

DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96  
УДК 314.15

**М. А. Буланова**

### **Демографическая политика в Российской Федерации: целевые установки и их достижение**

*Демографическая политика любой страны формируется в зависимости от той демографической ситуации, которая складывается на ее территории. В зависимости от инструментов государственного влияния есть два вида демографической политики: сдерживающая и стимулирующая. Характер демографической политики определяется целевыми установками. Основные цели демографической политики России отражены в ряде концептуальных документов, таких как концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г., Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 г. и т. д. Статья посвящена анализу достижения целевых установок, которые отражены в концептуальных документах РФ, и определению возможности их достижения. На примере Российской Федерации определены возможности достижения целевых установок, проведен сравнительный анализ демографических показателей России и различных стран мира. Определены причины невыполнения целевых установок.*

*Ключевые слова: демографическая политика, рождаемость, смертность, численность населения, продолжительность жизни при рождении.*

Необходимость установления определенных целевых показателей демографического развития связана со сложившейся системой воспроизводства населения. На протяжении двух десятилетий в Российской Федерации идет уменьшение численности населения как в результате снижения рождаемости, так и за счет высокого уровня смертности.

Для изменения данных негативных тенденций возникла необходимость проведения стимулирующей демографической политики.

Основные направления стимулирующей демографической политики на современном этапе отражены в следующих документах:

Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 г.;

Концепция демографической политики на период до 2025 г.;

Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до

2020 г.;

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации».

Данные документы были приняты в различное время, но целевые установки, которые в них отражены, дополняют друг друга.

Цели в данных концептуальных документах соотносятся. Так, в Концепции по реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 г. значительное потребление алкогольной продукции ведет к снижению продолжительности жизни и росту преждевременной смерти. В концепции долгосрочного социально-экономического развития России до 2020 г. и в Концепции демографической политики выделены одни и те же цели демографической политики. В указе Президента РФ № 606 цели более конкретизированы.

Таким образом, можно выделить следующие общие концептуальные целевые

---

**Буланова Марина Алексеевна** – доцент кафедры государственного и муниципального управления и служебного права, Дальневосточный институт управления – филиал РАНХиГС (г. Хабаровск). E-mail: [bulanova\\_marina@rambler.ru](mailto:bulanova_marina@rambler.ru)

установки:

1) стабилизация численности населения на уровне 143 млн. чел. с последующим ростом до 145 млн. чел.;

2) увеличение продолжительности жизни до 74 лет;

3) повышение качества жизни населения (табл. 1).

Таблица 1

**Соотношение целевых установок в нормативных правовых актах [1, 2, 3, 4]**

Нормативные правовые акты	Цели
1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 г. [1]	1. Стабилизация численности населения на уровне не ниже 142 – 143 млн. чел. к 2015 г. и создание условий для повышения к 2025 г. численности населения до 145 млн. чел. 2. Увеличение средней продолжительности жизни до 75 лет. 3. Сокращение к 2020 г. количества погибших в результате чрезвычайных ситуаций различного характера по отношению к 2006 г. на 20 – 22%, пострадавших – на 18 – 20%
2. Концепция демографической политики на период до 2025 г. [2]	1. Стабилизация численности населения на уровне 143 млн. чел. с последующим ростом до 145 млн. чел. 2. Увеличение продолжительности жизни до 74 лет. 3. Повышения качество жизни населения. Подцели – 2016 г. 1.1 Сокращение смертности на 1/3 к 2016 г. 1.2 Увеличить в 1,3 раза суммарный коэффициент рождаемости. 1.3 Миграционный прирост не менее 200 тыс. чел. ежегодно. 1.4 Продолжительность жизни до 2016 г. увеличить до 70 лет. Подцели – 2025 г.: 1.1 Увеличить ожидаемую продолжительность жизни до 75 лет. 1.2 Увеличить в 1,5 раза по сравнению с 2006 годом суммарный коэффициент рождаемости. 1.3 Снизить уровень смертности в 1,6 раз. 1.4 Миграционный прирост обеспечить на уровне более чем 300 тыс. чел. ежегодно.
3. Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г. [3]	1. Снижение уровня потребления алкогольной продукции на 55% (2010 г. – 18 литров в год). 2. Повышение эффективности системы профилактики злоупотребления алкогольной продукцией – снижение первичной заболеваемости и смертности от алкоголизма. 3. Повышение эффективности регулирования алкогольного рынка
4. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» [4]	1. Повышение к 2018 г. суммарного коэффициента рождаемости до 1,753. 2. Увеличение к 2018 г. ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет

**Первая целевая установка – стабилизация численности населения может быть достигнута** за счет увеличения рождаемости и продолжительности жизни, сокращения смертности. Особых усилий для достижения первой цели органам государственной власти не понадобилось, после присоединения Крыма численность населения РФ на 1.01.2017 г. составила 146,8 млн. чел.

Цель была достигнута ранее на-меченного срока, достичь ее планировалось к 2025 г. – 145 млн. чел.

Однако необходимо понимать, что при сохранении существующих тенденций сокращения населения накопленный ресурс когда-нибудь закончится.

По прогнозам Организации Объеди-

ненных Наций (далее – ООН), численность населения России к середине 2030 г. снизится до 140 млн. чел., к 2050 г. до 132,7 млн. чел. и к 2100 г. до 124,1 млн. чел., если сохранятся существующие тенденции сокращения населения [8].

Анализ численности населения за 25 лет показал, что наименьшая численность населения наблюдалась в 2009 г. и составляла 142, 7 млн. чел. С 1990 г. численность населения уменьшилась на 5,6 млн. чел., что составило 3,8%.

Уменьшение численности населения происходило за счет естественной убыли населения. Наибольшая естественная убыль населения зафиксирована в 2002 г. – 935305 чел. (родилось 1396967 чел., а умерло 2332272 чел.).

