



ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА



Демографическая политика – это

...

- ✓ ... целенаправленная деятельность государственных органов и иных социальных институтов в сфере регулирования воспроизводства населения, призванная сохранить или изменить тенденции динамики его численности и структуры;
- ✓ ... политика, воздействующая на процессы рождаемости, брачности, разводимости, смертности, на возрастную структуру

Цели демографической

ПОЛИТИКИ

РАЗВИВАЮЩИЕСЯ
СТРАНЫ

ЭКОНОМИЧЕСКИ
РАЗВИТЫЕ
СТРАНЫ

демографический
взрыв

демографический
кризис

демографическая
весна

демографическая
зима

- ✓ снижение коэффициента рождаемости и естественного прироста населения за счёт контрацепции,
- ✓ санитарное просвещение,
- ✓ консультация по вопросам планирования семьи,
- ✓ добровольная стерилизация,
- ✓ экономические и административные меры.

- ✓ повышение уровня рождаемости и естественного прироста благодаря ссудам молодожёнам,
- ✓ пособия на рождение каждого ребёнка,
- ✓ льготы на жильё,
- ✓ длительный отпуск для беременных.

Меры демографической

ПОЛИТИКИ

□ **экономические:**

- ✓ *оплачиваемые отпуска;*
- ✓ *различные пособия при рождении ребёнка в зависимости от их количества;*
- ✓ *ссуды, кредиты, налоговые и жилищные льготы – для **повышения рождаемости**;*
- ✓ *преимущества для малодетных семей – **для понижения рождаемости**.*

□ **административно-правовые:**

- ✓ *законодательные акты, регулирующие возраст вступления в брак, разводимость, отношение к абортам и контрацепции, имущественное положение матери и детей при распаде брака, режим труда работающих женщин.*

□ **воспитательные, пропагандистские:**

- ✓ *формирование общественного мнения, норм и стандартов демографического поведения;*
- ✓ *определение отношения к религиозным нормам, традициям и обычаям;*
- ✓ *политика планирования семьи;*
- ✓ *половое образование молодёжи.*

