Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 22 декабря 2015 г. N 79-рп

О КОНЦЕПЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 27.07.2017 N 42-рп) |

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года":

1. Одобрить [Концепцию](#P29) демографической политики Санкт-Петербурга на период до 2025 года согласно приложению.

2. Распоряжение вступает в силу с 01.01.2016.

3. Контроль за выполнением распоряжения возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Митянину А.В.

(п. 3 в ред. Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 27.07.2017 N 42-рп)

Губернатор Санкт-Петербурга

Г.С.Полтавченко

ПРИЛОЖЕНИЕ

к распоряжению

Правительства Санкт-Петербурга

от 22.12.2015 N 79-рп

КОНЦЕПЦИЯ

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 27.07.2017 N 42-рп) |

1. Общие положения

Концепция демографической политики Санкт-Петербурга на период до 2025 года (далее - Концепция) представляет собой систему целей, задач и приоритетов в сфере государственного регулирования демографических процессов.

Концепция является основой для разработки мероприятий в области социально-демографического развития Санкт-Петербурга, служит ориентиром для органов государственной власти Санкт-Петербурга, институтов гражданского общества и всех горожан, способствует объединению их усилий для решения социально-демографических проблем.

Концепция уточняет и развивает положения Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, одобренной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 12.12.2006 N 1539 "О Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года" (далее - Концепция демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года), в новых социально-экономических и политических условиях.

Концепция разработана в соответствии с положениями Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года" (далее - Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года), Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года, Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 N 1618-р, а также мерами по реализации демографической политики Российской Федерации, предусмотренными Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" и Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 606 "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации".

Концепция учитывает особенности демографического развития Санкт-Петербурга и исходит из того, что в силу взаимообусловленности экономических, социальных и демографических процессов любые действия в социально-экономической сфере должны учитывать цели, задачи и приоритеты демографического развития Санкт-Петербурга.

В Концепции развиваются и конкретизируются применительно к сфере демографического развития соответствующие положения следующих документов Санкт-Петербурга:

Концепции социально-экономического развития Санкт-Петербурга до 2020 года, утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 28.03.2012 N 275;

Концепции семейной политики в Санкт-Петербурге на 2012-2022 годы, одобренной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 10.07.2012 N 695;

Стратегии действий в интересах детей в Санкт-Петербурге на 2012-2017 годы, одобренной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 16.08.2012 N 864;

Стратегии экономического и социального развития Санкт-Петербурга на период до 2030 года, утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 13.05.2014 N 355.

В краткосрочном периоде цели и задачи Концепции реализуются через:

государственные программы Санкт-Петербурга, перечень которых утвержден постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.12.2013 N 1039 "О порядке принятия решений о разработке государственных программ Санкт-Петербурга, формирования, реализации и проведения оценки эффективности их реализации";

планы мероприятий ("дорожные карты"), предусматривающие структурные изменения в отраслях социальной сферы Санкт-Петербурга;

планы мероприятий по повышению рождаемости и снижению смертности в Санкт-Петербурге, разработанные во исполнение поручений Правительства Российской Федерации;

Программу первоочередных мероприятий по обеспечению устойчивого развития экономики и социальной стабильности в Санкт-Петербурге в 2015 году и на 2016-2017 годы, утвержденную распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 12.02.2015 N 10-рп.

В основу демографической политики Санкт-Петербурга положены следующие принципы:

комплексность решения демографических задач - мероприятия в этой сфере охватывают все направления демографического развития (смертность, рождаемость и миграцию) в их взаимосвязи;

концентрация на приоритетах - выбор по каждому направлению демографического развития наиболее проблемных вопросов и использование эффективных механизмов их решения;

учет особенностей демографического развития Санкт-Петербурга и своевременное реагирование на негативные демографические тенденции в текущий период;

координация деятельности исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в реализации демографической политики Санкт-Петербурга.

