

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 20 июня 2017 г. № 1298-р

МОСКВА

1. Утвердить прилагаемую Концепцию демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года (далее – Концепция).

2. Минвостокразвития России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, разработать в 3-месячный срок план мероприятий ("дорожную карту") по реализации Концепции и внести его в установленном порядке в Правительство Российской Федерации.

3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, разработать и утвердить программы демографического развития с учетом положений Концепции и плана мероприятий ("дорожной карты") по реализации Концепции.

Председатель Правительства
Российской Федерации

Д.Медведев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 20 июня 2017 г. № 1298-р

КОНЦЕПЦИЯ
демографической политики Дальнего Востока
на период до 2025 года

I. Общие положения

Настоящая Концепция определяет цели, принципы, основные направления и задачи политики Российской Федерации в области народонаселения Дальнего Востока на период до 2025 года.

Концепция разработана в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной

Указом Президента Российской Федерации [от 9 октября 2007 г. № 1351](#) "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года", Концепцией государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Президентом Российской Федерации, государственной программой Российской Федерации "Социально-экономическое развитие Дальнего Востока и Байкальского региона", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации [от 15 апреля 2014 г. № 308](#) "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Социально-экономическое развитие Дальнего Востока и Байкальского региона", Стратегией социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации [от 28 декабря 2009 г. № 2094-р](#), Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации [от 25 августа 2014 г. № 1618-р](#), Концепцией развития приграничных территорий субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации [от 28 октября 2015 г. № 2193-р](#), общепризнанными принципами и нормами международного права в области народонаселения с учетом отечественного и иностранного опыта.

При разработке настоящей Концепции учитывались целевые показатели, установленные Указом Президента Российской Федерации [от 7 мая 2012 г. № 606](#) "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации", Указом Президента Российской Федерации [от 14 сентября 2012 г. № 1289](#) "О реализации Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом".

Развитие Дальнего Востока является стратегическим приоритетом России в XXI веке, главным ресурсом этого развития становится человеческий потенциал. В связи с этим демографическая политика Дальнего Востока должна обеспечить стабилизацию и увеличение численности народонаселения в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, создание условий для устойчивого роста рождаемости и продолжительности жизни, сокращение уровня смертности, снижение миграционного оттока постоянного населения, повышение миграционной привлекательности для потенциальных переселенцев и формирование устойчивого миграционного притока населения в регионы Дальнего Востока.

II. Демографическая ситуация на Дальнем Востоке, основные проблемы, тенденции и региональные особенности

Современная демографическая ситуация на Дальнем Востоке обусловлена социально-экономическими процессами в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, и реализацией федеральных и региональных проектов по их развитию, в том числе:

созданием территорий опережающего социально-экономического развития во всех регионах Дальнего Востока;

созданием свободного порта Владивосток и последовательным распространением режима свободного порта на различные территории Дальнего Востока;

внедрением уникального механизма поддержки инвестиционных проектов;

бесплатным предоставлением земельных участков на Дальнем Востоке гражданам Российской Федерации;

обеспечением комплексного социально-экономического развития дальневосточных регионов путем реализации мероприятий специальных разделов по опережающему развитию Дальнего Востока в рамках государственных программ Российской Федерации и федеральных целевых программ;

комплексным развитием Курильских островов Сахалинской области, г. Комсомольска-на-Амуре Хабаровского края, космодрома "Восточный" в Амурской области, судостроительного комплекса "Звезда" в Приморском крае и других объектов;

созданием коммерческих и некоммерческих организаций – институтов развития Дальнего Востока.

Численность населения в Дальневосточном федеральном округе на 1 января 2016 г. составила 6195 тыс. человек, или 4,2 процента численности населения Российской Федерации. Помимо сложных климатических условий в северных районах Дальнего Востока трудности освоения Дальневосточного федерального округа связаны с размером территории, площадь которой составляет 36 процентов всей территории Российской Федерации, и самой низкой плотностью населения среди всех федеральных округов – 1 человек на 1 кв. км.

Освоение восточных территорий являлось стратегической задачей российского государства на протяжении последних 2 столетий. Благодаря государственной переселенческой политике к 1914 году население Дальнего Востока увеличилось до 2,2 млн. человек. Дальнейший масштабный рост народонаселения связан с экономическим освоением восточных территорий страны в XX веке. Вплоть до 1991 года темпы роста народонаселения на Дальнем Востоке были самыми высокими в России. Численность населения к 1991 году достигла исторического максимума – 8,06 млн. человек.

В дальнейшем численность населения существенно сокращалась в основном за счет миграции в центральные и западные регионы страны. Наиболее масштабное сокращение пришлось на 1991 – 2000 годы – 1232 тыс. человек, из них 94 процента за счет миграции. В последние годы благодаря принятым на федеральном и региональном уровне мерам ситуация улучшилась. Начиная с 2012 года впервые за 20 лет в Дальневосточном федеральном округе наблюдается естественный прирост населения, который за 2012 – 2015 годы составил 30,98 тыс. человек. Устойчиво снижается уровень миграционного оттока населения, что отражается на положительной демографической динамике.

В то же время народонаселение продолжает сокращаться за счет

превышения уровня миграционной убыли над естественным приростом населения. При этом на Дальнем Востоке за последние десятилетия существенно снизился трудовой потенциал. Ключевыми проблемами Дальнего Востока, вызывающими повышенную миграцию, являются относительно низкое качество жизни, социальной сферы, транспортной и коммунальной инфраструктуры и уровня организации труда.

Регионы Дальнего Востока значительно отличаются друг от друга по численности населения и демографической ситуации, в 5 из них (Республике Саха (Якутия), Приморском и Хабаровском краях, Амурской и Сахалинской областях) проживает 89 процентов всего населения Дальневосточного федерального округа. Наряду с общими тенденциями, характерными для Дальнего Востока в целом, имеются значительные различия между регионами по уровню рождаемости, смертности и миграции.