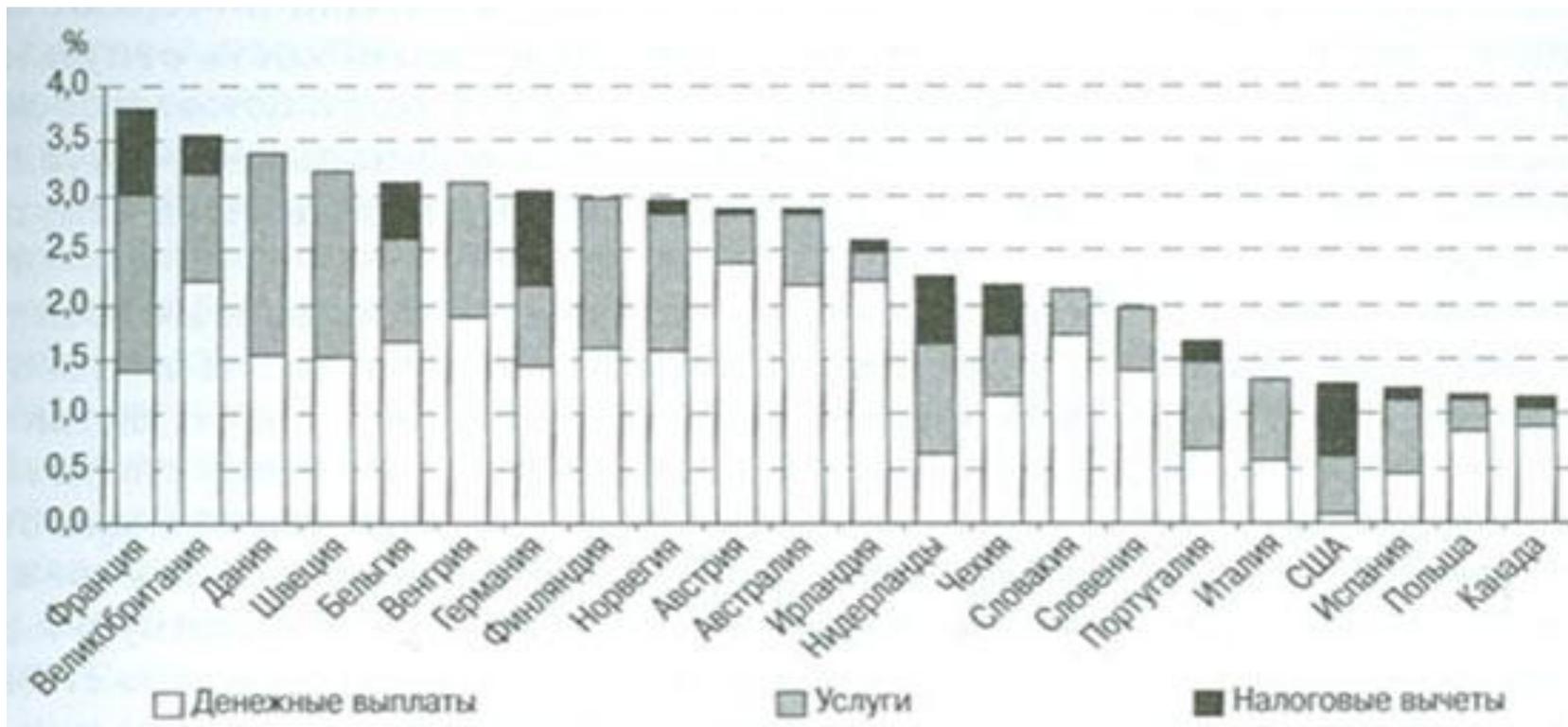


Рисунок 1. Социальные расходы на семейную поддержку, предоставляемую в форме денежных пособий, услуг и налоговых вычетов в ряде стран, 2005 г., в % от ВВП

План снижения рождаемости в КНР рассчитан **до 2040-х гг.** За это время будет **предотвращено рождение 400 млн детей.**

Демографическую стратегию **«Одна семья – один ребенок»** КНР проводит с конца 1970-х гг. Супружеским парам, живущим в городе, разрешается иметь не более 1 ребёнка, крестьянским семьям – не более 2. Городским жителям разрешается завести 2 ребёнка только в случае, если каждый из родителей – единственный в семье. Если семья нарушает правило и обзаводится «лишним» ребёнком, она должна выплатить штраф в размере \$3000 (сумма годового заработка).

Детей могут конфисковать! В 2008 г. десятки детей на юге КНР были отняты у родителей, нарушивших закон о планировании семьи, и проданы за границу. Дети были «конфискованы» властями после того, как родители не

смогли уплатить штраф

为了国家富强家庭幸福
请您实行计划生育

塘山乡人民政府宣

«Ради благосостояния государства, благополучия семей, просим вас проводить в жизнь политику планирования рождаемости»

КНР

«Один ребёнок в семье»
«Одна супружеская пара – один ребёнок»
«Народ без братьев и сестер»



- повышенный возраст вступления в брак – 22 ♂ и 20 ♀ ;
- принудительная стерилизация;
- разрешение на рождение ребёнка у местного комитета планирования семьи (на определённый срок).
- поощрительные льготы за 1 ребёнка – надбавки к з/п, выплата ежемесячных пособий, б/п мед. обслуживание, преимущества при устройстве ребёнка в д/с, при поступлении в школу, вуз;
- наказания за 2 ребёнка – лишение предоставленных льгот, штраф, понижение родителей в должности;
- наказания за 3 и более детей – те же + прогрессивно растущие вычеты из з/п

Индия

«Два или три ребенка – достаточно!»
«Малая семья – счастливая семья!»

В 1951 г. Индия провозгласила **программу планирования семьи**. Сначала ставилась цель **перехода от традиционной многодетной к 2-х- и 3-хдетной семье**.

Политика планирования семьи включает пропагандистские, медицинские и административно-правовые меры.

Центры семейного планирования занимаются **распространение новых методов контрацепции и операциями по стерилизации** (в среднем, ежегодно, в Индии подвергаются стерилизации около 5 млн мужчин и женщин, а средствами контрацепции пользуются 50 – 60 млн женщин). Был повышен возраст вступления в брак.

Все эти усилия привели к незначительному снижению коэффициента рождаемости, но не остановили абсолютного роста населения.

Средний размер семьи в наши дни составляет 5 человек. Проведение демографической политики в Индии наталкивается на многочисленные препятствия в виде некоторых догматов индуизма, тысячелетних традиций ранних браков, неграмотности значительной части сельских жителей, различных семейных обрядов.

Судя по прогнозам, в XXI в. Индия, обогнав Китай по численности населения, станет самой многонаселенной страной планеты.



