

зано далее, реабилитационные услуги в организациях социального обслуживания Российской Федерации.

Содержание конкретных направлений реабилитации в Законе не раскрывается. В законодательных актах Российской Федерации раскрываются лишь понятия «медицинская реабилитация» и «санаторно-курортное лечение».

Отсутствие унифицированных, закрепленных в законодательстве определений направлений реабилитации инвалидов приводит к использованию в нормативных правовых актах разных терминов, что осложняет правоприменительную практику.

Детальная характеристика направлений и видов реабилитационных услуг инвалидов приводится в национальных стандартах Российской Федерации. Однако применение этих стандартов в соответствии с действующим законодательством носит добровольный характер, а потому используется не повсеместно.

Направления реабилитации, определенные законом, далеко не в полной мере соответствуют группам, содержанию и наименованию видов реабилитационных услуг инвалидов, содержащихся в национальных стандартах. Так, закон не предусматривает предоставление услуг по психологической реабилитации инвалидов, услуг по физической адаптации, предусмотренных национальными стандартами. В свою очередь, национальные стандарты не предусматривают содействия в трудоустройстве на специальных рабочих местах.

Устранение имеющихся различий в терминологии, используемой в законе и в национальных стандартах, представляется целесообразным в целях единообразного применения на практике.

Библиографический список

1. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 08.08.2001) // Российская газета. 02.12.1995. № 234.
2. О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов Указ Президента РФ от 1 июля 1996 г. № 1011 // Собрание законодательства РФ. 1996. № 28. Ст. 3359.
3. Конвенция о правах инвалидов (Заключена в Нью-Йорке 13.12.2006) // Собрание законодательства РФ. 2013. № 6. Ст. 468.

УДК 314.015

**Лобастов Анатолий Аркадьевич,
Ситковский Арсений Михайлович,**

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Челябинский филиал

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация. В статье рассматривается актуальная ситуация с демографической политикой Российской Федерации, анализируются ключевые демографические показатели. По результатам исследования даётся ряд существенных предложений по совершенствованию государственной демографической политики в Российской Федерации.

Ключевые понятия: демографическая политика, семейная политика, государственное управление, воспроизводство населения.

**Lobastov Anatoly,
Sitkovskiy Arseniy,**

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Chelyabinsk branch

DEMOGRAPHIC POLICY OF THE RUSSIAN FEDERATION

Annotation. This article examines the current situation with the demographic policy of the Russian Federation, analyzes key demographic indicators. Based on the results of the study, a number of significant proposals are made to improve the state demographic policy in the Russian Federation.

Key concepts: demographic policy, family policy, government, reproduction of the population.

В современной России часто наблюдается смешение социальной, демографической и семейной политики. Необходимо с самого начала разграничить эти понятия по смыслу.

• Социальная политика – система мер, направленных на осуществление социальных программ, поддержания доходов, уровня жизни населения, обеспечения занятости, поддержки отраслей социальной сферы, предотвращения социальных конфликтов [2, с. 118].

• Семейная политика – это деятельность государства и иных институтов, направленная на возрождение семьи, семейного образа жизни, возвращение семье присущих ей социальных функций, укрепление семьи как социального института [1, с. 246].

• Демографическая политика – комплекс мер, принимаемых государством с целью влияния на режим демографического воспроизводства в заданном направлении [3, с. 497].

В отличие от социальной и семейной политики, демографическая политика является автономной сферой государственного управления и имеет коренные отличия в предмете, на ко-

торый она воздействует. Таким образом, демографическая политика имеет прямое отношение к процессам рождаемости и смертности населения, а также брачности и разводимости – как к процессам, непосредственно влияющим на рождаемость и, в определенной степени, на смертность. Стоит отметить, что миграционные процессы не имеют отношения к демографическому воспроизводству, а, следовательно, и к демографической политике.

Если говорить о нашей стране, то необходимо констатировать факт: демографическая политика современной России практически отсутствует. Единственным её основанием можно считать Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». Иных нормативно-правовых актов, направленных на регулирование демографических процессов, нет.