В 2007 – 2015 годах значение суммарного коэффициента рождаемости в Дальневосточном федеральном округе увеличилось с 1,52 до 1,89, устойчиво превышая среднее значение этого коэффициента по Российской Федерации – 1,78 в 2015 году, но не достигло уровня, необходимого для воспроизводства населения. Значение суммарного коэффициента рождаемости ниже общероссийского значения в 2015 году наблюдалось в Приморском крае (1,76) и Магаданской области (1,66), в то время как в Сахалинской области достигло 2,02, а в Республике Саха (Якутия) значение этого коэффициента одно из самых высоких в стране – 2,19.

Смертность в регионах Дальнего Востока устойчиво снижается, но медленнее, чем в других субъектах Российской Федерации. В 2007 – 2014 годах уровень смертности в Дальневосточном федеральном округе сократился на 8 процентов (до 12,6 случая на 1 тыс. человек), в то время как в целом по России – на 10,3 процента (до 13,1 случая на 1 тыс. человек). В 2014 году уровень смертности превышал общероссийский показатель в Приморском и Хабаровском краях, Амурской области, Еврейской автономной области, в которых суммарно проживает около 70 процентов населения Дальневосточного федерального округа.

Профилактика заболеваемости и повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи наряду с другими мерами внесли свой вклад в снижение смертности и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Так, продолжительность жизни в 2007 – 2015 годах выросла на 3,9 года, достигнув 68,7 года, но остается ниже общероссийского уровня на 2,7 года (71,4 года). Разрыв между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин на Дальнем Востоке составляет 11,1 года (мужчины – 63,3 года, женщины – 74,4 года), что превышает общероссийский уровень – 10,8 года (мужчины – 65,9 года, женщины – 76,7 года). Основной причиной такой ситуации является повышенная мужская смертность (78,3 процента всех умерших в трудоспособном возрасте на Дальнем Востоке составляют мужчины).

Основными причинами смертности в Дальневосточном федеральном округе, по данным за 2014 год, были болезни системы

кровообращения – 50,8 процента, новообразования – 15,1 процента, внешние причины – 13,2 процента, болезни органов пищеварения – 6,2 процента и болезни органов дыхания – 4,5 процента.

В 2015 году по сравнению с 2014 годом отмечено:

сохранение уровня общей смертности населения – 12,6 случая на 1 тыс. человек населения (по Российской Федерации – 13 случаев). Отмечен рост смертности населения в 4 регионах – Еврейской автономной области (на 2,7 процента), Сахалинской области (на 2,3 процента), Приморском и Хабаровском краях (на 0,8 процента);

снижение уровня младенческой смертности на 16,7 процента – с 9 случаев до 7,5 случая на 1000 детей, родившихся живыми (по Российской Федерации – снижение на 12,2 процента, до 6,5 случая на 1000 детей, родившихся живыми), при этом снижение этого показателя зарегистрировано во всех регионах Дальнего Востока.

В то же время показатели смертности от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе туберкулеза, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения и внешних причин остаются выше среднероссийского уровня.

В 2014 – 2015 годах зарегистрирован рост смертности:

от туберкулеза – в Приморском крае (на 20,5 процента);

от болезней органов дыхания – в Еврейской автономной области (на 28,4 процента), Камчатском крае (на 21,8 процента), Сахалинской области (на 16,6 процента), Чукотском автономном округе (на 9,7 процента) и Приморском крае (на 5,7 процента);

от болезней органов пищеварения – в Сахалинской области (на 17,5 процента), Республике Саха (Якутия) (на 13,7 процента), Приморском крае (на 11,6 процента), Еврейской автономной области (на 7,4 процента) и Камчатском крае (на 2,2 процента);

от болезней системы кровообращения – в Магаданской области (на 4,2 процента), Чукотском автономном округе (на 3,9 процента), Еврейской автономной области (на 1,8 процента) и Камчатском крае (на 0,4 процента);

от новообразований – в Амурской области (на 11 процентов), Хабаровском и Приморском краях (на 6,4 процента), Магаданской (на 5,7 процента) и Сахалинской (на 5,2 процента) областях и Республике Саха (Якутия) (на 1,5 процента).

Рост смертности от внешних причин зафиксирован в Еврейской автономной области (на 18,4 процента), Сахалинской (на 2,7 процента) и Амурской (на 2 процента) областях. В остальных регионах отмечено снижение этого показателя, что привело к снижению его значения в целом по округу на 3,4 процента в 2015 году по сравнению с 2014 годом при сохранении превышения на 32,2 процента среднего уровня по стране.

Рост смертности от дорожно-транспортных происшествий в 2015 году по сравнению с 2014 годом зафиксирован в Магаданской области (в 2,1 раза), Чукотском автономном округе (почти в 1,5 раза), Еврейской автономной области (на 27,7 процента) и Амурской области (на 8,6 процента). В остальных регионах отмечено

снижение этого показателя, что привело к снижению его значения в целом по округу на 8,3 процента.

Материнская смертность в 2015 году составила 16,2 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми. В 2015 году в Камчатском крае, Еврейской автономной области и Чукотском автономном округе не зарегистрировано ни одного случая смерти женщины в период беременности, родов и в послеродовой период.

В регионах Дальнего Востока регистрируются показатели смертности лиц в трудоспособном возрасте, которые выше среднероссийского показателя. Вместе с тем в 2015 году по сравнению с 2014 годом этот показатель снизился на 3,2 процента (с 680,5 до 659,5 случая на 100 тыс. населения трудоспособного возраста). При этом максимальные показатели смертности населения в трудоспособном возрасте отмечаются в Еврейской автономной области – рост на 4,7 процента (с 845,5 до 885,2 случая на 100 тыс. населения трудоспособного возраста) и Амурской области – рост на 0,2 процента (с 752,3 до 753,5 случая на 100 тыс. населения трудоспособного возраста).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом в 2015 году в Дальневосточном федеральном округе составлял 120,5 случая на 100 тыс. населения (по Российской Федерации – 70,8 случая на 100 тыс. населения). Максимальные показатели отмечаются в Чукотском автономном округе (490,6 случая на 100 тыс. населения), Магаданской области (192,9 случая на 100 тыс. населения), Республике Саха (Якутия) (163,6 случая на 100 тыс. населения), Сахалинской области (156,8 случая на 100 тыс. населения).