*Таблица 2*

**Компоненты изменения численности населения (естественный, миграционный и общий прирост населения РФ 1990 – 2016 гг.), тыс. чел. [5]**

Год	Общий прирост	Естественный прирост	Миграционный прирост
1990	608,6	333,6	275
1991	241	104,9	136,1
1992	47	-219,2	266,2
1993	-205,8	-732,1	526,3
1994	104	-874	978
1995	-168,3	-822	653,7
1996	-263	-776,5	513,5
1997	-226,5	-740,6	514,1
1998	-262,7	-691,5	428,8
1999	-649,3	-918,8	269,5
2000	-586,5	-949,1	362,6
2001	-654,3	-932,8	278,5
2002	-685,7	-916,5	230,8
2003	-630	-888,5	258,5
2004	-532,6	-793	260,4
2005	-564,4	-846,5	282,1
2006	-373,9	-687,1	313,2
2007	-115,2	-470,3	355,1
2008	-10,3	-362	351,7
2009	96,3	-248,9	345,2
2010	31,9	-239,6	271,5
2011	191	-129,1	320,1
2012	290,7	-4,3	295
2013	319,8	24	295,8
2015	277,4	32	245,4
2016	259,7	-2,3	262

Частично естественная убыль населения компенсировалась миграционным приростом, который в исследуемый период составлял в среднем 350 – 360 тыс. чел. Положительный естественный прирост за исследуемый период наблюдался только в 1990 – 1991 гг. и 2013 – 2015 гг. Естественный прирост в 1990 и 1991 гг. составил 333 и 104,9 тыс. чел. соответственно, в 2013 г. – 24 тыс. чел., 2014 г. – 30,3 тыс. чел., 2015 г. – 32 тыс. чел. С 2016 г. естественный прирост сменился естественной убылью населения (табл.2).

Естественный прирост формируют два демографических процесса: рождаемость и смертность. С 1990 г. по 1999 г. наблюдалось уменьшение рождаемости на 39%, пик снижения пришелся на 1999 г. с численностью рожденных 1214689 детей. В последующие годы рождаемость росла и

достигла пика в 2014 г. с численностью рожденных 1942683 детей.

На увеличение рождаемости влияют структурные показатели и изменения интенсивности самого процесса. Анализ интенсивности рождаемости за период с 2000 г. по 2016 г. показал, что нет устойчивой динамики повышения рождаемости, значительный рост показали лишь в 2007 г. и 2008 г. Начиная с 2000 г. рождаемость росла, и в среднем темпы роста составили 2,5 – 3,0%, однако в этот период были периоды падения в 2005 г. и 2013 г., и последние два года наблюдается падение рождаемости 0,1% и 2,7% соответственно (табл. 3).

Однако в анализируемый период вышли в детородный возраст многочисленные поколения, рожденные в 80-х годах, поэтому нельзя игнорировать и влияние структурного фактора на

*Таблица 3*

**Динамика и темпы роста рождаемости 1990 – 2016 гг., чел. [5]**

Год	Число рождений, чел.	Темпы роста рождаемости, %
1991	1794626	90,2
1992	1587644	88,5
1993	1378983	86,9
1994	1408159	102,1
1995	1363806	96,9
1996	1304638	95,7
1997	1259943	96,6
1998	1283292	101,9
1999	1214689	94,7
2000	1266800	104,3
2001	1311604	103,5
2002	1396967	106,5
2003	1477301	105,8
2004	1502477	101,7
2005	1457376	97,0
2006	1479637	101,5
2007	1610122	108,8
2008	1713947	106,4
2009	1761687	102,8
2010	1788948	101,5
2011	1796629	100,4
2012	1902084	105,9
2013	1895822	99,7
2014	1942683	102,5
2015	1940579	99,9
2016	1888729	97,3

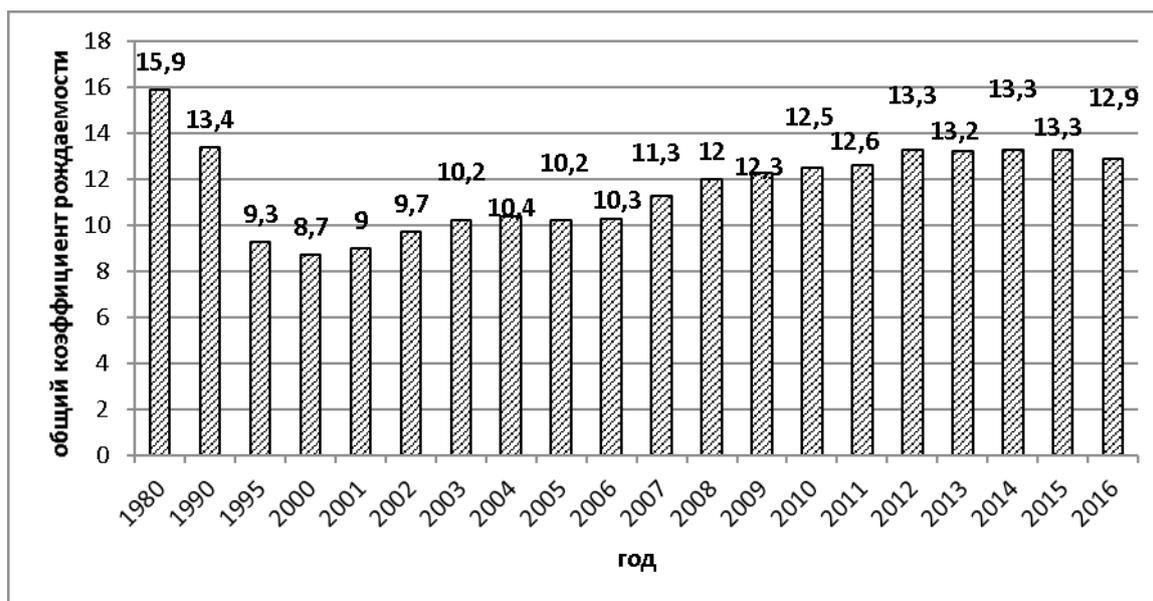


Рис. 1. Динамика общего коэффициента рождаемости, ‰ [5]