В основе Концепции лежит государственно-общественный принцип, в соответствии с которым:

разработка, реализация и совершенствование Концепции осуществляются на базе конструктивного взаимодействия всех заинтересованных сторон, в том числе в рамках Совета по вопросам демографического развития Санкт-Петербурга;

меры демографической политики, предусмотренные Концепцией, осуществляются как на государственной, так и на государственно-общественной или общественной основе;

при реализации Концепции органы государственной власти Санкт-Петербурга стремятся к максимально широкому использованию потенциала органов местного самоуправления, коммерческих и некоммерческих организаций, привлечению духовно-нравственного авторитета религиозных конфессий; учитывают их позиции по вопросам демографического развития Санкт-Петербурга, оказывают поддержку социально ориентированным некоммерческим организациям;

при реализации Концепции используются институты социального партнерства, поощряется и пропагандируется опыт работодателей и профсоюзных организаций, которые проводят социальную политику, благоприятную для работников, имеющих несовершеннолетних детей;

органы государственной власти Санкт-Петербурга создают благоприятные условия для благотворительной деятельности и развития добровольчества в социальной сфере Санкт-Петербурга.

Концепция предусматривает необходимую дифференциацию мероприятий в сфере демографической политики с тем, чтобы наряду с решением проблем, касающихся всех жителей Санкт-Петербурга, обеспечить удовлетворение потребностей отдельных социально-демографических групп населения.

В Концепции формулируются подходы к гармонизации интересов различных возрастных групп населения, рациональному использованию имеющихся возможностей и предлагаются пути осуществления действий по повышению качества жизни пожилых людей, признанию ценности их вклада в социальную, экономическую и культурную жизнь Санкт-Петербурга.

В рамках реализации Концепции осуществляется мониторинг демографического развития Санкт-Петербурга, включая мониторинг репродуктивных установок и репродуктивного поведения населения, а также мониторинг экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения. Целью мониторинга является осуществление контроля за достижением запланированных результатов демографического развития Санкт-Петербурга на основе комплексной оценки конечных и непосредственных (по годам реализации) целевых показателей Концепции.

2. Итоги реализации Концепции демографического развития

Санкт-Петербурга на период до 2015 года.

Демографические и миграционные риски

В 1992 году в Санкт-Петербурге было зафиксировано снижение численности населения, которое продолжалось до 2003 года. Причиной снижения численности населения являлась его естественная убыль, не компенсируемая миграционным приростом населения. В Санкт-Петербурге, как и в России в целом, происходил процесс депопуляции.

В декабре 2006 года Правительством Санкт-Петербурга была одобрена Концепция демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, поэтапное выполнение основных положений которой осуществлялось через следующие планы мероприятий и программы:

План мероприятий на 2007-2008 годы по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, утвержденный постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 10.07.2007 N 794;

План мероприятий на 2009 год по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, утвержденный постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 28.10.2008 N 1342;

План мероприятий на 2010 год по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, утвержденный постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.05.2010 N 653;

План мероприятий на 2011-2015 годы по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года, утвержденный постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.05.2010 N 654;

Программу "Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Санкт-Петербурге" на 2011-2013 годы, утвержденную постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 15.02.2011 N 171;

Программу модернизации здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2011-2013 годы, утвержденную постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 01.03.2011 N 240;

Программу "Повышение качества жизни детей и семей с детьми в Санкт-Петербурге" на 2011-2013 годы, утвержденную постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.05.2011 N 577;

Региональную программу "Стимулирование развития жилищного строительства в Санкт-Петербурге" на 2011-2015 годы, утвержденную постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 24.05.2011 N 624;

Программу "Развитие системы отдыха и оздоровления детей и молодежи (подростков) в Санкт-Петербурге" на 2012-2014 годы, утвержденную постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 11.11.2011 N 1598.