Среди всех зарегистрированных на Дальнем Востоке больных, страдающих алкоголизмом, 91,2 процента составляют лица трудоспособного возраста (20 – 59 лет).

Различия в структуре заболеваемости и смертности населения регионов Дальнего Востока требуют принятия на федеральном и региональном уровнях дополнительных мер по улучшению демографической ситуации.

В результате естественной и миграционной убыли за 2 десятилетия наибольшие потери численности населения понесли северные территории – Чукотский автономный округ, Камчатский край, Магаданская и Сахалинская области. Одновременно внутри Дальневосточного федерального округа миграция имеет выраженную направленность из северных в южные территории.

Развитие территорий Дальнего Востока в значительной степени связано с более активным участием коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока (далее – коренные малочисленные народы) в хозяйственной деятельности, особенно в местах с неблагоприятными условиями проживания.

Территорию Дальневосточного федерального округа населяют представители 20 этносов коренных малочисленных народов, свыше 70 процентов которых проживает в сельской местности. Сравнительный анализ Всероссийской переписи населения 2010 года по отношению к аналогичной переписи 2002 года показал сокращение численности

коренных малочисленных народов, проживающих в регионах Дальнего Востока, на 2,7 процента. В настоящее время численность коренных малочисленных народов Дальнего Востока составляет 103,8 тыс. человек, что составляет 40 процентов численности всех коренных малочисленных народов Российской Федерации и 1,7 процента общей численности населения Дальневосточного федерального округа.

Сегодня для опережающего социально-экономического развития Дальнего Востока требуется решение амбициозных задач в организации и управлении демографическими процессами. В условиях ограниченности ресурсов необходимо принять меры по улучшению качества жизни населения, которые должны обеспечить условия для роста рождаемости, снижения смертности и сокращения выездной миграции населения. Одновременно решение таких задач будет способствовать повышению миграционной привлекательности регионов Дальнего Востока.

III. Цели, принципы, основные направления и задачи демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года

Стратегической целью демографической политики Дальнего Востока до 2025 года является стабилизация численности населения Дальнего Востока на уровне 6,2 млн. человек к 2020 году и ее увеличение до 6,5 млн. человек к 2025 году.

В основу демографической политики Дальнего Востока положены следующие принципы:

единство демографической политики на федеральном и региональном уровнях;

согласованность демографической политики с экономическим развитием регионов и реализацией инвестиционных проектов;

приоритетность мер демографической политики, ведущей к опережающему положительному изменению показателей демографического развития Дальнего Востока;

направленность демографической политики на все социальные категории населения;

ориентированность на семью как главный объект демографической политики;

концентрация ресурсов на приоритетных направлениях, программах и проектах демографического развития;

комплексность, межведомственность и социальное партнерство в реализации программ общественного здоровья и благополучия семьи для повышения рождаемости и ожидаемой продолжительности жизни населения;

приоритетность в миграционной политике мер по привлечению на Дальний Восток российских граждан, привлечение мигрантов на постоянное место жительства с учетом потребностей демографического и социально-экономического развития Дальнего Востока;

дифференцированность мер, реализуемых в рамках региональных демографических программ, в зависимости от особенностей демографического развития субъектов Российской Федерации, входящих

в Дальневосточный федеральный округ;

согласованность действий законодательных и исполнительных органов государственной власти на федеральном и региональном уровнях, органов местного самоуправления по демографическому развитию Дальнего Востока.

Основными направлениями демографической политики на Дальнем Востоке являются:

повышение рождаемости, обеспечивающее воспроизводство населения;

снижение смертности и повышение ожидаемой продолжительности жизни;

сокращение миграционного оттока постоянного населения;

привлечение на территорию Дальнего Востока мигрантов на постоянное место жительства и их адаптация и интеграция в общество;

содействие переселению соотечественников, проживающих за рубежом, на постоянное место жительства в субъекты Российской Федерации, входящие в Дальневосточный федеральный округ;

создание условий и стимулов для закрепления молодежи на территории Дальнего Востока и привлечения молодых специалистов из других регионов.

В соответствии с целью демографической политики на Дальнем Востоке в рамках ее основных направлений планируется решить ряд задач.

Для повышения рождаемости, обеспечивающего воспроизводство населения на Дальнем Востоке, необходимо:

реализовать комплекс мер государственной поддержки семей, имеющих детей, предусмотренных нормативными правовыми актами и государственными программами, включая поддержку семей в воспитании детей;

развивать региональные системы предоставления пособий в связи с рождением и воспитанием детей, включая регулярные пересмотр и индексацию их размеров с учетом инфляции, в том числе для устранения ситуаций попадания семьи в категорию бедных в связи с рождением ребенка;

усиливать стимулирующую роль дополнительных мер государственной поддержки семей, имеющих детей, в форме предоставления регионального материнского (семейного) капитала, расширяя направления его использования;

реализовать меры дополнительной поддержки семей с особыми потребностями, в том числе молодых, многодетных, неполных, приемных семей, а также семей с инвалидностью родителя или ребенка;

рекомендовать регионам Дальнего Востока проработать возможность сохранения статуса многодетной семьи до достижения младшим ребенком возраста 16 лет;

создать условия для повышения доступности жилья и улучшения жилищных условий для семей с детьми по мере рождения детей, в том числе за счет разработки программ по обеспечению первоочередного улучшения жилищных условий многодетных семей, создания стартовых жилищных условий для молодых семей, развития найма

специализированных жилых помещений, социальной ипотеки и жилищных накопительных кооперативов;

установить дополнительные налоговые льготы и вычеты на ребенка для многодетных семей, льготный проезд к месту отдыха семей и каникулярного отдыха детей;

сформировать программу поддержки многодетных семей для эффективного освоения предоставляемого бесплатно земельного участка на Дальнем Востоке для граждан Российской Федерации, включающую доступное строительство частного домостроения для последующего закрепления семьи на соответствующей местности, создание эффективных механизмов трудовой занятости, оказание социальных услуг и ведение быта в сельской местности;

разработать и реализовать дополнительные меры государственной поддержки семей, прежде всего молодых семей, при рождении 1-го и 2-го ребенка;