- контроль над рождаемостью – стерилизация / предупреждение беременности;
- с 1976 г. принудительная стерилизация мужчин;
- повышенный возраст вступления в брак – 23 ♂ и 18 ♀



Активная демографическая политика, направленная на повышение рождаемости, проводится с нач. 20-х гг. XIX в.

Основные выплаты:

- ✓ пособие на каждого ребёнка в возрасте до 3 лет в зависимости от дохода с 4 мес. беременности – €154;
- ✓ пособие одиноким родителям €502/мес. + надбавка на каждого ребёнка €167/мес.;
- ✓ пособие к новому учебному году на детей с 6 до 18 лет, которые учатся – €67;
- ✓ семейная доплата семьям или одиноким родителям с низкими доходами, имеющими 3 и более детей в возрасте от 3 до 21 года – €139/мес.;
- ✓ пособия на учёбу детей-инвалидов – €107/мес.;
- ✓ жилищные пособия семьям с детьми;
- ✓ пособия по уходу за ребёнком до 6 лет, проживающим дома – до €1500/квартал (в зависимости от дохода семьи);
- ✓ надбавки для одиноких родителей;
- ✓ пособие детям-сиротам – €100/мес.;
- ✓ единовременное пособие на рождение ребёнка в сумме 260% базовой з/п на первого и 717% на каждого последующего ребёнка;
- ✓ оплата отпуска по беременности в размере 90% заработка

Франция

Эталон демографической политики; первая из европейских стран, столкнувшаяся с депопуляцией и разработавшая систему мер по её преодолению и увеличению численности.



- до 1967 г. запрещена продажа контрацептивов;
- до 1975 г. запрещены аборты;
- с 1946 г. денежные выплаты и налоговые льготы семьям – поощрение рождений 1, 2 и особенно 3 ребёнка;
- базовое пособие на ребёнка всем лицам, проживающим во Франции и имеющим не менее 2 детей (независимо от гражданства, дети до 20 лет проживают в стране). Размер пособия дифференцирован в зависимости от числа детей: на 2 – €107/мес., 3 – 244, 4 – 382, 5 – 519, 6 – 656 (за каждого последующего – надбавка €137, доход семьи не влияет на размер пособия);
- ряд иных пособий.

Швеци

- Обеспечивается необходимое количество мест в детских дошкольных учреждениях для работающих родителей.
- Работающие родители имеют право на отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 1 года (с 01.01.2002 г. – на 13 мес., в т.ч. 2-мя месяцами может воспользоваться только отец ребенка, что предусмотрено с целью привлечения отца к воспитанию детей с раннего возраста).
- На каждого ребёнка до 18 лет выплачивается пособие в размере 800 шведских крон в месяц (\$80), для учащихся в вузах – стипендия 2000 шведских крон и льготный кредит 5000 шведских крон в месяц с рассрочкой на 20 лет



- семейные пособия всем гражданам, включая иммигрантов;
- экономическая самостоятельность женщины в браке (возможность заработка);
- большое внимание проблемам планирования семьи и сексуального образования молодёжи, профилактике семейного насилия;
- с 60-х гг. в школах обсуждаются вопросы контрацепции, сознательного родительства, планирования семьи, ответственности мальчиков за аборты и однополые связи.

Бельгия

- выплата пособий,
- снижение налогов,
- субсидии на жилье и обучение детей.
- Пособия увеличивается в зависимости от возраста ребёнка – в 14 лет оно в 3 раза больше, чем на ребёнка до 4-х лет. Если ребёнок учится, то пособие выплачивается до 25 лет.

Австрия

- Пособия на детей выдаются, если они

Евросоюз

- семейные пособия + налоговые льготы при небольшом размере пособий;
- размер пособия увеличивается с увеличением возраста ребёнка (кроме Дании – уменьшается);
- доп. выплаты для малолетних детей;
- иммиграция – основной способ решения проблемы.



Италия

- Размер пособия обратно пропорционален доходу семьи и прямо пропорционален количеству членов семьи.
- Учащимся выплачивается пособие до 25 лет.



США

В **1935 г.** принят **Закон о социальном обеспечении**, гарантирующий право на социальную защиту самым нуждающимся. В основном она заключалась в предоставлении услуг и натуральных выплат.

В настоящее время материальная поддержка реализуется через систему налоговых льгот и кредитов:

- стандартных налоговых вычетов,
- налоговых кредитов на ребёнка,
- налоговых кредитов на оплату услуг присмотра за детьми и др. нетрудоспособными,
- кредитов на усыновление.