Реализация перечисленных планов мероприятий и программ наряду с успехами в других областях социального и экономического развития Санкт-Петербурга позволила выполнить задачи первого этапа Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года - существенно снизить темпы естественной убыли населения, а также обеспечить миграционный прирост, который полностью компенсировал естественную убыль населения:

Таблица 2.1

Факторы роста численности населения Санкт-Петербурга

в 2007-2014 годах

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Численность населения (на 1 января), тыс. чел. | 4747,5 | 4764,9 | 4798,7 | 4832,8 | 4899,3 | 4953,2 | 5028,0 | 5131,9 |
| Число родившихся, тыс. чел. | 43,3 | 47,4 | 52,1 | 55,6 | 57,0 | 62,7 | 64,2 | 67,2 |
| Число умерших, тыс. чел. | 67,5 | 66,7 | 64,9 | 65,4 | 61,7 | 62,0 | 60,3 | 60,2 |
| Естественная убыль (прирост) населения, тыс. чел. | -24,2 | -19,3 | -12,8 | -9,8 | -4,7 | +0,7 | +3,9 | +7,0 |
| Миграционный прирост, тыс. чел. | 41,6 | 53,1 | 46,9 | 76,3 | 58,6 | 74,1 | 100,0 | 52,8 |
| Общий прирост населения, тыс. чел. | 17,4 | 33,8 | 34,1 | 66,5 | 53,9 | 74,8 | 103,9 | 59,8 |

Начиная с 2003 года численность населения Санкт-Петербурга начала увеличиваться за счет превышения миграционного прироста над естественной убылью населения, а начиная с 2012 года в Санкт-Петербурге отмечается естественный прирост населения. По итогам десяти месяцев 2015 года естественный прирост населения сохранился и составил 7143 человека.

Численность постоянного населения Санкт-Петербурга, составлявшая на начало 2007 года 4747,5 тысячи человек, достигла к началу 2015 года 5191,7 тысячи человек (увеличение за указанный период составило 9,4 процента).

Численность детского населения увеличилась с 717309 человек на 01.01.2007 до 781435 человек на 01.01.2015 (увеличение за указанный период составило 8,9 процента).

22.09.2012 второй раз в истории Санкт-Петербурга родился пятимиллионный житель. В 2012 году также был превышен исторический максимум численности постоянного населения Санкт-Петербурга 1991 года (5007,5 тысячи человек).

В последние годы в Санкт-Петербурге наметились устойчивые тенденции роста рождаемости и снижения смертности. Общий коэффициент рождаемости увеличился к началу 2015 года до 13,0 промилле; общий коэффициент смертности снизился до 11,7 промилле. Это лучшие значения показателей за последние 30 лет.

Число рождений увеличилось с 40,1 тысячи человек в 2006 году до 67,2 тысячи человек в 2014 году (рост в 1,7 раза). При этом рост рождаемости в 2013-2014 годах отмечался на фоне сокращения численности женщин активного репродуктивного возраста (20-29 лет).

Улучшается соотношение регистрируемых браков и разводов: в 2006 году на 1000 браков приходилось 599 разводов, в 2014 году - 463 развода.

Наблюдается постепенное снижение доли детей, рожденных вне зарегистрированного брака, в общем числе рождений - с 25,7 процента в 2007 году до 18,8 процента в 2014 году.

Доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общей численности детского населения в Санкт-Петербурге сократилась с 2,7 процента на начало 2007 года до 1,7 процента на начало 2015 года.

Доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на воспитание в семьи, в общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, увеличилась с 70,8 процента на начало 2007 года до 81,8 процента на начало 2015 года.

В результате реализации в 2007-2014 годах целевых жилищных программ Санкт-Петербурга ("Молодежи - доступное жилье", "Развитие долгосрочного жилищного кредитования в Санкт-Петербурге", "Жилье работникам бюджетной сферы", "Санкт-Петербургские жилищные сертификаты", "Расселение коммунальных квартир в Санкт-Петербурге") жилищные условия улучшили более 46 тысяч семей.

Санкт-Петербург в полной мере осуществляет обеспечение жилыми помещениями многодетных семей, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, не имеющих в собственности жилого помещения.

В целях повышения экономической самостоятельности семей активно внедряются модели содействия возвращению родителя, находившегося в отпуске по уходу за ребенком, к профессиональной деятельности.