обеспечить государственную поддержку развития в регионах системы услуг по присмотру и уходу за детьми до 3 лет (ясли, няни);

реализовать меры социальной поддержки семей, включая совершенствование системы налогообложения для лиц, воспитывающих несовершеннолетних детей, с учетом идеи посемейного налогообложения, а также увеличение размеров налоговых вычетов для работающих родителей;

создать в городах и сельской местности жизненную среду, благоприятную для семей с детьми, включая установление соответствующих требований к градостроительным решениям, а также к социальной и транспортной инфраструктуре;

обеспечить развитие системы адресной помощи при оплате жилищно-коммунальных услуг в зависимости от состава и материального положения семьи, а также адресной помощи семьям с доходами ниже величины прожиточного минимума;

обеспечить реализацию комплекса мер по содействию занятости женщин, имеющих малолетних детей, в целях обеспечения совмещения родительских и семейных обязанностей с профессиональной деятельностью, в том числе по созданию для женщин, выходящих из отпуска по уходу за ребенком, условий, способствующих их возвращению к трудовой деятельности, а также по организации их дополнительного профессионального образования и профессионального обучения профессиям, востребованным на рынке труда;

обеспечить расширение использования гибких форм занятости (включая надомный труд, частичную и дистанционную занятость), позволяющих совмещать работу с выполнением семейных обязанностей;

содействовать повышению занятости многодетных и малообеспеченных родителей, в том числе за счет их вовлечения в предпринимательскую деятельность, фермерскую деятельность на сельских территориях, а также в традиционные для коренных малочисленных народов виды деятельности с участием некоммерческих организаций;

обеспечить в партнерстве с представителями традиционных религий, бизнеса и некоммерческих организаций реализацию комплекса

мер по укреплению института семьи, возрождению и сохранению духовно-нравственных традиций семейных отношений;

обеспечить реализацию комплекса мер по дальнейшему снижению искусственного прерывания беременности (абортов) и развитию системы доабортного консультирования;

обеспечить пропаганду ценностей семьи, имеющей нескольких детей, а также различных форм семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях формирования в обществе позитивного образа семьи со стабильным зарегистрированным браком супругов, имеющих нескольких детей или принимающих на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей;

обеспечить реализацию комплекса мер по организации планирования семьи женщинами-инвалидами и оказание им необходимой помощи с учетом имеющихся у них нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности;

обеспечить реализацию комплекса мер, направленных на раннее выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психологического здоровья, включение таких детей в среду сверстников и интеграцию в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей по вопросам ответственного родительства.

Для снижения смертности и повышения ожидаемой продолжительности жизни необходимо:

разработать программы по охране здоровья, снижению заболеваемости и преждевременной смертности с учетом особенностей проблем охраны здоровья населения, проживающего на Дальнем Востоке;

осуществить комплекс мер по приближению оказания первичной медико-санитарной помощи к местам работы и проживания населения, по проведению профилактических мер и своевременному выявлению профессиональных и иных заболеваний, по привлечению работодателей к реализации программ по защите работников от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, снижению уровня производственного травматизма, в том числе по уменьшению числа несчастных случаев на производстве со смертельным исходом;

осуществить комплекс мер по формированию и созданию условий для ведения здорового образа жизни, в том числе по доступности объектов физической культуры и спорта;

повысить в регионах уровень доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в соответствии с территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи;

развивать центры здоровья в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях, создать информационно-просветительские центры по формированию здорового образа жизни с использованием современных технологий в рамках программ государственно-частного партнерства;

разработать межведомственные программы в области профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов

дыхания, сахарный диабет), а также в области снижения уровней преждевременной смертности населения и распространенности основных факторов, ее обуславливающих (злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность, употребление табака, нездоровое питание, неравенство в доступе к медицинской помощи), с установлением конкретных целевых показателей по их снижению в рамках организации целевого мониторинга реализуемых программ;

повысить эффективность реализации утвержденных стратегий и программ по снижению смертности населения от внешних причин, в том числе от злоупотребления алкоголем, на основе внедрения системы мониторинга с целью своевременной корректировки указанных стратегий и программ;

в целях содействия профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний и снижения неблагоприятного воздействия факторов внешней среды на здоровье населения разработать систему мотивации для руководителей общеобразовательных организаций к охране здоровья и формированию здорового образа жизни учащихся, а также для граждан и работодателей к участию в охране здоровья работников, поощрению их участия в программах формирования здорового образа жизни;

разработать систему мер по дальнейшему сокращению высоких уровней распространенности заболеваемости ВИЧ-инфекцией и синдромом приобретенного иммунодефицита человека, а также по реализации целевых мероприятий по профилактике распространенности туберкулеза среди социально незащищенных групп населения;

разработать региональные планы действий в интересах граждан старшего поколения по улучшению их здоровья, жизнеобеспечения, по повышению благосостояния и социального благополучия на региональном и муниципальном уровнях с учетом местных социально-экономических и социально-гигиенических условий жизни;

разработать систему взаимосвязанных мер по охране материнства, отцовства и детства в целях поощрения здорового образа жизни различных категорий семей, воспитывающих детей;

обеспечить материально-техническое оснащение организаций охраны материнства и детства, развитие и взаимодействие перинатальных центров, детских поликлиник и организаций родовспоможения;

обеспечить дальнейшее сокращение материнской и младенческой смертности, укрепление репродуктивного здоровья детей и молодежи в рамках региональных проектов и программ ответственного родительства;

разработать и реализовать комплекс мер по профилактике жестокого обращения и насилия в отношении детей, совершения преступлений в отношении несовершеннолетних, а также по предупреждению суицидов, в том числе путем развития психологических служб;

обеспечить совершенствование организации питания в бюджетных учреждениях социальной сферы;

разработать меры в области здорового питания населения и адресной помощи группам населения, уровень доходов которых не

позволяет им обеспечить полноценное питание;

обеспечить своевременное оказание медицинской помощи в труднодоступных районах Дальнего Востока со сложными климатогеографическими условиями, обеспечить участие санитарной авиации в оказании медицинской помощи и создать межрегиональные системы маршрутизации пациентов для оказания скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

обеспечить реализацию комплекса мер, направленных на снижение младенческой смертности.