В 1993 г. введены обязательные неоплачиваемые отпуска по беременности и родам продолжительностью до 12 недель (при наличии стажа не менее 1250 ч за предыдущий год)



- открытая иммиграционная политика;
- налоговая поддержка семей с детьми;
- региональные программы семейной политики;
- программы поддержки семьи на предприятиях – отпуска по с/о, гибкие графики работы, неполный рабочий день, оплата детских дошкольных учреждений и др.

США

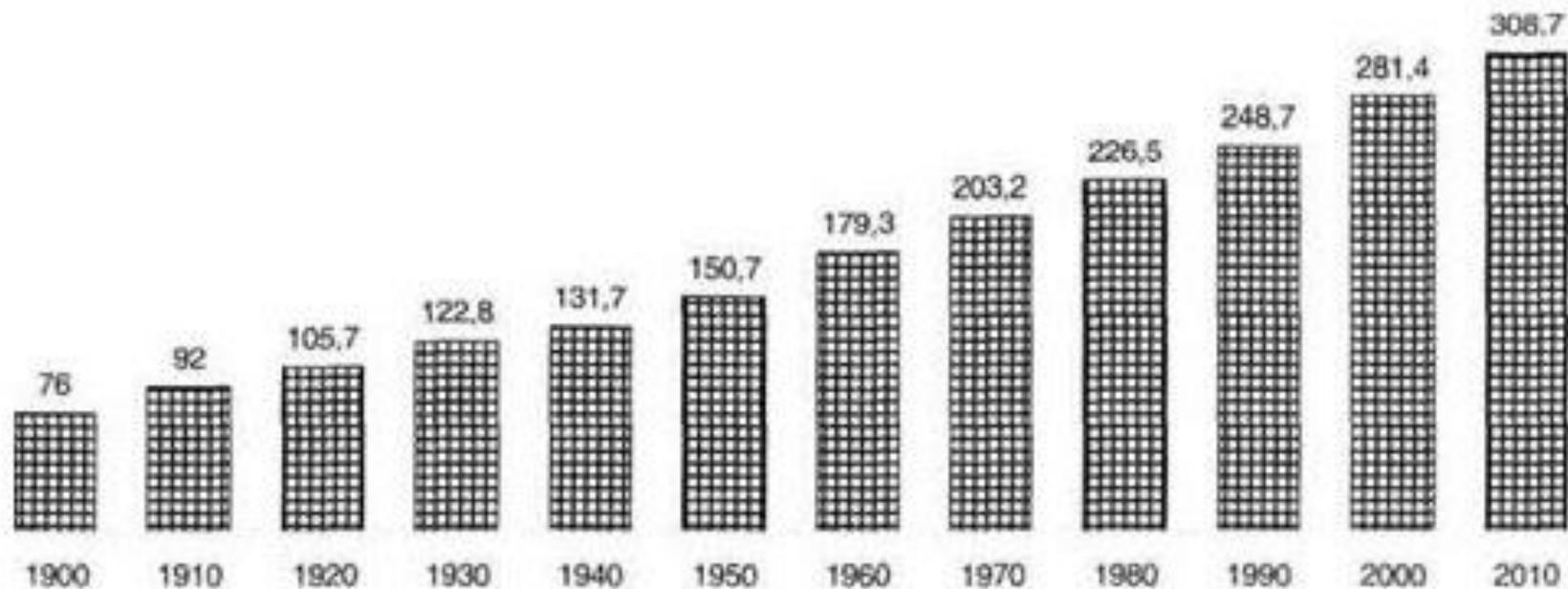
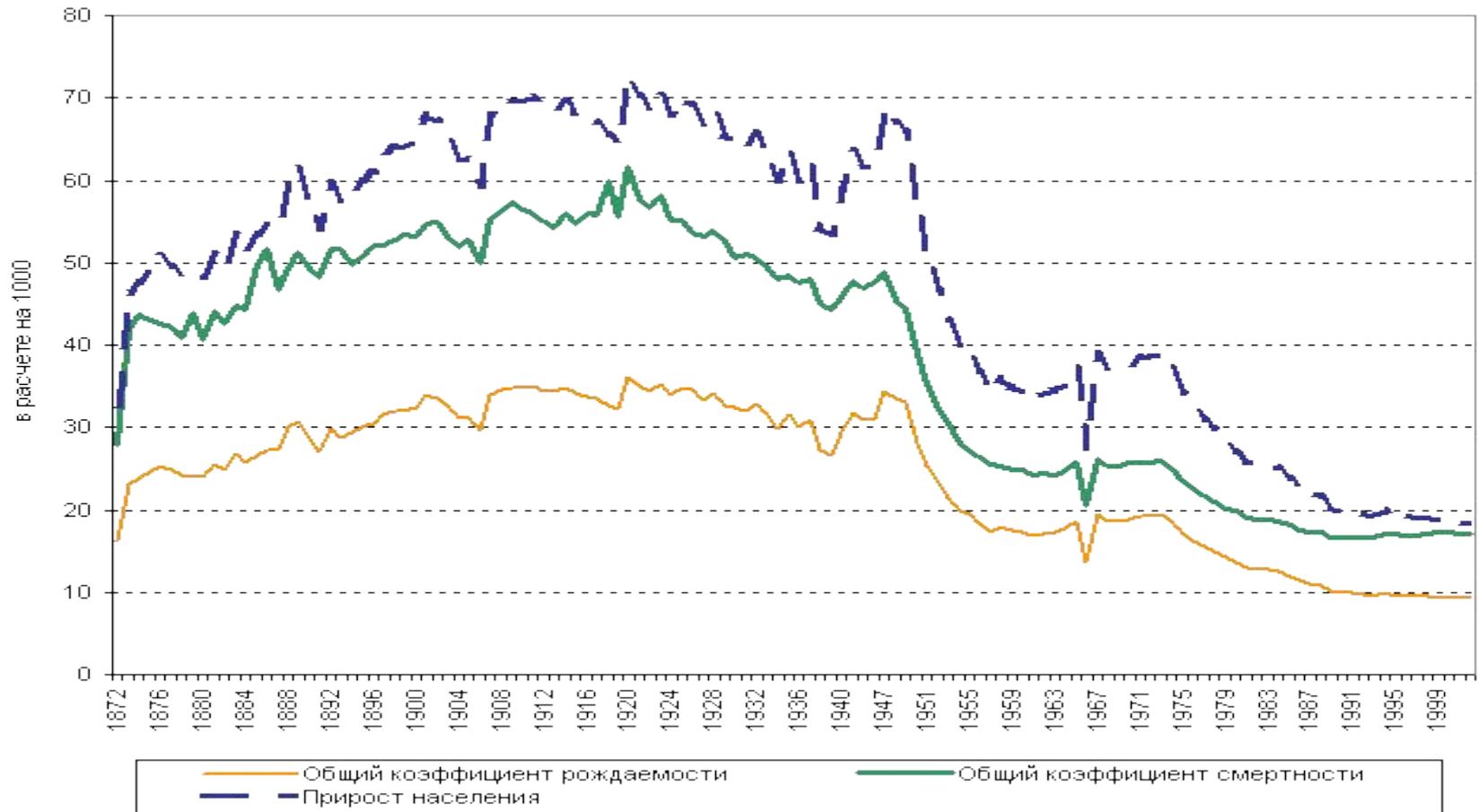
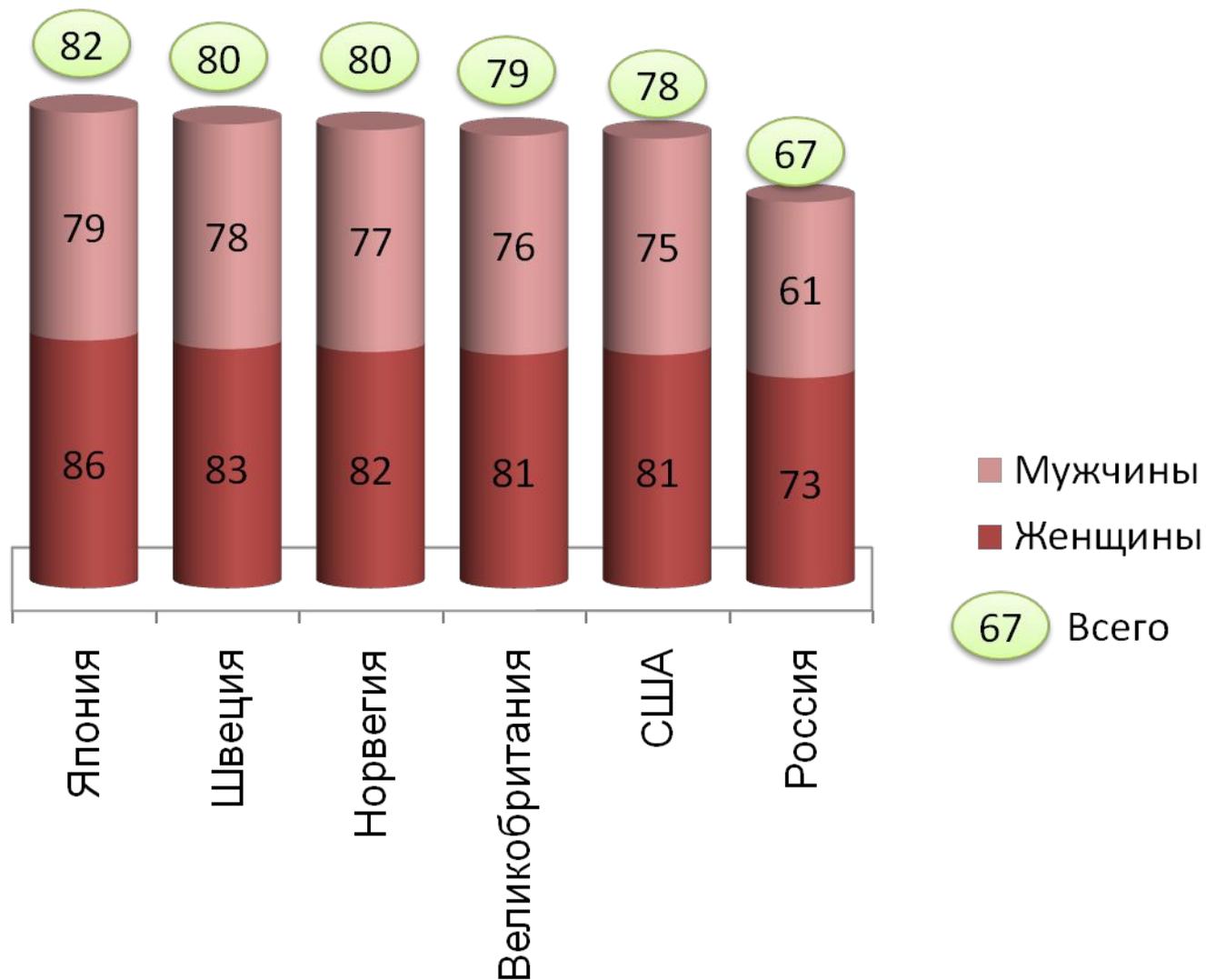


