РФ от 05.05.1992 N 431 (ред. от 25.02.2003) «О мерах по социальной поддержке многодетных семей» // СПС КонсультантПлюс.
7. Указ Президента РФ от 09.10.2007 N 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // СПС КонсультантПлюс.
8. Распоряжение Правительства РФ от 25.08.2014 N 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2025 года»// СПС КонсультантПлюс.
9. Закон Красноярского края от 25 января 2007 года N 21-5775 «О краевой целевой программе «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2007-2009 годы.
10. Постановление правительства Красноярского края 20 ноября 2009 года N 592-п «Об утверждении долгосрочной целевой программы «Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010-2012 годы.

11. 2016-й: рекордные итоги ввода жилья. [Электронный ресурс]. URL:<http://www.sibdom.ru/publication/articles/21/1667> (дата обращения 13.05.2017).
12. Антонов, А.И. Современные особенности репродуктивного поведения: снижение репродуктивных установок и ориентаций[Текст] / А. И. Антонов // Мониторинг демографической ситуации в Российской Федерации и тенденций ее изменения. – М. : КДУ, 2008. – С. 113-157.
13. Ближайшие демографические перспективы России. [Электронный ресурс]. URL:<http://demoscope.ru/weekly/2014/0601/tema02.php>(дата обращения 13.05.2017).
14. Бойко, В.В. Рождаемость: Социально-психологические аспекты[Текст] / В. В. Бойко. - М.: Мысль, 1985. - 328 с.
15. Бьюкенен, П. Дж. Смерть Запада[Текст] / П. Дж. Бьюкенен. - М.: АСТ, 2003. - 444 с.
16. Вишневский, А. Г. Рождаемость[Текст] / А. Г. Вишневский, С. В. Захаров, О.Г. Исупов // Население России 2013. – М.: ИД Высшей школы экономики, 2015. – С. 81-181.
17. ВЦИОМ: Почти две трети россиян не имеют детей и не планируют обзаводиться ими. [Электронный ресурс]. URL:// <http://www.rbc.ru>(дата обращения 13.05.2017).
18. Григорьев, Ю.А. Демографическая и семейная политика[Текст] / Ю. А. Григорьева // Развитие человеческого потенциала Сибири: проблемы социального воспроизводства регионального сообщества. – Иркутск: Изд-во Оттиск, 2013. – С. 416-485.
19. Григорьев, Ю. А. Закономерности демографических процессов и семейная политика[Текст] / Ю. А. Григорьев, О. И. Баран // Социально-гигиенические подходы в решении фундаментальных и прикладных проблем современной медицины: Матер. 49-й науч.-практ. конф. с международным участием. – Новокузнецк: ООО «Полиграфист», 2014. – С. 31-37.

20. Григорьев, Ю. А. Тенденции воспроизводства населения в Сибирском федеральном округе за последние десятилетия[Текст] / Ю. А. Григорьев, О. И. Баран // Фундаментальные и прикладные исследования в профилактической медицине: Матер. 50-й науч.-практ. конф. с междунар. участием – Новокузнецк, 2015. – С. 27-32.

21. Григорьев, Ю.А. Демографический переход и границы вмешательства государства в охрану здоровья населения[Текст] / Ю. А. Григорьев, Е. Н. Репин, О. И. Баран // Общественное здоровье. Гигиена труда. Экология: Матер. XXXIX науч.-практ. конф. – Новокузнецк, 2014. – С. 16-21.

22. Данные Росстата. [Электронный ресурс]. URL:http://www.gks.ru/bgd/free/B14_00/Main.htm (дата обращения 13.05.2017).

23. Закутин, А. К вопросу повышения рождаемости в России. [Электронный ресурс]. URL:<https://www.geopolitica.ru/article/k-voprosu-povysheniya-rozhdaemosti-v-rossii>(дата обращения 13.05.2017).

24. Захаров, С. В. Рождаемость и воспроизводство населения[Текст] / С.В. Захаров, О. Г. Исупов, В. И. Сакевич // Население России 2010-2011. – М.: ИД Высшей школы экономики, 2013 – С. 276-384.

25. Колесняк, А. А. Оценка демографической политики в Красноярском крае [Текст] / А. А. Колесняк, И. А. Жильцова// Вестник Красноярского государственного аграрного университета. 2014. - №5. - С.23-30.