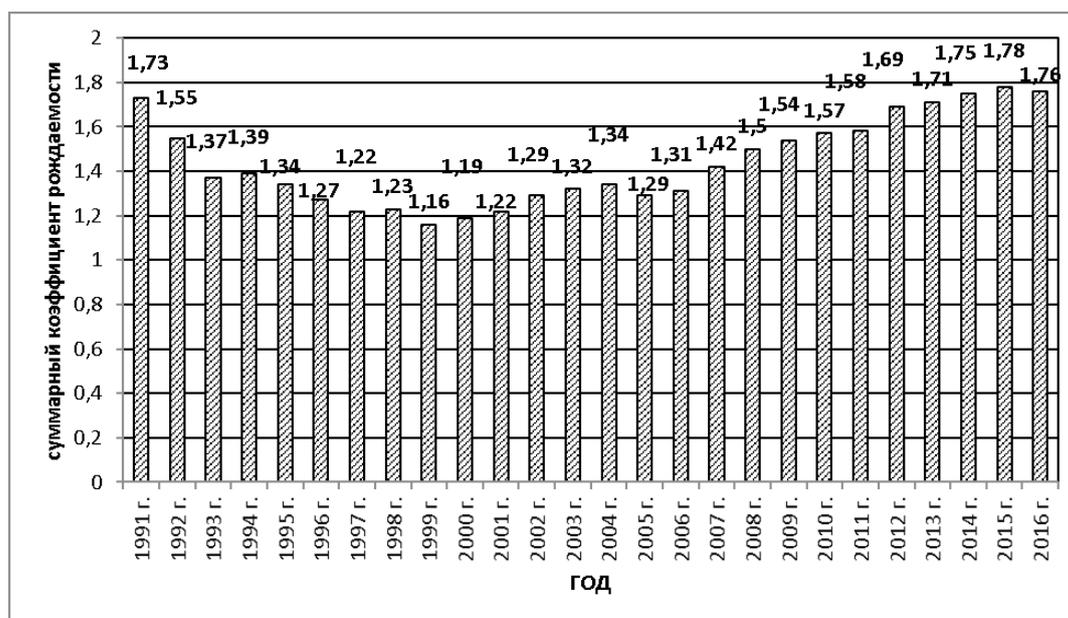


Рис. 2. Динамика суммарных коэффициентов рождаемости в РФ за 1980-2016гг., ‰ [5]

рождаемость.

Пик спада рождаемости, как говорилось выше, приходится на 1999 г., и значение общего коэффициента рождаемости составляет 8,3‰. Наибольшее значение достигается в 2014 г. со значением 13,3‰, что на 5‰ выше (рис. 1).

**Вторая целевая установка – увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,753 к 2018 г. может быть достигнута.** Суммарный коэффициент рождаемости показывает

среднее число детей, которых рождает женщина в течение всей жизни. Это информативный показатель, так как позволяет оценивать демографическую ситуацию с позиции воспроизводства населения.

За исследуемый период ни разу в РФ не наблюдался режим простого воспроизводства, наибольшее значение приходится на 1991 г. со значением данного показателя на уровне 1,892. Наименьшее значение – в 1999 г. со

значением 1,2 ребенка. Рост данного показателя в течение наблюдаемого периода составил 0,513 или 42%. Целевой показатель – значение суммарного коэффициента – 1,753 к 2018 г. может быть выполнен (рис. 2).

Демографическая ситуация в последующие годы будет только ухудшаться, так как интенсивность рождаемости зависит от численности женщин репродуктивного возраста. Численность женщин репродуктивного возраста уменьшится в 2017 г. по сравнению с 2002 г. на 3,9 млн. чел., что на 10% меньше. В дальнейшем численность женщин репродуктивного возраста будет сокращаться, т. к. в детородный возраст вышли поколения 90-х гг., которых в два раза меньше чем поколения 80-х гг. [5] (табл. 4).

В настоящее время сложился определенный тип репродуктивного поведения – малодетное репродуктивное поведение. И нет оснований говорить, что в ближайшее время это поведение будет меняться, оно может меняться только в сторону уменьшения количества рождений. Динамику уменьшения рождаемости можно наблюдать, начиная с 2015 г., и данная динамика будет усугубляться.

Особенность данного репродуктивного поведения заключается в том, что Россия находится во втором демографическом переходе, который характерен тем, что осуществляется широкое

распространение неоформленных брачных союзов (в 2002 г. по итогам переписи составляло 9,7%, в 2010 г. – 13% или 4,4 млн. супружеских пар), переход от модели семьи с детьми к паре партнёров с одним ребенком [5].

**Третья целевая установка – сокращение смертности.** В настоящее время лимит роста рождаемости исчерпан, и необходимо для сохранения населения оказывать активное влияние на другой демографический процесс – смертность.

На уровень смертности влияет несколько факторов: старая возрастная структура населения, уровень развития здравоохранения, качество жизни населения и отношение населения к своему здоровью.

Для анализа возрастной структуры населения можно использовать такой показатель, как уровень старения. Одно из самых старых является население Японии, доля населения старше 60 лет составляет 33%, в России доля старого населения составляет 21%. В африканских странах (Мали, Сенегал, Сьерра Леоне, Нигер) составляет 4%, 5%, 4%, 4% соответственно. В представленных на рис. 3 странах уровень демографического старения составляет: в Канаде – 23%, США – 22%, Сингапуре – 20%, Франции – 26%, Германии – 28%, Италии – 29%. Таким образом, в странах США, Канаде, Сингапуре и России примерно сопоставимый уровень демографического старения, однако уровень смертности ниже. Смертность в

Таблица 4

**Динамика численности женщин репродуктивного возраста в РФ (1989 – 2025 гг.), чел. [5]**

Год	Число женщин репродуктивного возраста, чел.
1989 г.	36158586
2002 г.	39118428
2010 г.	37227890
2014 г.	35595339
2015 г.	35730236
2017 г.	35141126
2018 г.	34963173
2019 г.	34805751
2020 г.	34652847
2025 г.	33753112

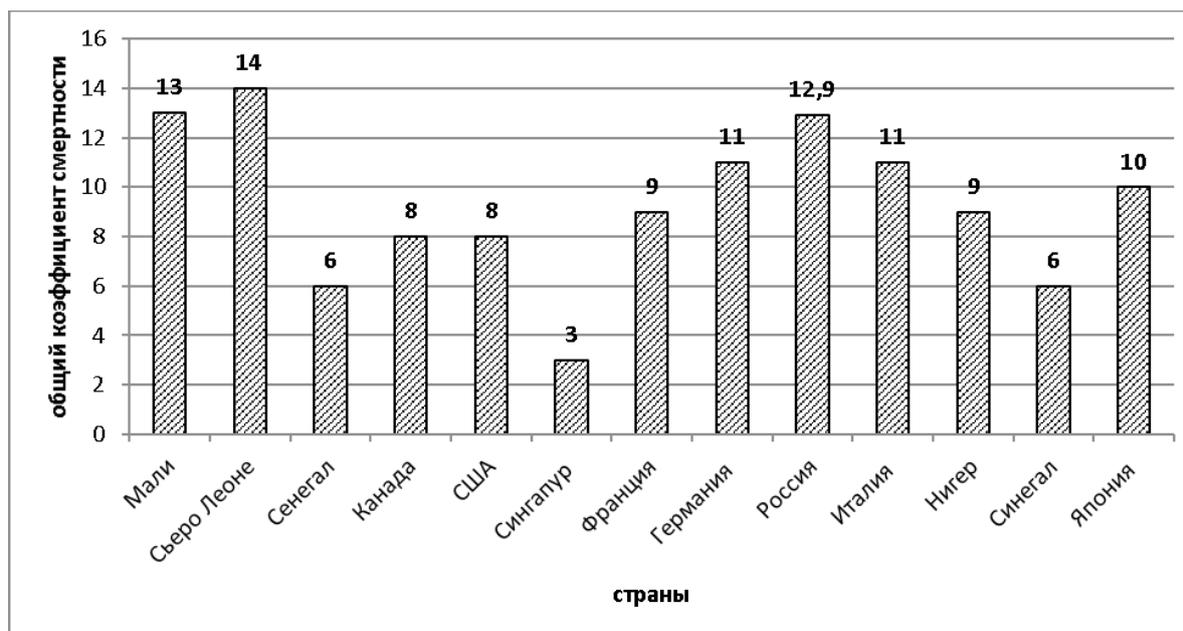


Рис. 3. Общий коэффициент смертности в странах мира за 2016 год, ‰ [7]