Таким образом, можно говорить об отсутствии демографической политики в Российской Федерации как таковой. Существует лишь её концепция, которая не менялась с 2007 года. Если проанализировать предполагаемые показатели реализации государственной демографической политики до 2016 года, то мы увидим, что все показатели были перевыполнены. В концепции не указаны ни конкретные органы, ни конкретные должностные лица, а также не указываются источники финансирования. На стадии разработки концепции предполагалось, что будут разработаны конкретные целевые программы, однако впоследствии они так и не были утверждены. Несмотря на все перечисленные недостатки и сложности, общая демографическая тенденция скорее положительная.

Демографическая ситуация в Российской Федерации не является удовлетворительной. Ключевыми показателями оценки являются: ожидаемая продолжительность жизни, рождаемость, смертность и брачность.

Ожидаемая продолжительность жизни в России в 2015 году составила 70,1 года (средняя для мужчин и женщин по данным Всемирного Банка). Она с 2006 года возрастает, но в последние 3 года не менялась, а в 2015 году немного снизилась. Такой показатель нельзя считать удовлетворительным, т.к. в развитых странах он около 80 лет. По разным данным Россия занимает по уровню ожидаемой продолжительности жизни 129 место (по данным ВОЗ); 125 место в мире (по данным Всемирного Банка). Полагаем, что заимствование опыта демографической политики стран-коллег являлось бы разумным, но и в истории нашей страны есть положительный опыт, который можно было бы использовать.

Существующие показатели рождаемости и смертности в стране далеки от идеальных, даже не смотря на общую положительную тенденцию. Уровень смертности в России остаётся удручающе высоким. Следует отметить, что рождаемость в РФ выше, чем во многих преуспевающих европейских странах, однако она сокращается вот уже много десятков лет.

Если же говорить о брачности и разводимости в России, то следует отметить следующее. Последние годы брачность в нашей стране повышается, в основном благодаря усилиям государственного аппарата управления. Однако, только примерно каждый сто двадцатый житель России состоит в браке, это, безусловно, низкий показатель. В этой связи разводимость на 1000 человек также снижается, поскольку количество зарегистрированных браков не столь велико. Если посчитать соотношение браков к разводам в 2015 году (по данным Росстата), то количество разводов в году равняется 52,68% от всех заключённых браков в том же году.

Общие демографические тенденции отражаются на Челябинской области практически как один к одному, по сравнению с всероссийской тенденцией, однако существует и своя специфика. Например, ожидаемая продолжительность жизни по Челябинской области ниже, чем средний показатель по России: 69,9 лет против 71,4 (по данным Росстата). Здесь ключевую роль играет вопрос экологии региона.

Причины неудовлетворительных демографических показателей кроются отнюдь не в закономерном цивилизационном развитии, а вполне объяснимы и обусловлены. Среди факторов влияния на демографическую ситуацию учёные выделяют четыре основных: экономический, медицинский, религиозный и семейный [4]. Каждый из них требуется рассмотреть отдельно.

Рассматривая органы государственного управления в России, ответственные за демографическую ситуацию, следует отметить, что отдельные демографические показатели закреплены за разными органами исполнительной власти. Однако конкретный орган или ответственное лицо не определены. Необходимо чётко утвердить ответственный орган и ответственных должностных лиц для чёткого государственного управления в области демографических процессов. В нынешних условиях резонно будет утвердить этим органом Министерство здравоохранения РФ или Министерство экономического развития РФ.

Необходимо разработать новую, более актуальную и проработанную концепцию государственной демографической политики. В нынешних условиях, этим должна заняться Администрация Президента РФ, т.к. этот орган обладает достаточным административным ресурсом.

Необходимо сформировать целый комплекс связанных программ, которые сейчас отсутствуют в Российской Федерации. Каждая из них должна быть направлена на решение одной стратегически важной проблемы в области демографии. Подобные целевые программы уже существуют в странах бывшего СНГ (Беларусь, Украина, Казахстан) и реализуются не один год. Ключевыми направлениями могли бы стать: целевая программа профилактики и пресечения алкоголизма; комплекс мероприятий, связанных с повышением в обществе ценности семейственности, материнства и детства; завершение реформы систем здравоохранения и пенсионного обеспечения; принятие мер по предотвращению проникновения антисемейных западных ценностей через иностранных агентов влияния.