Сочетанию профессиональных и семейных обязанностей способствует развитая сеть учреждений дошкольного образования. В результате ликвидации дефицита мест в детских садах к началу 2015 года в Санкт-Петербурге была обеспечена стопроцентная доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет; для детей в возрасте до 3 лет обеспеченность увеличилась до 77 процентов.

В рамках социального партнерства урегулированы вопросы включения положений, обеспечивающих равные права и возможности женщин и мужчин, в соглашения и коллективные договоры, регулирующие социально-трудовые отношения.

Меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки семей в связи с рождением детей сыграли важную роль в существенном росте суммарного коэффициента рождаемости (с 1,076 в 2006 году до 1,522 в 2014 году) и обеспечили увеличение доли рождений третьих и последующих детей в общем числе рожденных детей (с 6,5 процентов в 2006 году до 12,1 процента в 2015 году). Число многодетных семей увеличилось с 9399 на начало 2007 года до 26907 на 01.10.2015.

Несмотря на рост численности граждан пожилого возраста число умерших снизилось с 70,0 тысяч в 2006 году до 60,2 тысячи в 2014 году (на 14,0 процента).

В Санкт-Петербурге постоянно растет показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении: с 69,27 лет в 2006 году до 74,57 в 2014 году (рост на 5,3 года). При этом за указанный период данный показатель вырос у женщин почти на 3,5 года (с 75,19 до 78,68 лет), у мужчин - более чем на 6,7 года (с 63,09 до 69,83 года). Разрыв в продолжительности жизни женщин и мужчин сократился за указанный период на 3,25 года (с 12,1 года в 2006 году до 8,85 года в 2014 году).

Значение показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении в Санкт-Петербурге является одним из самых высоких среди российских регионов: по итогам 2014 года Санкт-Петербург - на четвертом месте после Республики Ингушетия (79,42 года), Москвы (76,70 года) и Республики Дагестан (75,83 года).

Позитивным изменениям в демографической ситуации способствовали следующие факторы:

улучшение общей социально-экономической ситуации (в докризисный период);

вхождение в последние годы в репродуктивный возраст многочисленного поколения женщин, рожденных в 80-е годы XX века;

предоставление за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом "О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей" материнского (семейного) капитала, направленного на стимулирование рождений вторых и последующих детей;

предоставление за счет средств бюджета Санкт-Петербурга в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 30.11.2011 N 810-151 "О материнском (семейном) капитале в Санкт-Петербурге" материнского (семейного) капитала, направленного на стимулирование рождений третьих и последующих детей;

предоставление за счет средств бюджета Санкт-Петербурга семьям, имеющим детей, мер социальной поддержки, дополнительных мер социальной поддержки и социальной помощи, в том числе направленных на стимулирование рождаемости, в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 09.11.2011 N 728-132 "Социальный кодекс Санкт-Петербурга".

Наряду с этим значительную роль в положительных изменениях демографической ситуации сыграли планы мероприятий и программы, направленные на сохранение здоровья населения, в том числе мероприятия регионального уровня по реализации приоритетного национального проекта "Здоровье".

Внедрение комплексных обследований и применение новых алгоритмов диагностики в период беременности позволили достигнуть максимального за последние годы снижения показателя материнской смертности (с 16,2 на 100 тысяч родившихся живыми в 2007 году до 14,9 в 2014 году) и приблизить уровень младенческой смертности к показателям европейских стран. По итогам 2014 года коэффициент младенческой смертности в Санкт-Петербурге снизился до 4,3 промилле и являлся самым низким среди субъектов Российской Федерации.

Доля расходов на социальную политику в бюджете Санкт-Петербурга росла опережающими темпами по сравнению с темпами роста доходов и расходов бюджета Санкт-Петербурга. Так, с 2012 по 2015 год доходы выросли на 7,6 процента, расходы на 7,2 процента, расходы на социальную политику - на 28,6 процента и в 2015 году составили 60,1 миллиарда рублей.