России выше, чем в США и Канаде на 38%, Франции, Нигере – 30%, Германии, Италии – 15%, Сингапуре – 77% [7].

Можно сделать вывод, что не только возрастные структуры оказывают влияние на формирование высокого показателя смертности, но и другие факторы, такие как уровень развития здравоохранения, качество жизни населения, отношение населения к своему здоровью.

Анализ смертности, начиная с 1950 г., показал, что смертность выросла с 886090 случаев в 1960 г. до 2365826 случаев в 2003 г., рост составил более чем 2,7 раз, после 2003 г. смертность стала падать, и снижение к 2016 г. составило 474811 чел. (табл. 5).

**Цель не достигнута – плановое значение общего коэффициента смертности должно составлять 11,8‰ к 2016 г. По итогам 2016 г. общий коэффициент смертности составляет 12,9‰, что выше на 1,1 ‰.** Самый низкий показатель общего коэффициента смертности наблюдался в 1960 г. – 7,4‰, в 2003 г. данный показатель составил 16,4‰ (самый высокий общий коэффициент смертности за наблюдаемый период) и в дальнейшем наблюдается его снижение до 12,9‰ в 2016 г. Рост показателя составил 9‰ или в 2,2 раза (рис. 4) [5].

Основные причины смертности

в России не отличаются от причин смертности в развитых странах, отличается только продолжительность жизни населения в зависимости от причин смерти. К основным четырем причинам смерти относят: болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины и болезни органов дыхания.

Серьезных изменений в причинах смертности в России на протяжении 16 лет не произошло, основной и главной причиной смертности остаются болезни системы кровообращения, на втором месте – новообразования, на третьем – внешние причины. В настоящее время можно заметить снижение смертности от болезней системы органов дыхания, но увеличение показателя смертности от болезней системы пищеварения (табл. 6).

Тенденции роста смертности от болезней системы кровообращения и новообразований в России копирует данные тенденции и в развитых странах. Однако существенные различия наблюдаются между развитыми странами и Россией по смертности от внешних причин. Смертность от внешних причин в России в 2 – 3 раза выше, по сравнению с развитыми странами. В данную группу входит смертность от травм, убийств, самоубийств и т. д.

Таблица 5

## Число умерших в РФ, 1950 – 2016 гг., чел.

Годы	умерших, чел.
1950	1031010
1960	886090
1970	1131183
1980	1525755
1990	1655993
1995	2203811
2000	2225332
2001	2254856
2002	2332272
2003	2365826
2004	2295402
2005	2303935
2006	2166703
2007	2080445
2008	2075954
2009	2010543
2010	2028516
2011	1925720
2012	1906335
2013	1871809
2014	1912347
2015	1908541
2016	1891015

Источник: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b15\\_34/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm)

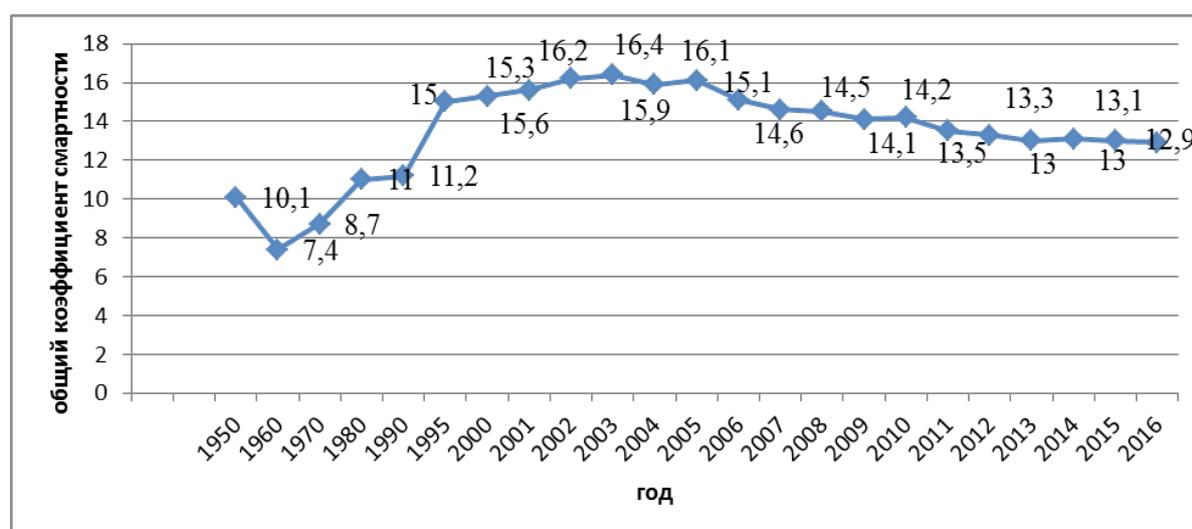


Рис. 4. Общий коэффициент смертности в РФ (1950-2016 гг.), %о [5]