26. Ловцова, Н. И. Демографическая проблема: кто виноват и что делать? [Текст] / Н. И. Ловцова, Е. Р. Ярская-Смирнова // Мир России. - 2015. - Т. 14. - № 4. - С. 78-104.

27. Мануйлова А. Рождаемость не оправдывает средств. [Электронный ресурс]. URL:<http://www.kommersant.ru/doc/2937884>

28. ОтделнаселенияООН UN Population Division World Population Prospects The 2010 Revision. [Электронныйресурс].URL:<http://www.unpopulation.org>(дата обращения 13.05.2017).

29. Проект Стратегии социально-экономического развития Красноярского края до 2030 года. [Электронный ресурс]. URL:<http://www.krskstate.ru/2030/plan>(дата обращения 13.05.2017).

30. Слонимчик, Ф. Оценка влияния политики материнского капитала в России [Текст] / Ф. Слонимчик, А.В. Юрко // Демографическое обозрение. - 2015. - №3. - Том 2. - С.30-68.

31. Хвыля-Олингер Н. А. Демографическое состояние современной России [Текст] / Н. А. Хвыля-Олингер// Социум и власть. - 2015. - № 4 (54). - С. 15–23.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Мероприятия Долгосрочной целевой программы

«Улучшение демографической ситуации в Красноярском крае» на 2010– 2012 годы

№ п/п	Наименование Программных мероприятий	Главные распорядители бюджетных средств	Код статьи классификации операций сектора государственного управления	Объем финансирования на 2010-2012 годы (тыс. руб.)				Ожидаемый результат от реализованных программных мероприятий (в натуральном выражении), эффект
				всего на 2010 - 2012 годы	в том числе			
					2010 год	2011 год	2012 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Задача I. Совершенствование медицинской помощи новорожденным и детям раннего возраста								
1.1	Приобретение реанимационных комплексов (аппарат искусственной вентиляции легких, монитор слежения, два шприцевых дозатора) для выхаживания детей с экстремальной массой тела при рождении для краевых и муниципальных учреждений здравоохранения (приложение к пункту 1.1)	министерство здравоохранения Красноярского края	310	23808,0	0,0	11904,0	11904,0	снижение показателя младенческой смертности и до 9,4 случаев на 1000 родившихся живыми (2010 год - 9,6, 2011 год - 9,5, 2012 год - 9,4) за счет приобретения 16 реанимационных комплексов
1.2	Приобретение приборов регистрации вызванной отоакустической эмиссии для массового обследования новорожденных для учреждений здравоохранения края (приложение к пункту 1.2)	министерство здравоохранения Красноярского края	310	9103,9	9103,9	0,0	0,0	охват аудиологическим скринингом 95 % новорожденных за счет приобретения 47 приборов регистрации и вызванной отоакустической эмиссии

Продолжение Приложения А

1	2	3	4	5	6	7	8	3
1.3	Строительство перинатального центра в г. Красноярске, в том числе разработка проектно-сметной документации	министерство строительства и архитектуры Красноярского края	310	3550000,0	375000,0	600000,0	2575000,0	ввод объекта в эксплуатацию в 2012 году
	Итого по Задаче I			3582911,9	384103,9	611904,0	2586904,0	
Задача II. Мероприятия, направленные на снижение смертности от врожденных пороков развития								
2.1	Приобретение аппаратов ультразвуковой диагностики экспертного класса для КГБУЗ «Красноярский краевой диагностический центр медицинской генетики» и высокой разрешающей способности для муниципальных учреждений здравоохранения для ранней диагностики врожденных пороков развития у плодов (приложение к пункту 2.1)	министерство здравоохранения Красноярского края	310	33874,7	11874,7	11000,0	11000,0	снижение младенческой смертности и от врожденных пороков развития: на 3 % (2010 год - на 1%; 2011 год - на 1%; 2012 год - на 1%) за счет приобретения 5 аппаратов ультразвуковой диагностики
2.2	Приобретение системы индивидуальной и групповой видеоконференц-связи экспертного класса для КГБУЗ «Красноярский краевой консультативно-диагностический центр медицинской генетики» с высокой разрешающей способностью муниципальных учреждений здравоохранения (приложение к пункту 2.2)	министерство здравоохранения Красноярского края	310	1925,0	1925,0	0,0	0,0	снижение младенческой смертности от врожденных пороков развития: на 3% за счет приобретения 6 комплектов в оборудования для телемедицинских консультаций
	Итого по Задаче II			35799,7	13799,7	11000,0	11000,0	