Наряду с указанными позитивными тенденциями ряд проблем демографического развития Санкт-Петербурга остаются нерешенными.

Величина суммарного коэффициента рождаемости (1,522 в 2014 году) все еще далека от уровня, необходимого для простого замещения поколения родителей поколением детей (2,14 ребенка на женщину).

Сохраняется тенденция увеличения возраста матери при рождении первенца, что при снижающемся, но все еще недопустимо высоком уровне абортов увеличивает риск бесплодия.

Низкий уровень рождаемости ведет к демографическому старению населения.

В Санкт-Петербурге отмечается следующая динамика численности населения по основным возрастным группам:

доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения постоянно растет (с 23,9 процента в 2006 году до 25,7 процента в 2014 году);

доля лиц в трудоспособном возрасте постоянно снижается (с 63,4 процента в 2006 году до 61,1 процента в 2014 году);

доля лиц моложе трудоспособного возраста снижалась до 2011 года (с 12,7 процента в 2006 году до 12,1 процента в 2011 году) и в настоящее время растет (до 13,2 процента в 2014 году).

Как следствие отмечается рост уровня демографической нагрузки на трудоспособное население Санкт-Петербурга (с 577,13 на 1000 населения трудоспособного возраста в 2006 году до 658,78 в 2014 году).

Сохраняется существенная гендерная диспропорция в населении старше трудоспособного возраста: на начало 2014 года на 1000 мужчин в возрасте 70 лет и старше приходились 2484 женщины (на начало 2007 года на 1000 мужчин в возрасте 70 лет и старше - 2673 женщины).

Средний возраст населения Санкт-Петербурга на начало 2014 года увеличился до 41,2 года.

Возрастают социальные и экономические издержки семей, обеспечивающих уход за пожилыми родственниками, снижается надежность семьи как источника поддержки пожилых людей. В зоне риска находятся одинокие пожилые люди и проживающие отдельно от взрослых детей пожилые супружеские пары.

Сохраняется низкая продолжительность жизни мужчин, во многом обусловленная их высокой смертностью в трудоспособном возрасте. Из общего числа умерших в 2014 году почти 22 процента составляют граждане трудоспособного возраста, 76,7 процента из них - это мужчины.

Структура причин смертности в Санкт-Петербурге на протяжении последних лет остается неизменной - лидирующие места продолжают занимать заболевания системы кровообращения (57,8 процента в общей смертности в 2014 году), новообразования (21,6 процента), а также смертность от внешних причин (6,9 процента).

Уровень смертности во многом обусловлен высоким уровнем заболеваемости населения, распространенностью поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение).

По показателю ожидаемой продолжительности жизни Санкт-Петербург отстает от экономически развитых стран более чем на 7 лет.

Отмечается ухудшение показателей репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста. В частности, сохраняется рост онкологических заболеваний репродуктивной системы, растут случаи женского бесплодия, увеличивается число ВИЧ-инфицированных женщин.

Одним из факторов, негативно влияющих на репродуктивное здоровье женщин, остается прерывание беременности. Несмотря на снижение числа абортов (число абортов на 100 родов снизилось с 45,7 в 2011 году до 39,8 в 2013 году), частота искусственного прерывания беременности остается высокой, что свидетельствует о необходимости продолжения реализации комплекса мер, направленных на профилактику абортов и сохранение беременности, включая развитие сети специализированных служб, оказывающих медицинскую и социально-психологическую помощь женщинам в случаях незапланированной беременности.

Сохраняется высокой частота осложнений во время беременности и родов, что приводит к рождению недоношенных и маловесных детей, которые нуждаются в продолжительном лечении и реабилитации.

В период реализации Концепции на демографическую ситуацию будут оказывать влияние следующие демографические риски, связанные с изменением половозрастной структуры населения:

сокращение численности женщин активного репродуктивного возраста (20-29 лет) в 2016-2023 годах;

сокращение численности женщин в возрасте 30-44 лет в 2022-2025 годах;

увеличение численности населения старше трудоспособного возраста в 2016-2025 годах;

сокращение численности населения трудоспособного возраста в 2016-2025 годах;

увеличение демографической нагрузки на трудоспособное население в 2016-2025 годах.