Таблица 6

**Коэффициенты смертности по различным причинам в России,  
2000 – 2015 гг., на 100000 чел.**

Годы	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни		Новообразования		Болезни системы кровообращения		Болезни органов дыхания		Болезни органов пищеварения		Внешние причины	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
2000	43,9	8,2	241,3	172,6	801,6	885,0	106,2	38,6	55,7	34,5	367,6	88,6
2001	42,7	8,2	238,7	171,6	830,0	894,8	101,4	34,1	60,1	37,2	383,1	93,8
2002	44,6	9,0	239,5	171,4	882,6	928,3	108,0	36,9	65,6	40,8	393,0	97,7
2003	44,9	9,4	237,5	172,1	912,6	940,5	109,4	36,6	71,2	44,3	390,2	97,5
2004	44,1	9,7	235,3	171,8	889,7	897,4	101,3	32,6	73,8	46,5	379,9	94,6
2005	46,3	10,7	234,4	171,5	904,4	906,3	104,0	33,2	81,7	51,2	370,3	90,4
2006	42,4	10,0	232,6	172,1	843,5	876,7	89,4	30,7	77,7	49,5	331,3	82,7
2007	40,3	10,2	234,8	173,9	809,2	847,7	84,2	29,1	75,8	49,0	305,0	75,6
2008	40,5	10,1	234,7	175,1	812,2	846,9	86,2	29,5	78,4	50,4	287,3	71,5
2009	39,5	10,5	237,7	178,0	778,2	811,4	84,0	31,3	76,8	49,8	262,3	67,0
2010	38,2	10,9	236,7	178,2	784,9	824,9	80,2	28,5	79,5	51,4	253,0	64,8
2011	37,9	11,2	236,2	177,4	735,1	768,3	78,9	28,7	76,2	50,1	232,2	59,6
2012	35,6	11,0	233,3	177,1	714,7	756,5	74,2	28,1	75,2	50,7	225,0	58,1
2013	34,6	11,4	233,3	177,5	677,2	716,1	75,8	30,8	73,8	51,1	215,9	54,4
2014	34,3	12,0	231,6	176,3	646,7	660,2	79,2	33,1	80,7	55,6	216,8	54,9
2015	36,0	12,7	235,3	178,9	629,1	640,6	75,2	31,6	82,9	58,2	200,8	52,7

*Источник: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b15\\_34/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm)*

С 2004 г. по 2013 г. смертность от внешних причин уменьшилась в 2,3 раза, однако продолжает оставаться очень высокой по сравнению с другими странами (рис. 5).

Интенсивность смертности в России резко различается в зависимости от пола и возраста.

Повозрастные коэффициенты показывают, разницу в интенсивности смертности мужчин и женщин. Смертность мужчин во всех возрастах, начиная с 20 лет, превышает смертность женщин в 3 – 3,5 раза. Это в итоге формирует различия в продолжительности жизни (рис. 6).

**Цель по увеличению продолжительности жизни до значения 74 года к 2018 г. – не достигнута.** По данному показателю Россия отстает

от развитых стран на 7 – 10 лет. Особенность России заключается в том, что существует значительная разница в продолжительности жизни мужчин и женщин.

Отставание России по показателю средней ожидаемой продолжительности жизни от развитых стран значительное. Средняя ожидаемая продолжительность жизни женщин в России ниже на 5 – 10 лет.

Различия в продолжительности жизни мужчин с США – 12,2; с Канадой – 15,5, с Японией – 16,2; Италией – 15,8; с Францией – 14,7, с Германией – 12,2 (рис. 8).

В последнее время идет постепенный рост продолжительности жизни, но он скорее носит восстановительный характер, после резкого его уменьшения

в 1990 – 2000 гг. Значение показателя продолжительности жизни для мужчин, который был в 1960 г. (64 года) удалось достичь только к 2011 г. Падение остановилось в 2005 г., и начался незначительный рост данного показателя, однако темпы роста оказались выше у мужчин, чем у женщин. За десять лет продолжительность жизни мужчин увеличилась на 7 лет, женщин только на 4 года.

Показатель средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении зависит от качества жизни населения и уровня развития здравоохранения.

Уровень развития здравоохранения может характеризоваться основными демографическими показателями, такими как уровень смертности, продолжительностью жизни при рождении, анализом причин смертности. Две основные причины смертности –

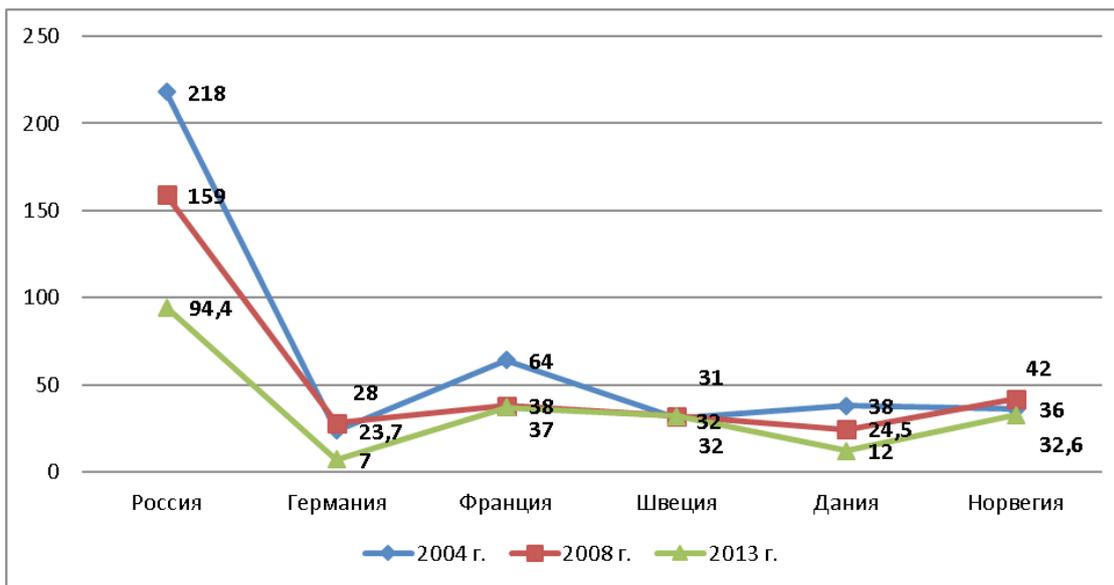


Рис. 5. Динамика коэффициентов смертности от внешних причин в странах мира, на 100000 чел. [8]