График 2. Рост численности населения США с 1900 по 2010 г., млн. человек

ЯПОНИЯ



Средняя продолжительность жизни в России и развитых странах



Факторы, влияющие на продолжительность жизни

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ):

ЗДОРОВЬЕ – это состояние и осознание своего полного физического, духовного и социального благополучия.

ДОЛГОЖИТЕЛЬ – это пожилой человек, перешагнувший 90-летний рубеж.



**Для естественного прироста и
увеличения продолжительности
жизни населения необходимы
усилия государства**

- **в области стабилизации экономики,**
- **увеличение выделяемых средств на развитие здравоохранения,**
- **увеличение социальной защищенности населения,**
- **пропаганда здорового образа жизни среди молодежи,**
- **решение экологических проблем**



Среди главных причин снижения продолжительности жизни населения в России специалисты называют следующие:

- **рост цен на продукты питания, лекарства и услуги медицинских учреждений;**
- **недостаточный уровень развития сети качественных и общедоступных учреждений здравоохранения;**
- **распространение алкоголизма и наркомании, особенно среди молодежи;**
- **относительно высокий уровень производственного травматизма (в большой мере как следствие алкогольного отравления);**
- **недостаточное развитие сети общедоступных физкультурно-оздоровительных и рекреационно-развлекательных объектов;**
- **низкая культура организации отдыха;**
- **ухудшение экологической обстановки;**
- **частые стрессовые ситуации;**
- **рост нагрузки на женщин, их переутомление, следствием чего является рождение физически ослабленных детей;**
- **тревожная криминогенная обстановка.**

Это и многое другое способствует ухудшению здоровья нации, снижает продолжительность жизни.



**Любовь к Родине
начинается с семьи**

**Френсис Бэкон
(английский философ
конца VI-начала VII век)**