Продолжение Приложения А

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Задача III. Мероприятия, направленные на снижение смертности от заболеваний системы кровообращения								
3.1	Приобретение расходных материалов, в том числе наборов для эндоваскулярной диагностики и лечения ишемической болезни сердца, для регионального сердечно-сосудистого центра краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница»	министерство здравоохранения Красноярского края	340	125000,0	40000,0	40000,0	45000,0	увеличение доступности и высокотехнологичной медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистой хирургии до 95% к 2013 году (от числа состоящих в Листе ожидания)
	Итого по Задаче III			125000,0	40000,0	40000,0	45000,0	
Задача IV. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления табака и алкоголя								
4.1	Приобретение аппаратно-программного реоанализатора «Кредо» (в комплекте с программой «Эскиз») для оценки преждевременной смертности от сердечно-сосудистых, легочных и онкологических заболеваний для муниципальных учреждений здравоохранения (приложение к пункту 4.1)	министерство здравоохранения Красноярского края	310	1 125,0	525,0	600,0	0,0	охват 60 тысяч граждан трудоспособного возраста скринингом для оценки резервов здоровья и риска сердечно-сосудистых осложнений и преждевременной смертности и за счет приобретения 15 аппаратно-программных реоанализаторов «Кредо»

Продолжение Приложения А

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

4.2	Приобретение смокелейзеров (с набором одноразовых загубников) для контроля при оказании помощи в отказе от курения для отделений, кабинетов медицинской профилактики краевых и муниципальных учреждений здравоохранения (приложение к пункту 4.2)	министерств о здравоохра- ненияКрасн оярско-го края	310	750,0	0,0	0,0	750,0	обследова- ние 3000 человек
4.3	Проведение обучающих семинаров для средних медицинских работников методам скрининга с использованием реоанализатора в программе «Эскиз» для оценки преждевременной смертности от сердечно- сосудистых, легочных и онкологических заболеваний отделений медицинской профилактики 45 муниципальных учреждений здравоохранения	министерств о здравоохра- ненияКрасн оярско-го края	226	380,0	180,0	110,0	90,0	обучение 45 средних медицинс- ких работнико в (2010 году – 20 человек; 2011году – 15 человек 2012 году –10 человек)
4.4	Проведение обучающих семинаров для врачей методам помощи отказа от курения для работы в кабинетах профилактического консультирования в 30 учреждениях здравоохранения края	министерств о здравоохра- ненияКрасн оярско-го края	226	270,0	90,0	90,0	90,0	обучение 30 врачей (2010 году –10 человек; 2011 году –10 человек; 2012 году – 10 человек)
4.5	Создание и тиражирование 2-х видеопособий для работы с больными ишемической болезнью сердца, обучающихся в Школах здоровья	министерств о здравоохра- ненияКрасн оярско-го края	226	477,5	206,1	200,7	70,7	создание 2-х пособий
	Итого по Задаче IV			3002,5	1001,1	1000,7	1000,7	