Для сокращения миграционного оттока постоянного населения с территории Дальнего Востока необходимо:

обеспечить выявление и исследование факторов, стимулирующих миграционные настроения населения, а также разработать меры по снижению их влияния и закреплению населения на территории Дальнего Востока;

повысить доступность транспортной инфраструктуры для жителей регионов Дальнего Востока;

повысить доступность информационной среды (федеральных средств массовой информации, телерадиовещания, информационно-телекоммуникационной сети "Интернет") для жителей Дальнего Востока;

обеспечить развитие в регионах Дальнего Востока сети структурных подразделений профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования с возможностью применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, в том числе в ведущих государственных университетах.

Для привлечения на территорию Дальнего Востока мигрантов на постоянное место жительства с учетом возможностей их адаптации и интеграции в соответствии с потребностями демографического и социально-экономического развития Дальнего Востока необходимо:

создать эффективную систему мер по привлечению и закреплению востребованных специалистов в регионах Дальнего Востока;

создать условия для получения профессионального образования, дополнительного профессионального образования и прохождения профессионального обучения граждан, для привлечения в регионы Дальнего Востока населения из других субъектов Российской Федерации, формирования базы данных граждан, желающих переехать в другую местность для трудоустройства, а также для развития системы регулирования спроса и предложения рабочей силы, обеспечивающей взаимодействие с работодателями в части подбора персонала;

обеспечить привлечение квалифицированных отечественных и иностранных специалистов, в том числе выпускников организаций, осуществляющих образовательную деятельность по основным профессиональным образовательным программам, на постоянное место жительства на Дальний Восток;

содействовать в обеспечении благоприятных условий для внутренней миграции в Дальневосточном федеральном округе;

разработать и реализовать региональные программы повышения мобильности трудовых ресурсов;

обеспечить разработку и внедрение региональных целевых программ, направленных на создание благоприятных условий для адаптации иммигрантов к новым условиям и интеграции их в российское общество на основе уважения к российской культуре, религии, обычаям, традициям и жизненному укладу россиян;

обеспечить создание условий для адаптации и интеграции иммигрантов в российское общество в целях предотвращения этноконфессиональных конфликтов.

Для содействия переселению соотечественников, проживающих за рубежом, на постоянное место жительства на Дальний Восток необходимо:

обеспечить создание дополнительных условий и стимулов для переселения соотечественников, проживающих за рубежом, в том числе соотечественников-старообрядцев, в регионы Дальнего Востока на постоянное место жительства;

оказывать содействие образовательной миграции и осуществлять поддержку мобильности соотечественникам, проживающим за рубежом, при переезде на Дальний Восток;

оказать содействие адаптации и интеграции репатриантов и формированию конструктивного взаимодействия с принимающим сообществом.

Для создания условий и стимулов закрепления молодежи на территории Дальнего Востока и привлечения молодых специалистов из других регионов необходимо:

сформировать систему обеспечения жильем молодых семей, молодых специалистов и ученых;

обеспечить принятие дополнительных мер поддержки молодежи в регионах Дальнего Востока, направленных на повышение доступности услуг в сфере занятости, здравоохранения, образования, культуры, туризма, физической культуры и спорта;

обеспечить систематическое проведение социологических исследований по вопросам миграционного потенциала молодежи и механизмов закрепления молодых специалистов на Дальнем Востоке.

IV. Информационно-аналитическое и методическое обеспечение реализации Концепции

Информационно-аналитическое обеспечение реализации настоящей Концепции предполагает использование данных государственной статистики, итогов переписей населения и данных социологических исследований.

Необходимо обеспечить информационную поддержку проведения демографической политики Дальнего Востока, расширить социальную рекламу в средствах массовой информации, выпуск тематических теле- и радиопрограмм, газет и журналов, разработку учебных программ, а также сформировать специализированные информационные ресурсы в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Следует провести государственные информационно-просветительские кампании, направленные: на укрепление ценностей семьи, материнства, отцовства и детства;

на повышение статуса многодетной семьи;

на ориентацию на рождение и воспитание здоровых детей в семье;

на миграционную привлекательность Дальнего Востока;

на популяризацию здорового образа жизни, здорового питания и активного долголетия.

Для осуществления экспертного сопровождения реализации настоящей Концепции необходимо проведение семинаров, круглых столов и конференций по обмену опытом, в том числе ежегодной конференции "Демографическое развитие Дальнего Востока" с привлечением руководителей федеральных и региональных органов власти в сфере демографической политики, экспертов, деятелей науки и общественности.

Для обеспечения реализации настоящей Концепции целесообразно организовать подготовку, профессиональную переподготовку и повышение квалификации специалистов, включая сотрудников органов государственной власти и местного самоуправления субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, на базе образовательных организаций высшего образования, в том числе с использованием механизма целевого обучения.

V. Механизмы реализации Концепции

Реализацию демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года предполагается осуществлять путем:

дальнейшего совершенствования законодательства Российской Федерации и законодательства субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, в области семейного, налогового и жилищного права, здравоохранения, социального обеспечения, трудовых отношений, миграционной политики с учетом мер по реализации демографической политики, общепризнанных норм международного права и международных обязательств Российской Федерации, направленных на создание системы экономических стимулов для населения в сфере демографического развития;

включения целей, задач и мероприятий, призванных улучшить демографическую ситуацию на Дальнем Востоке, в специальные разделы по опережающему развитию Дальнего Востока в рамках соответствующих государственных и федеральных целевых программ, а также в региональные программы;

учета задач демографической политики в регионах Дальнего Востока при формировании федерального и региональных бюджетов, концентрации финансовых и материальных ресурсов для реализации основных задач демографической политики и привлечения дополнительных средств на эти цели из внебюджетных источников;

организации методического обеспечения деятельности органов

государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, направленной на управление демографическими процессами, в том числе в части разработки модельной региональной программы демографического развития субъекта Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе, подходов к управлению демографическими процессами на региональном уровне;

мониторинга и анализа демографических процессов и корректировки на их основе мер демографической политики, ведения информационной базы статистических данных по Дальнему Востоку;

организации сбора и распространения лучших практик по различным направлениям демографической политики;

совершенствования статистических наблюдений;

развития научных исследований в сфере народонаселения.