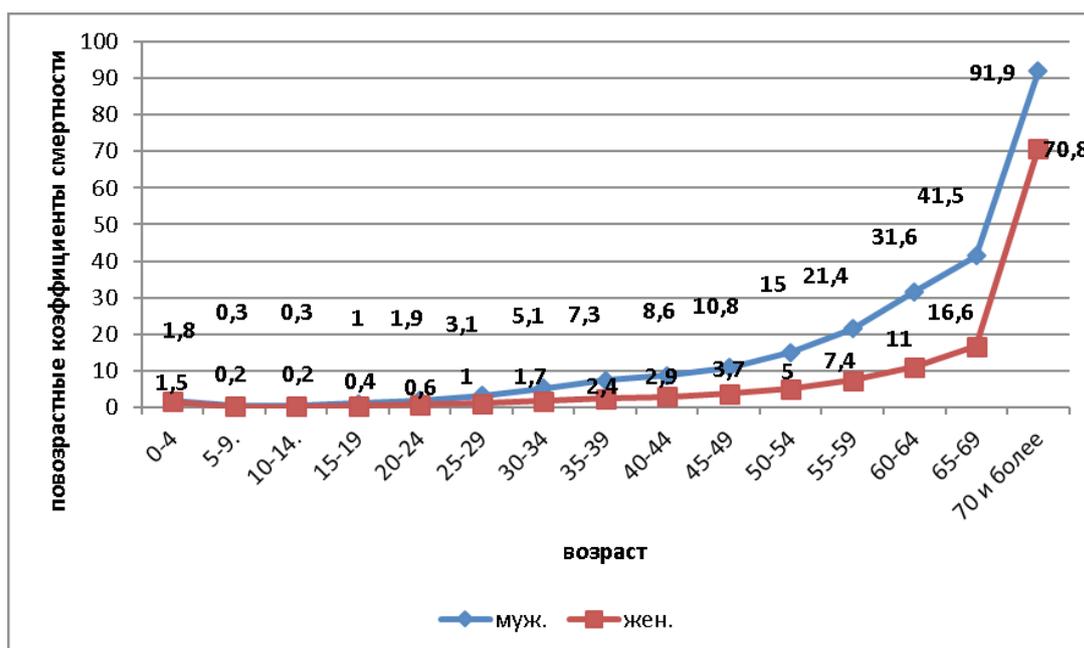


Рис. 6. Повозрастные коэффициенты смертности 2015 г, % [5]

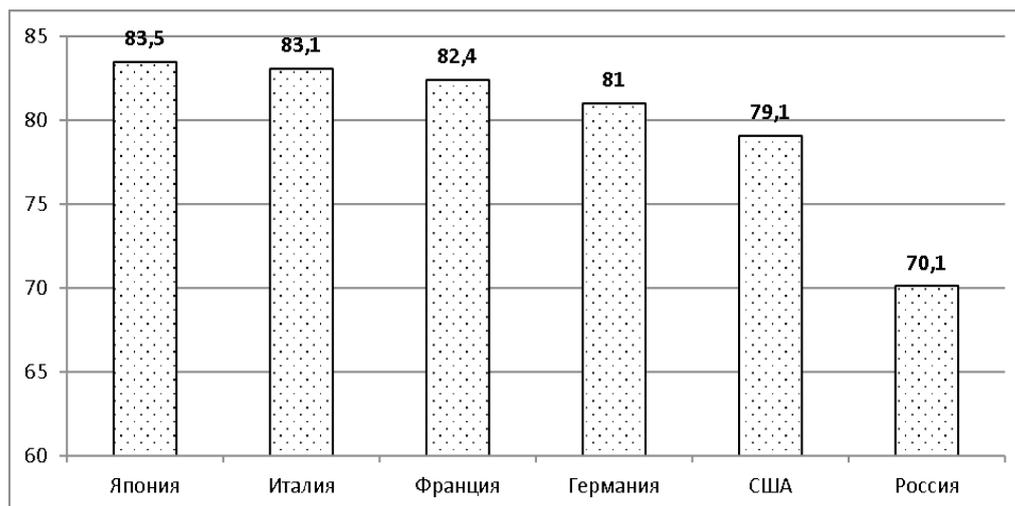


Рис. 7. Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет [7]

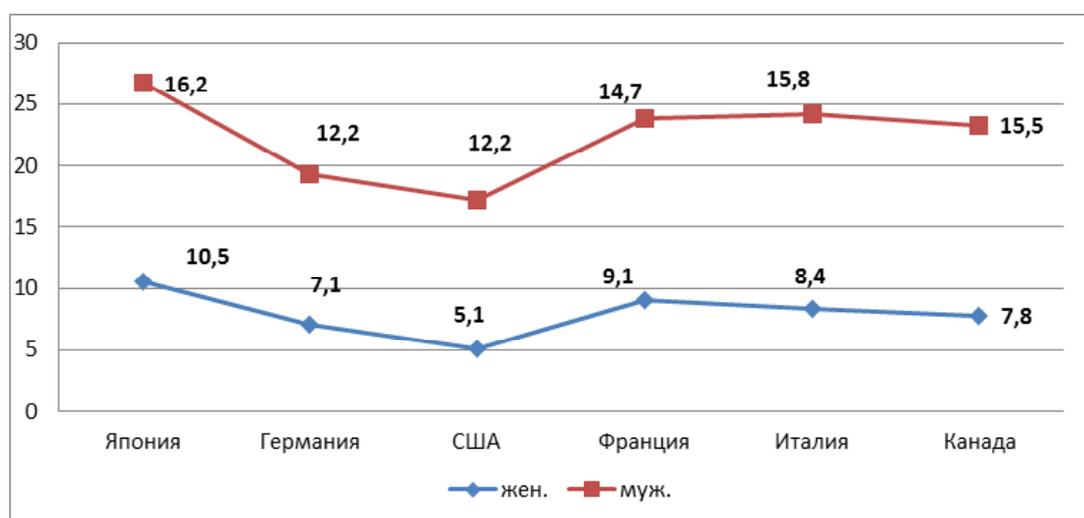


Рис. 8. Отставание России от стран мира по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении, лет [7]

болезни системы кровообращения и новообразования – требуют значительного финансирования для использования современных технологий при лечении данных групп болезней (рис. 9).

Расходы на финансирование системы здравоохранения в России ниже в 3 раза, чем в США, в 2 раза ниже, чем в Канаде и Франции.

Более наглядно мизерность затрат на здравоохранение в России можно увидеть по такому показателю, как расходы от валового внутреннего продукта (далее – ВВП) на душу населения.

Расходы на одного человека в России меньше, чем в США в 12,3 раза, Японии – 5,9 раз, Канады – в 7,8 раз (рис.10).

**Цель не достигнута.** В концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г. определена цель – сокращение к 2020 г. употребления алкогольной продукции на 55% по сравнению с 2009 г. В 2009 г. употребление алкоголя на душу населения составляло 18 л. По исследованиям Всемирной организации здравоохранения в 2016 г. употребление алкоголя в России составило 14,5 л, больше только в Белоруссии – 17 л и Молдове 17,5 л. Для сравнения: Нигер – 0,3 л, Япония – 7 л.