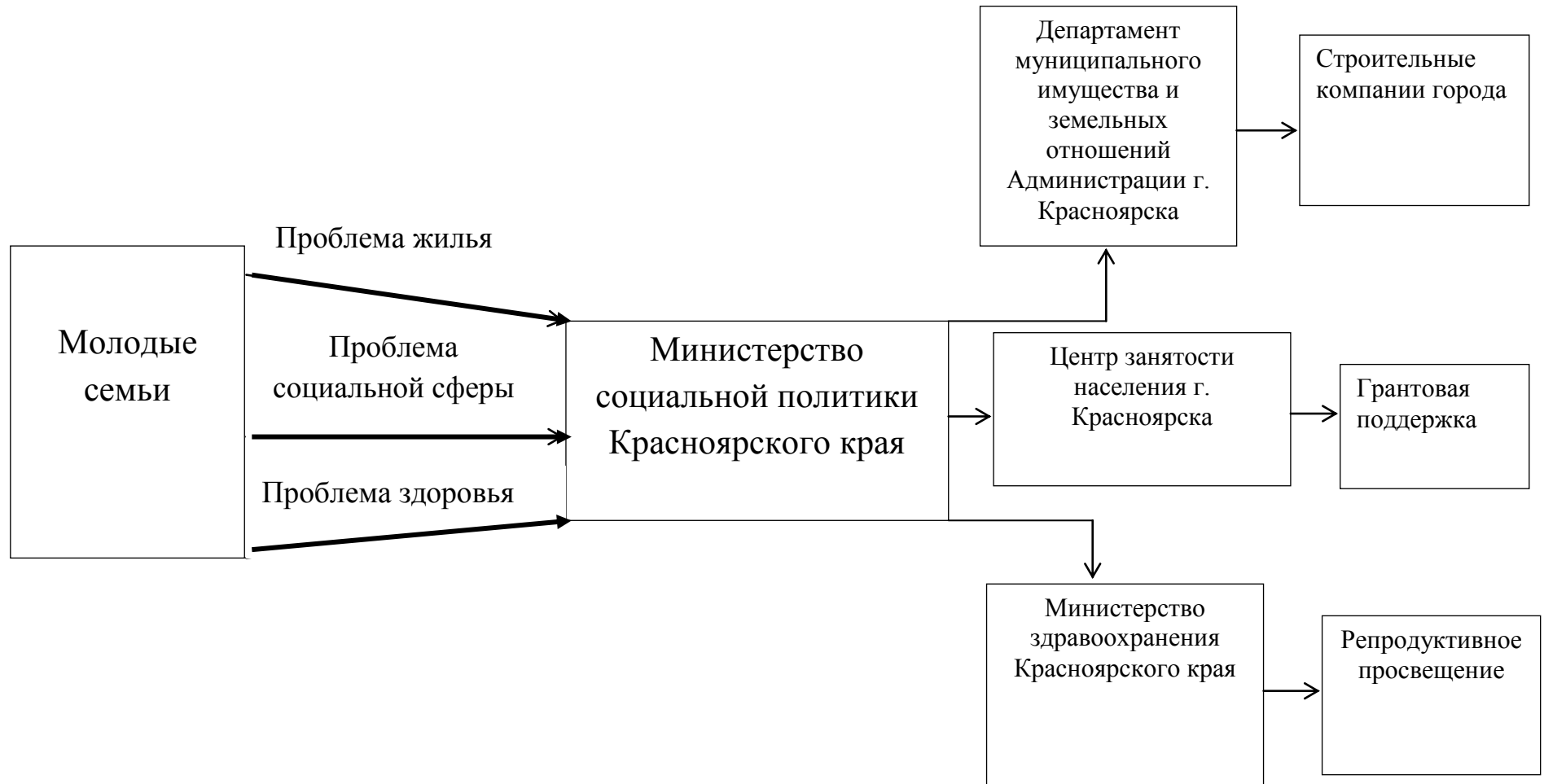
Окончание приложения А

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Задача V. Предоставление дополнительных мер социальной поддержки семьям, в которых оба родителя инвалиды, а также неполным семьям, в которых родитель инвалид								
5.1	Приобретение новогодних подарков детям из семей, в которых оба родителя инвалиды, или неполных семей, в которых родитель инвалид	министерств о социальной политики Красноярско-го края	290	3285,9	1095,3	1095,3	1095,3	100% или 4103 ребенка из семей, в которых оба родителя инвалиды, или неполных семей, в которых один родитель инвалид, получат подарки к Новому году
	Итого по Задаче V			3285,9	1095,3	1095,3	1095,3	

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Взаимодействие органов власти Красноярского края в решении демографических проблем



ПРИЛОЖЕНИЕ В

Взаимосвязь основных проблем в работе органов власти Красноярского края в области улучшения демографической ситуации в крае и рекомендации, направленные на их улучшение

Проблема	Предложения по улучшению
Отсутствие полноценной программы, направленной на улучшение демографической ситуации в регионе	Разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае при координации ее выполнения Министерством социальной политики Красноярского края
Проблема финансового обеспечения многодетных семей	Изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям: перевод его с регионального на федеральный уровень
Жилищные проблемы	1. Возможность закрытие ипотечного кредита выплатой из бюджета края в поддержку молодой семьи; 2. Организация партнерских отношений со строительными компаниями города (оказание помощи при строительстве, получении тендера и сдаче домов со стороны органов власти края за предоставление части квартир в качестве поддержки молодых семей)
Недостаточное количество дошкольных образовательных учреждений	Увеличение количества дошкольных образовательных учреждений посредством организации самозанятости населения и поддержке проектов самозанятости на открытие частных дошкольных учреждений
Низкое качество медицинских услуг	Организация медицинского обслуживания на базе платных медицинских учреждений взамен на поддержку данных учреждений со стороны правительства Красноярского края (снижение налогового бремени, помощь при открытии)
Низкий статус к многодетности, большое количество аборт	Повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортов посредством медицинского просвещения