VI. Основные этапы и ожидаемые результаты реализации Концепции

Реализация демографической политики на Дальнем Востоке на период до 2025 года будет осуществляться в 2 этапа.

На первом этапе (2017 – 2020 годы) реализации настоящей Концепции предполагается осуществить мероприятия, направленные на преодоление сложившихся негативных тенденций демографического развития на Дальнем Востоке, в том числе:

на снижение уровня смертности населения от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний в регионах округа в рамках плана мероприятий по реализации 3-го этапа Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации [от 9 октября 2007 г. № 1351](#) "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года";

на сокращение миграционного оттока населения из регионов Дальнего Востока в рамках плана мероприятий по реализации в 2016 – 2020 годах (второй этап) Концепции государственной миграционной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации [от 22 октября 2015 г. № 2122-р](#). Реализация мероприятий указанной Концепции предусматривает к 2021 году приостановку миграционного оттока населения из районов Сибири и Дальнего Востока, а к 2026 году – обеспечение миграционного притока населения в эти районы.

На первом этапе реализации настоящей Концепции в регионах Дальнего Востока предусматривается разработать региональные программы опережающего демографического развития, направленные на улучшение демографической ситуации, учитывающие специфику каждого региона (территориальное расположение, климатические особенности, доля сельского населения в общем количестве населения по округу, сложившаяся модель семьи, обычаи и традиции) и согласованные с реализуемыми мероприятиями на федеральном уровне, в том числе государственными и федеральными целевыми программами.

Для методического обеспечения демографической политики на Дальнем Востоке в регионах планируется разработать модельную (типовую) программу демографического развития субъекта Российской Федерации, другие нормативные правовые акты в сфере демографической и семейной политики, подходы к управлению демографическими процессами на региональном уровне, направленные на решение проблем, связанных со спецификой демографической ситуации на Дальнем Востоке.

Для финансирования мероприятий в сфере демографической политики предусматривается создание фонда "Будущие поколения Дальнего Востока". Планируется разработать дополнительные меры поддержки молодежи Дальнего Востока.

В связи с продолжающимся сокращением численности женщин в репродуктивном возрасте (20 – 29 лет) на первом этапе реализации настоящей Концепции потребуются принятие дополнительных мер по поддержке рождения в семьях 1-го ребенка и стимулированию рождения 2-го и 3-го ребенка, а также по совершенствованию системы налогообложения для лиц, воспитывающих несовершеннолетних детей, с учетом подходов к посемейному налогообложению.

Предусматривается с участием органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, входящих в Дальневосточный федеральный округ, разработать специальные меры по приближению оказания первичной медико-санитарной помощи к местам работы и проживания населения, по проведению профилактических мер и своевременному выявлению профессиональных и иных заболеваний, по привлечению работодателей к реализации программ по защите работников от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, снижению уровня производственного травматизма, в том числе по уменьшению числа несчастных случаев на производстве со смертельным исходом.

Необходимо реализовать дополнительные программы по ограничению доступности алкоголя и табака, ограничению продажи крепкого алкоголя в выходные и праздничные дни, профилактике наркозависимости, программы здорового питания и здорового образа жизни.

Предполагается на межведомственной основе реализовать комплекс мер по охране общественного здоровья при участии федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, входящих в Дальневосточный федеральный округ, органов местного самоуправления, работодателей и некоммерческих организаций.

Планируется реализовать мероприятия по улучшению условий труда, содействию занятости граждан, имеющих малолетних детей, и повышению их конкурентоспособности на рынке труда, развитию услуг по уходу за детьми до 3 лет (ясли, няни) и инфраструктуры дошкольного образования, летнего выездного отдыха детей и семейного отдыха.

Предусматривается реализовать дополнительные меры по поддержке молодых, многодетных и приемных семей, в том числе по реализации

программы однократного предоставления земельных участков на Дальнем Востоке семьям с детьми. С учетом потребностей территорий опережающего социально-экономического развития в соответствующих человеческих ресурсах планируется реализовать пилотные программы поддержки работников, воспитывающих несовершеннолетних детей, для стимулирования рождения большего числа детей в семье.

На первом этапе реализации настоящей Концепции планируется организовать советы по демографической и семейной политике в органах власти, семейные советы в организациях при поддержке работодателей, общественных организаций и религиозных организаций традиционных конфессий.

Необходимо разработать и реализовать пилотные программы опережающего демографического развития в нескольких регионах Дальнего Востока, а также проекты по охране репродуктивного здоровья населения, в том числе по сокращению аборт, развитию доабортного консультирования, обследованию и лечению молодых родителей на этапе планирования рождения ребенка.

Предполагается реализация мер по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам, в том числе женщинам-инвалидам с учетом их особых потребностей, в период беременности и родов, по развитию перинатальных технологий, уменьшающих риск неблагоприятного исхода беременности и родов, по оказанию государственной адресной материальной поддержки семьям, имеющим детей, включая проведение индексации пособий, программ социального питания, по подготовке к приему в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, по психолого-педагогическому и медико-социальному сопровождению и материальной поддержке замещающих семей.

Планируется разработать и реализовать пилотные программы по улучшению жилищных условий семей по мере рождения детей с использованием механизмов социальной ипотеки, жилищных накопительных кооперативов, индивидуального жилищного строительства и погашения остатка ипотечного долга при рождении третьего и последующих детей.

По итогам осуществления мероприятий первого этапа реализации настоящей Концепции предполагается к 2020 году добиться стабилизации численности населения Дальневосточного федерального округа на уровне 6,2 млн. человек за счет естественного прироста и нулевого миграционного баланса, а также:

повысить значение суммарного коэффициента рождаемости до 1,983;

снизить смертность населения от всех причин до уровня 11,4 случая на 1 тыс. человек;

увеличить ожидаемую продолжительность жизни до 73 лет.