Вклад данного фактора в смертность высок, поэтому можно говорить о том, что сокращение употребления алкоголя – важная цель демографической политики.

Таким образом, цели демографической политики, отраженные в концептуальных документах, взаимосвязаны и дополняют друг друга. В статье подтверждено достижение таких

целей, как увеличение численности населения, увеличение суммарного коэффициента рождаемости. Не достигнуты такие цели, как уменьшение смертности и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Анализ достижения такого показателя, как повышение качества жизни населения будет представлен в следующей статье.

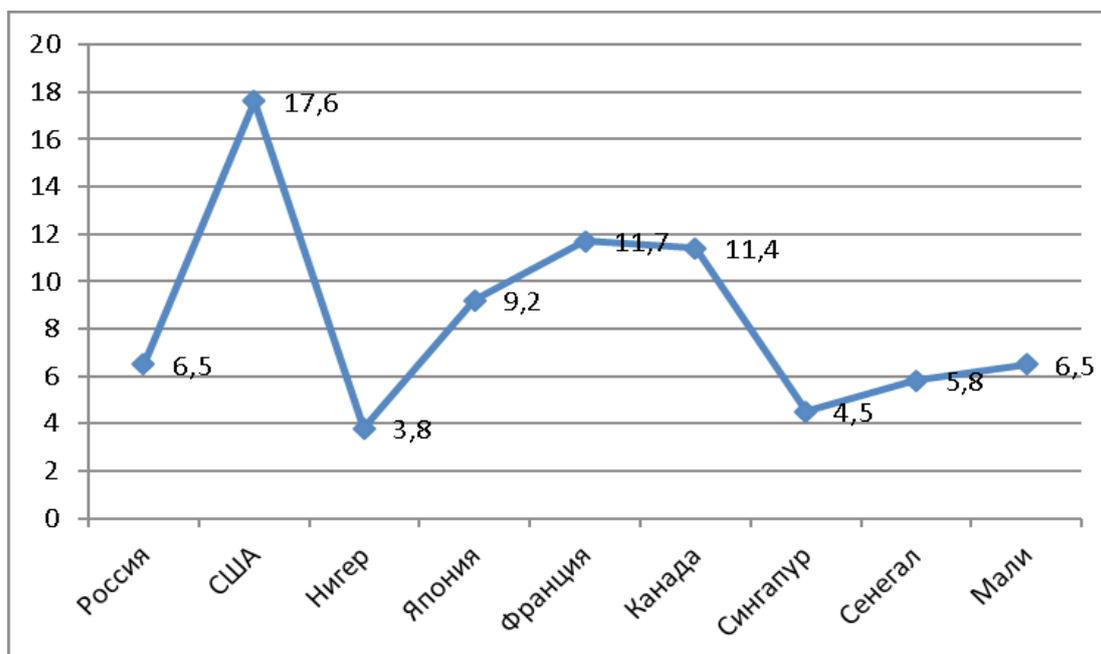


Рис. 9. Доля здравоохранения в структуре ВВП в странах мира, % [6]

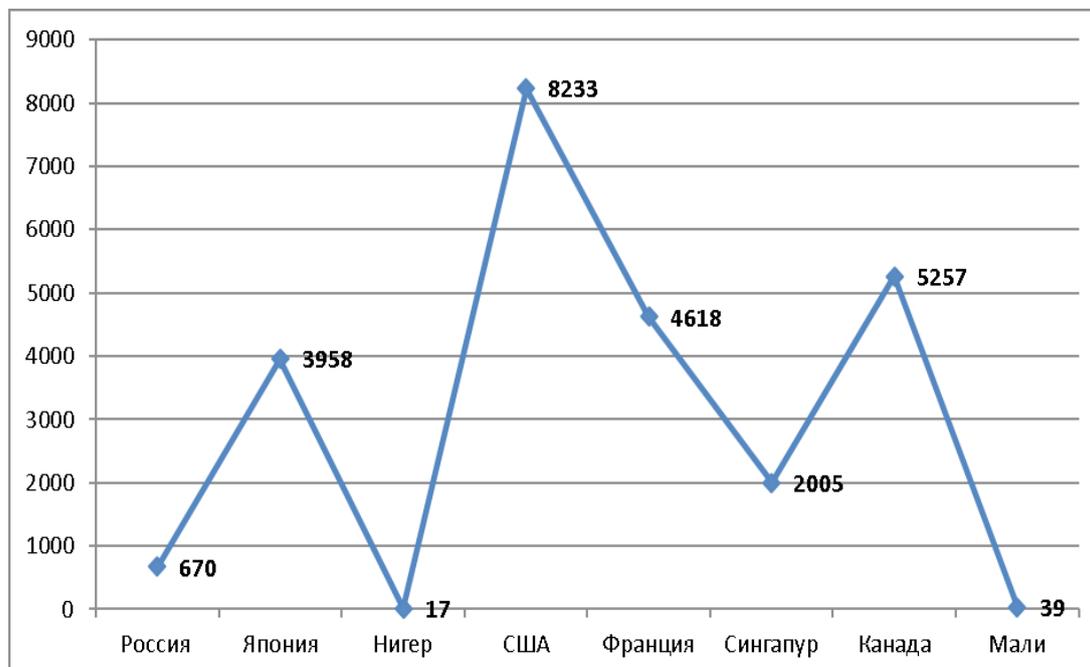


Рис. 10. Доля здравоохранения в структуре ВВП на душу населения по данным 2013 г., доллары США [6]