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Расчет средств на представленные рекомендации и определение ожидаемого эффекта

Мероприятие	Расчет необходимых средств	Ожидаемый эффект
1	2	3
Разработка программы, направленной на улучшение демографической ситуации в Красноярском крае	Финансовых средств не потребует, однако, мероприятия, в ней предлагаемые, будут связаны с определенными затратами	Организация планомерной и последовательной работы, направленной на улучшение демографической ситуации в крае через мероприятия, прописанные в программе
Изменение уровня предоставления льгот многодетным семьям	Не потребует финансовых средств	Высвобождение финансовых средств из краевого бюджета в сумме минимум 523,5 млн.руб. в год ¹
Возможность закрытия ипотечного кредита выплатой из бюджета в поддержку молодой семьи	Не потребует дополнительных финансовых вложений, т.к. будет использоваться в рамках средств, уже заложенных бюджетом, но по несколько другой схеме	Возможность ежегодно 220ти нуждающимся семьям въехать в собственное жилье, получив в качестве части оплаты ипотеки помощь из краевого бюджета
Организация партнерских отношений со строительными компаниями города	Не потребует дополнительных финансовых вложений, т.к. будет решаться на договорной основе	Возможность нуждающимся семьям переселиться в собственное жилье при полном отсутствии возможности его приобретения. Как следствие, больше семей в крае смогут получить жилье по программе, при этом без дополнительной нагрузки на бюджет края
Увеличение количества дошкольных образовательных учреждений посредством организации самозанятости населения	Не потребует финансовых вложений со стороны Правительства Красноярского края, т.к. его роль будет заключаться здесь как посредника между потенциальным владельцем собственного бизнеса в виде частного детского сада и Службой занятости	Во-первых, данное мероприятие позволит увеличить количество дошкольных учреждений в крае, следовательно, уменьшить очередь в детские дома; Во-вторых, будет способствовать самозанятости населения, а следовательно, увеличению поступлений в бюджет края в виде налогов

¹ В настоящее время в Красноярском крае 32714 многодетных семей, при этом размер ежемесячного пособия на одного ребенка-школьника многодетной семьи составляет 1333,46 руб. в месяц, следовательно, при предоставлении пособия хотя бы на одного ребенка многодетной семьи бюджет ежегодно тратит сумму 5323,5 млн. руб.


Окончание Приложения Г

1	2	3
<p>Организация медицинского обслуживания на базе платных медицинских учреждений взамен на поддержку данных учреждений со стороны правительства Красноярского края</p>	<p>Финансовые вложения со стороны органов власти Красноярского края будут заключаться в том, что они возьмут на себя часть налоговых платежей организаций (планируется, что их годовая общая сумма составит не более 200 тыс.руб. в год)</p>	<p>Снижение уровня заболеваемости и смертности среди трудоспособного населения края; Предоставление своевременной медицинской помощи</p>
<p>Повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортосредств медицинским просвещением</p>	<p>Проведение мероприятий, направленных на повышение статуса многодетности и стимулирование женщин к отказу от абортосредств медицинским просвещением повлечет за собой затраты, направленные на пропагандистскую рекламу по телевидению и на вывесках города, а также на разработку пропагандистской программы и реализации ее. Планируется, что общая сумма затрат составит не более 300 тыс.руб. в год</p>	<p>Повышение мотивации к деторождению, снижение количества абортосредств, как следствие, повышение рождаемости</p>

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт экономики, управления и природопользования
Кафедра социально - экономического планирования

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой


Е.В. Зандер

«23» 05 2017г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(БАКАЛАВРСКАЯ)**

38.03.04 – Государственное и муниципальное управление

3.1 Раздел Демографическая политика в Красноярском крае

Научный руководитель  23.06 старший преподаватель Е. Г. Смолина
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Консультант  23.06 д-р экон. наук, профессор Е.В. Зандер
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Выпускник 
подпись, дата К. А. Шульгина
инициалы, фамилия

Красноярск 2017