Старение населения Санкт-Петербурга порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в отношении граждан пожилого возраста, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем материального обеспечения, содействия занятости, профессиональной и личностной самореализации, медицинской помощи и лекарственного обеспечения, социального обслуживания, обеспечения доступности образовательных, культурных и досуговых услуг, услуг в сфере физической культуры и спорта.

Вследствие спада в ведущих отраслях экономики Санкт-Петербурга и значительной девальвации рубля сальдо международной миграции снизилось с 37039 человек в 2013 году до 5301 человека в 2014 году, а в 2015 году стало отрицательным. Ввиду сохранения в ближайшие годы отрицательного сальдо международной миграции и резкого снижения миграционного прироста темпы роста населения Санкт-Петербурга существенно замедлятся. В дальнейшем, по мере выхода экономики из кризиса, можно ожидать нового увеличения миграционного прироста и темпов роста численности населения Санкт-Петербурга.

Несмотря на снижение объемов международной миграции, в настоящее время актуальными остаются риски нелегальной миграции, порождаемых ею нарушений прав граждан в Санкт-Петербурге и самих иностранных работников, возникающего на этой почве обострения межнациональных отношений. Сложной, но крайне важной задачей остается создание целостной системы регулирования миграции, обеспечивающей ее перевод в правовое поле, сбалансированное использование возможностей внутрироссийской и международной миграции для удовлетворения потребностей Санкт-Петербурга в работниках необходимых профессий и квалификаций, интеграции мигрантов в жизнь Санкт-Петербурга.

3. Цели и задачи демографической политики Санкт-Петербурга

Целями демографической политики Санкт-Петербурга являются:

увеличение к 2025 году продолжительности жизни населения до 79 лет при одновременном увеличении здоровой (активной) жизни граждан пожилого возраста;

улучшение репродуктивного здоровья населения;

рост к 2025 году суммарного коэффициента рождаемости до 1,614 при одновременном повышении качества жизни петербургских семей с несовершеннолетними детьми;

оптимизация миграционных процессов.

Для достижения поставленных целей предполагается решение следующих задач:

сокращение уровня смертности (прежде всего граждан в трудоспособном возрасте);

повышение эффективности службы родовспоможения и детства, снижение материнской и младенческой смертности;

укрепление здоровья населения (включая репродуктивное здоровье), формирование мотивации для ведения здорового образа жизни;

повышение уровня рождаемости, создание условий, благоприятствующих рождению вторых и последующих детей;

адаптация социально-экономической инфраструктуры Санкт-Петербурга к процессу старения населения;

привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического и социально-экономического развития Санкт-Петербурга (с учетом необходимости их адаптации и интеграции).

4. Сокращение уровня смертности населения

Решение задачи по сокращению уровня смертности населения включает в себя:

4.1. Сокращение уровня смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы за счет:

информирования населения о факторах риска развития инсульта, симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний;

создания комплексной системы профилактики факторов риска, ранней диагностики с применением передовых технологий, внедрения образовательных программ, направленных на предупреждение развития заболеваний сердечно-сосудистой системы;

улучшения материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения, оказывающих помощь, в том числе экстренную, больным, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями; оснащение и кадровое обеспечение учреждений здравоохранения в соответствии с установленными стандартами;

повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи больным, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также развитие системы восстановительного лечения и реабилитации указанных больных;

совершенствования системы маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития (начиная с этапа первичной профилактики и заканчивая оказанием специализированной медицинской помощи и последующей медицинской реабилитацией);

повышения эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром.