**Список литературы:**

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г.: распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 г. №1662-р [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
2. Об утверждении концепции демографической политики на период до 2025 г.: Указ Президента РФ от 09.10.2010 г. №1351 [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
3. Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г.: распоряжение Правительства РФ от 30.12.2009 г. №2128-р [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
4. О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL.: <http://www.gks.ru/>.
6. Мировая статистика здравоохранения 2013 г. [Электронный ресурс]. URL.: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2013/ru/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/ru/)
7. World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Электронный ресурс]. URL.: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2016/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/)
8. World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables [Электронный ресурс]. URL.: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>
9. Аганбегян А. Г. Демографическая драма на пути перспективного развития России // Народонаселение. 2017. №3 (77). С. 4–23.
10. Андреев Е. М., Кваша Е. А., Харькова Т. А. Смертность и продолжительность жизни в России – что нового? [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2016. № 683–684. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2016/0683/tema01.php>.
11. Архангельский В. Н., Данилова И. А., Дмитриев Р. В., Хасанова Р. Р. Перспективы демографического развития России до середины века // Народонаселение. 2017. № 3 (77). С. 24–38.
12. Вишневский А. Г. Глобальные детерминанты низкой рождаемости [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2008. № 353–354. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0353/analit01.php>.
13. Демографические вызовы России : экспертно-аналитический доклад [Электронный ресурс]. URL.: <https://www.csr.ru/wp-content/uploads/2017/11/Report-Demography-web.pdf>.
14. Захаров С. В. Потенциал структурных факторов роста рождаемости исчерпан? [Электронный ресурс] / С.В. Захаров // Демоскоп Weekly. 2017. № 731–732 URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2017/0731/tema03.php>.
15. Лежнина Ю. П. Институт семьи в России: на пути трансформации // Социологическая наука и социальная практика, 2016. Т. 4. № 2. С. 70–90.
16. Русанова Н. Е. Новые тенденции рождаемости в России [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2008. № 353–354. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0353/analit02.php>.
17. Шабунова А. А., Калачикова О.Н. Демографический потенциал и стимулирование рождаемости // Народонаселение. 2017. № 4 (74). С. 47–56.
18. Щербакова Е. Р. Россия: предварительные демографические итоги 2016 года (часть I) [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2017. № 715–716. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2017/0715/barom01.php>.
19. Щербакова Е. М. Заболеваемость населения России в 2012 – 2013 годах [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2014. № 593–594. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0593/barom01.php>.
20. Рыбаковский Л. Л., Хасаев Г. Р. Стратегия демографического развития России, понятие и содержание // Народонаселение. 2015. № 2 (68). С. 52–63.

**Библиографическое описание статьи**

Буланова М. А. Демографическая политика в Российской Федерации: целевые установки и их достижение // Власть и управление на Востоке России. 2017. № 4 (81). С. 82–96. DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96

**M. A. Bulanova**

**Population policy in the Russian Federation: purposes and their achievement**

*The population policy of any country is formed depending on that demographic situation which develops in its territory. There are two types of population policy, depending on the instruments of state influence, constraining and stimulating. The character of population policy is determined by the purposes. The main objectives of the population policy of Russia are reflected in the conceptual documents, such as a concept of long-term social and economic development of the Russian Federation till 2020, the Concept of population policy of the Russian Federation till 2025, etc. This article is devoted to the analysis of achievement of purposes which are reflected in the conceptual documents of the Russian Federation, and to definition of a possibility of their achievement. The author has made an attempt of analysis of achievement of goals of the population policy. On the example of the Russian Federation possibilities of achievement of purposes are determined, the comparative analysis of demographic indicators of Russia and different countries of the world is carried out. The reasons of non-performance of target indicators are determined.*

**Keywords:** population policy, birth rate, mortality, population, life expectancy at the birth.

**References:**

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 г.: распоряжение Правительста РФ от 17.11.2008 г. №1662-р [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
2. Об утверждении концепции демографической политики на период до 2025 г.: Указ Президента РФ от 09.10. 2010 г №1351 [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
3. Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 г.: распоряжение Правительста РФ от 30.12.2009 г. №2128-р [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
4. О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система Консультант Плюс.
5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL.: <http://www.gks.ru/>.
6. Мировая статистика здравоохранения 2013 г. [Электронный ресурс]. URL.: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2013/ru/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/ru/)
7. World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Электронный ресурс]. URL.: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2016/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/)
8. World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables [Электронный ресурс]. URL.: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>
9. Аганбегян А. Г. Демографическая драма на пути перспективного развития России // Народонаселение. 2017. №3 (77). С. 4–23.
10. Андреев Е. М., Кваша Е. А., Харькова Т. Л. Смертность и продолжительность жизни в России – что нового? [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2016. № 683-684. URL.: <http://www.demoskop.ru/>

**Marina Alekseevna Bulanova** – associate professor of the public and municipal administration and the office right chair, the Far-Eastern institute of management – branch of RANEPa (Khabarovsk). E-mail: [bulanova\\_marina@rambler.ru](mailto:bulanova_marina@rambler.ru)

[demoscope.ru/weekly/2016/0683/tema01.php](http://demoscope.ru/weekly/2016/0683/tema01.php).

11. Arhangel'skij V. N., Danilova I. A., Dmitriev R. V., Hasanova R. R. *Perspektivy demograficheskogo razvitiya Rossii do sere diny veka // Narodonaselenie*. 2017. № 3 (77). S. 24–38.

12. Vishnevskij A. G. *Global'nye determinanty nizkoj rozhdaemosti [EHlektronnyj resurs] // Demoskop Weekly*. 2008. № 353-354. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0353/analit01.php>.

13. *Demograficheskie vyzovy Rossii : ehkspertno-analiticheskij doklad [EHlektronnyj resurs]*. URL.: <https://www.csr.ru/wp-content/uploads/2017/11/Report-Demography-web.pdf>.

14. Zaharov S. V. *Potencial strukturnyh faktorov rosta rozhdaemosti ischerpan? [EHlektronnyj resurs] / S.V. Zaharov // Demoskop Weekly*. 2017. № 731–732 URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2017/0731/tema03.php>.

15. Lezhnina YU. P. *Institut sem'i v Rossii: na puti transformacii // Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*, 2016. T. 4. № 2. S. 70–90.

16. Rusanova N. E. *Novye tendencii*

*rozhd aemosti v Rossii [EHlektronnyj resur] // Demoskop Weekly*. 2008. № 353–354. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0353/analit02.php>.

17. SHabunova A. A., Kalachikova O.N. *Demograficheskij potencial i stimulirovanie rozhdaemosti // Narodonaselenie*. 2017. № 4 (74). S. 47–56.

18. SHCHerbakova E. R. *Rossiya: predvaritel'nye demograficheskie itogi 2016 goda (chast' I) [EHlektronnyj resurs] // Demoskop Weekly*. 2017. № 715–716. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2017/0715/barom01.php>.

19. SHCHerbakova E. M. *Zabolevaemost' naseleniya Rossii v 2012 – 2013 godah [EHlektronnyj resur] // Demoskop Weekly*. 2014. № 593-594. URL.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0593/barom01.php>.

20. Rybakovskij L. L., Hasaev G. R. *Strategiya demograficheskogo razvitiya Rossii, ponyatie i sodержanie // Narodonaselenie*. 2015. № 2 (68). S. 52–63.

---

#### Reference to the article

---

Bulanova M. A. *Population policy in the Russian Federation: purposes and their achievement // Power and Administration in the East of Russia*. 2017. No. 4 (81). PP. 82–96. DOI [10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96](https://doi.org/10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96)

---