Ещё одним важным шагом должна стать разработка определённой «повестки дня» в научном сообществе. Этот этап включает в себя использование государственных каналов средств массовой информации и определение государственного финансирования посредством президентских грантов и грантов гуманитарных фондов на исследование вопросов и реализацию конкретных мероприятий, связанных с государственной демографической политикой.

Если говорить о финансировании демографической политики, то достаточно вспомнить о таком понятии как человеческий капитал, который составляет около половины от структуры всего капитала в России. Все граждане приносят около 30% налогов в казну. Рост экономики за счёт трудового ресурса (природный в России в избытке) удобно проследить на примере Китая.

Источниками финансирования должны стать средства государственного бюджета. Проблема постоянного недофинансирования вытекает из другой: неверно расставленные приоритеты государственной бюджетной политики. примером этого может служить утверждённый бюджет Российской Федерации на 2017 год: расходы на здравоохранение составят в 2017 году 362 млрд рублей (на 33% меньше, чем в 2016 году), тогда как на содержание силовых структур РФ будет потрачено 1,967 трлн рублей.

Для сравнения, расходы на здравоохранение в 2015 году в РФ составили 162 млрд рублей (примерно 2,5 млрд долларов), что при ВВП России за 2015 год в 80804 млрд рублей (примерно 1258 млрд долларов) составляет 0,2% от ВВП страны. Если сравнивать нашу страну с Сингапуром, где ожидаемая продолжительность жизни в 2015 году составила 83,1 года (по данным Всемирного Банка), то мы увидим, что в 2015 году расходы на здравоохранение составили 9 млрд долларов. ВВП Сингапура в 2015 году составил 308 млрд долларов, а значит расходы на здравоохранение составили примерно 3% от ВВП.

При подобном попустительском отношении к сфере государственного здравоохранения резонно будет ожидать увеличение смертности и снижение рождаемости. Следует пересмотреть расстановку приоритетов в распределении государственного бюджета, сместить его в сторону заботы о гражданах собственной страны, как ныне живущих, так и ещё не родившихся.

Библиографический список

1. Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М.: Изд-во МГУ, 2005. 304 с.
2. Бреева Е.Б. Основы демографии: учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2007. 562 с.
3. Елисеева И.И., Васильева Э.К., Клупт М.А. и др. Демография и статистика населения: учебник. М.: Финансы и статистика, 2006. 688 с.
4. Лобастов А.А., Ситковский А.М. Факторы влияния и способы регуляции демографической ситуации в современной России / Материалы XIII Всероссийской студенческой научно-практической конференции, 23-24 апреля 2015 года. В 2-х ч. Ч. 2. Челябинск: РАНХиГС, Челябинский филиал, 2016. С. 34-37.
5. Российский статистический ежегодник. М.: Росстат, 2015. 728 с.
6. Смирнов С.Н., Сидорина Т.Ю. Социальная политика: учебное пособие. М.: ГУ ВШЭ, 2005. 282 с.
7. Статистический ежегодник по Челябинской области. Челябинск: Челстат, 2015. 512 с.
8. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351 // Российская газета. 29.08.2014.

УДК 616.127-005.8

Макарова Анастасия Сергеевна,

Новикова Вероника Евгеньевна,

Челябинский государственный университет

Научный руководитель: Потапов Игорь Владиславович,

Челябинский государственный университет,

кандидат медицинских наук

ИНФАРКТ МИОКАРДА КАК ПРИЧИНА ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ

Аннотация. В статье инфаркт миокарда рассматривается как причина дорожно-транспортного происшествия. Рассматриваются симптомы данной болезни и первая медицинская помощь при их проявлении.

Ключевые понятия: инфаркт миокарда, дорожно-транспортное происшествие, артериальное давление, прекардиальный удар.