Планируется к 2018 году сократить миграционный отток в Дальневосточном федеральном округе в 3 раза по сравнению с 2014 годом, в том числе за счет создания новых рабочих мест, и выйти на положительный миграционный прирост населения к 2021 году.

На втором этапе реализации настоящей Концепции

(2021 – 2025 годы) планируется продолжить реализацию мероприятий по стабилизации численности населения в регионах Дальнего Востока и обеспечению условий для ее роста, в том числе за счет улучшения репродуктивного здоровья молодежи, сокращения смертности от предотвратимых причин, повышения миграционной привлекательности и обеспечения устойчивого миграционного притока населения в регионы Дальнего Востока.

В связи с продолжающимся сокращением численности молодежи в условиях роста конкуренции за молодые кадры предполагается принять комплекс мер по организации образовательной миграции в образовательные организации высшего образования, расположенные на Дальнем Востоке, из других регионов Российской Федерации. Также планируется принятие мер по удержанию молодых кадров на Дальнем Востоке за счет специальных мер поддержки занятости молодежи, государственных программ профессионального образования, поддержки молодых квалифицированных специалистов и поддержки молодых семей.

На втором этапе реализации настоящей Концепции будет продолжена реализация:

- программ, направленных на повышение рождаемости и поддержку семьи, материнства, отцовства и детства;

- мер, способствующих росту занятости граждан, имеющих детей;

- программы поэтапного сокращения рабочих мест с вредными или опасными для репродуктивного здоровья населения условиями труда;

- программ профилактики заболеваемости и преждевременной смертности;

- программ общественного здоровья и благополучия семьи, реализуемых на межведомственной основе, включая меры по снижению смертности от злоупотребления алкоголем и табакокурением;

- программ поддержки здорового образа жизни на предприятиях и по месту жительства;

- проведения мероприятий по профилактике и своевременному выявлению профессиональных заболеваний;

- мер, способствующих закреплению работающего населения и трудовой миграции на территории Дальнего Востока.

По итогам второго этапа реализации настоящей Концепции предполагается к 2025 году в Дальневосточном федеральном округе:

- обеспечить рост численности населения до 6,5 млн. человек за счет естественного и миграционного прироста, привлечения в регионы Дальнего Востока на постоянное место жительства жителей других регионов, соотечественников, проживающих за рубежом, квалифицированных иностранных специалистов и молодежи;

- повысить значение суммарного коэффициента рождаемости до 2,073;

- снизить смертность от всех причин до уровня 10,5 случая на 1 тыс. человек;

- увеличить ожидаемую продолжительность жизни до 76 лет;

- создать условия для дальнейшего увеличения численности населения Дальнего Востока до 7 млн. человек.

В ходе реализации настоящей Концепции планируется достижение в

Дальневосточном федеральном округе следующих значений демографических показателей:

численность населения в 2017 году - 6,184 млн. человек, в 2018 году - 6,198 млн. человек, в 2019 году - 6,222 млн. человек, в 2020 году - 6,253 млн. человек и в 2025 году - 6,499 млн. человек, в том числе:

в Республике Саха (Якутия) в 2017 году - 0,963 млн. человек, в 2018 году - 0,963 млн. человек, в 2019 году - 0,97 млн. человек, в 2020 году - 0,977 млн. человек и в 2025 году - 1,0222 млн. человек;

в Камчатском крае в 2017 году - 0,315 млн. человек, в 2018 году - 0,315 млн. человек, в 2019 году - 0,316 млн. человек, в 2020 году - 0,316 млн. человек и в 2025 году - 0,323 млн. человек;

в Приморском крае в 2017 году - 1,923 млн. человек, в 2018 году - 1,93 млн. человек, в 2019 году - 1,935 млн. человек, в 2020 году - 1,94 млн. человек и в 2025 году - 2,01 млн. человек;

в Хабаровском крае в 2017 году - 1,335 млн. человек, в 2018 году - 1,34 млн. человек, в 2019 году - 1,35 млн. человек, в 2020 году - 1,3645 млн. человек и в 2025 году - 1,464 млн. человек;

в Амурской области в 2017 году - 0,802 млн. человек, в 2018 году - 0,802 млн. человек, в 2019 году - 0,803 млн. человек, в 2020 году - 0,804 млн. человек и в 2025 году - 0,805 млн. человек;

в Магаданской области в 2017 году - 0,146 млн. человек, в 2018 году - 0,147 млн. человек, в 2019 году - 0,147 млн. человек, в 2020 году - 0,148 млн. человек и в 2025 году - 0,15 млн. человек;

в Сахалинской области в 2017 году - 0,487 млн. человек, в 2018 году - 0,487 млн. человек, в 2019 году - 0,487 млн. человек, в 2020 году - 0,487 млн. человек и в 2025 году - 0,5 млн. человек;

в Еврейской автономной области в 2017 году - 0,164 млн. человек, в 2018 году - 0,165 млн. человек, в 2019 году - 0,165 млн. человек, в 2020 году - 0,167 млн. человек и в 2025 году - 0,17 млн. человек;

в Чукотском автономном округе в 2017 году - 0,049 млн. человек, в 2018 году - 0,049 млн. человек, в 2019 году - 0,049 млн. человек, в 2020 году - 0,05 млн. человек и в 2025 году - 0,055 млн. человек;

суммарный коэффициент рождаемости (количество детей, рожденных женщиной репродуктивного возраста (15 - 49 лет) в 2017 году - 1,916, в 2018 году - 1,938, в 2019 году - 1,959, в 2020 году - 1,983 и в 2025 году - 2,073, в том числе:

в Республике Саха (Якутия) в 2017 году - 2,19, в 2018 году - 2,21, в 2019 году - 2,24, в 2020 году - 2,24 и в 2025 году - 2,35;

в Камчатском крае в 2017 году - 1,89, в 2018 году - 1,9, в 2019 году - 1,91, в 2020 году - 1,93 и в 2025 году - 1,99;

в Приморском крае в 2017 году - 1,76, в 2018 году - 1,8, в 2019 году - 1,85, в 2020 году - 1,89 и в 2025 году - 1,97;

в Хабаровском крае в 2017 году - 1,8, в 2018 году - 1,85, в 2019 году - 1,87, в 2020 году - 1,9 и в 2025 году - 2,05;

в Амурской области в 2017 году - 1,84, в

2018 году - 1,87, в 2019 году - 1,9, в 2020 году - 1,95 и в 2025 году - 2;

в Магаданской области в 2017 году - 1,65, в 2018 году - 1,67, в 2019 году - 1,7, в 2020 году - 1,75 и в 2025 году - 1,9;

в Сахалинской области в 2017 году - 2,02, в 2018 году - 2,04, в 2019 году - 2,06, в 2020 году - 2,075 и в 2025 году - 2,25;

в Еврейской автономной области в 2017 году - 1,987, в 2018 году - 1,989, в 2019 году - 1,99, в 2020 году - 2 и в 2025 году - 2,02;

в Чукотском автономном округе в 2017 году - 2,011, в 2018 году - 2,11, в 2019 году - 2,11, в 2020 году - 2,115 и в 2025 году - 2,13;

смертность от всех причин (случаев на 1 тыс. человек населения) в 2017 году - 12,1, в 2018 году - 11,8, в 2019 году - 11,6, в 2020 году - 11,4 и в 2025 году - 10,5, в том числе:

в Республике Саха (Якутия) в 2017 году - 8,4, в 2018 году - 8,4, в 2019 году - 8,3, в 2020 году - 8,3 и в 2025 году - 8,1;

в Камчатском крае в 2017 году - 11,2, в 2018 году - 10,9, в 2019 году - 10,6, в 2020 году - 10,3 и в 2025 году - 9,6;

в Приморском крае в 2017 году - 13,2, в 2018 году - 12,7, в 2019 году - 12,2, в 2020 году - 11,7 и в 2025 году - 10,5;

в Хабаровском крае в 2017 году - 12,7, в 2018 году - 12,3, в 2019 году - 11,9, в 2020 году - 11,5 и в 2025 году - 10,2;

в Амурской области в 2017 году - 13,3, в 2018 году - 12,8, в 2019 году - 12,3, в 2020 году - 11,8 и в 2025 году - 10,5;

в Магаданской области в 2017 году - 11,3, в 2018 году - 11,3, в 2019 году - 11,1, в 2020 году - 11 и в 2025 году - 10,8;

в Сахалинской области в 2017 году - 12,7, в 2018 году - 12,1, в 2019 году - 11,5, в 2020 году - 10,9 и в 2025 году - 9,5;

в Еврейской автономной области в 2017 году - 14,2, в 2018 году - 13,8, в 2019 году - 13,2, в 2020 году - 12,8 и в 2025 году - 11;

в Чукотском автономном округе в 2017 году - 10, в 2018 году - 10, в 2019 году - 9,8, в 2020 году - 9,7 и в 2025 году - 9,7;

ожидаемая продолжительность жизни в 2017 году - 68,4 года, в 2018 году - 71 год, в 2019 году - 72 года, в 2020 году - 73 года и в 2025 году - 76 лет, в том числе:

в Республике Саха (Якутия) в 2017 году - 70,8 года, в 2018 году - 71,3 года, в 2019 году - 72,3 года, в 2020 году - 73,3 года и в 2025 году - 77 лет;

в Камчатском крае в 2017 году - 69,6 года, в 2018 году - 70,6 года, в 2019 году - 71,6 года, в 2020 году - 72,6 года и в 2025 году - 76 лет;

в Приморском крае в 2017 году - 69,6 года, в

2018 году - 71 год, в 2019 году - 72 года, в 2020 году - 73 года и в 2025 году - 76 лет;

в Хабаровском крае в 2017 году - 69,3 года, в 2018 году - 70,2 года, в 2019 году - 71,2 года, в 2020 году - 72,2 года и в 2025 году - 76,3 года;

в Амурской области в 2017 году - 68,5 года, в 2018 году - 69,5 года, в 2019 году - 70,5 года, в 2020 году - 71,5 года и в 2025 году - 76 лет;

в Магаданской области в 2017 году - 69,5 года, в 2018 году - 70,5 года, в 2019 году - 71,5 года, в 2020 году - 72,5 года и в 2025 году - 75 лет;

в Сахалинской области в 2017 году - 69,2 года, в 2018 году - 70,2 года, в 2019 году - 71,2 года, в 2020 году - 72,2 года и в 2025 году - 76,5 года;

в Еврейской автономной области в 2017 году - 66,7 года, в 2018 году - 68 лет, в 2019 году - 70 лет, в 2020 году - 72,2 года и в 2025 году - 75 лет;

в Чукотском автономном округе в 2017 году - 63,5 года, в 2018 году - 65 лет, в 2019 году - 67 лет, в 2020 году - 69 лет и в 2025 году - 75 лет.

VII. Объемы и источники финансирования мероприятий Концепции

Для достижения целей демографической политики на Дальнем Востоке предусматривается обеспечить последовательное увеличение расходов на государственную поддержку семей с детьми до 3 - 4 процентов и расходов на охрану здоровья населения до 6 процентов уровня годового совокупного регионального валового продукта.

Финансирование мер поддержки семьи, охраны здоровья и сокращения миграционного оттока населения предполагается осуществлять на основе оценки репродуктивных планов населения, основных причин заболеваемости и преждевременной смертности и оценки миграционных настроений.

Финансирование мер по привлечению населения в регионы Дальнего Востока предполагается осуществлять за счет включения специальных разделов по опережающему развитию Дальнего Востока в государственные программы Российской Федерации, федеральные целевые, а также региональные программы повышения трудовой мобильности населения, федеральную и региональные программы переселения соотечественников, проживающих за рубежом, программы стимулирования переезда граждан на постоянное место жительства в регионы Дальнего Востока.

Источниками финансирования расходов на государственную поддержку семей с детьми и охрану здоровья населения являются федеральный бюджет, бюджеты субъектов Российской Федерации, бюджеты муниципальных образований, средства государственных внебюджетных фондов, коммерческих и общественных организаций, благотворительных

фондов и иные внебюджетные средства.