4.2. Сокращение уровня смертности от онкологических заболеваний за счет:

информирования населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний, а также по вопросам онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний;

повышения качества онкологического компонента диспансеризации населения;

развития программ профилактики, а также скрининговых программ раннего выявления онкологических заболеваний; повышения эффективности работы медицинских организаций первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний на ранних стадиях, в том числе с использованием скрининговых методов;

развития сети первичных онкологических кабинетов в структуре поликлиник;

внедрения высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических протоколов;

повышения доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями;

внедрения современных программ реабилитации онкологических больных;

повышения квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению.

4.3. Сокращение уровня смертности от болезней органов дыхания за счет:

информирования населения о факторах риска развития и методах профилактики болезней органов дыхания, а также по вопросам приверженности к здоровому образу жизни (отказ от курения);

открытия центров помощи пациентам пульмонологического профиля при отказе от табакокурения;

совершенствования профилактики гриппа и пневмококковой инфекции в группах высокого риска (пациенты с пневмониями и хроническими обструктивными заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом тяжелого течения);

повышения качества диспансерного наблюдения и ведения пациентов с хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой;

совершенствования схем маршрутизации пациентов с пневмонией и астматическим статусом, хронической обструктивной болезнью легких;

повышения квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов дыхания.

4.4. Сокращение уровня смертности от туберкулеза за счет:

совершенствования программ профилактики, организации противотуберкулезной помощи населению, включая обеспечение противотуберкулезными лекарственными препаратами;

совершенствования привлечения к профилактическим обследованиям на туберкулез граждан из социальных групп риска;

обеспечения доступной специализированной фтизиатрической помощи;

предупреждения распространения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза;

внедрения программ по химиопрофилактике туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных граждан;

развития программ социально-психологической поддержки больных туберкулезом.

4.5. Сокращение уровня смертности от ВИЧ/СПИДа за счет:

совершенствования программ профилактики, выявления и лечения ВИЧ-инфицированных граждан, а также внедрения новых инновационных технологий их лечения и социальной реабилитации;

обеспечения ВИЧ-инфицированных граждан равным низкопороговым доступом к первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, уходу и социально-психологической поддержке; снижение стигматизации и дискриминации при получении медицинской, социальной и других видов помощи;

формирования у ВИЧ-инфицированных граждан устойчивой приверженности к диспансерному наблюдению и лечению;

осуществления максимального охвата ВИЧ-инфицированных больных химиопрофилактикой оппортунистических инфекций и коинфекций (прежде всего, туберкулеза);

совершенствования мер противодействия распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C;

обеспечения комплексного подхода к профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (предупреждения заражения ВИЧ-инфекцией женщин детородного возраста, нежелательных беременностей у ВИЧ-инфицированных женщин, минимизации риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, предоставления необходимого лечения и социальной помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, их детям и семьям);

совершенствования мер профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи в медицинских организациях;

развития специализированных отделений (служб), оказывающих социальные услуги ВИЧ-инфицированным гражданам, в структуре государственных учреждений социального обслуживания населения, находящихся в ведении администраций районов Санкт-Петербурга;

реализации специальных программ по профилактике, лечению и паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным лицам, отбывающим наказание в виде лишения свободы;

государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга деятельность в сфере социальной поддержки граждан.

4.6. Сокращение уровня смертности от болезней органов пищеварения за счет:

информирования населения о факторах риска развития и методах профилактики заболеваний органов пищеварения, а также по вопросам приверженности к здоровому образу жизни (здоровое питание, отказ от употребления алкоголя и его суррогатов);

совершенствования диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени, повышения приверженности к лечению;

повышения квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения.

4.7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, повышение уровня выявления, качества диагностики, лечения и профилактики психических и поведенческих расстройств, повышение качества социально-психологической и трудовой реабилитации пациентов.

4.8. Развитие регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях (далее - региональный сегмент), за счет:

модернизации наркологической службы Санкт-Петербурга, совершенствования оказания медицинской помощи по профилю "наркология";

развития системы специализированных отделений (служб), оказывающих социальные услуги потребителям наркотиков и созависимым лицам, в структуре государственных учреждений социального обслуживания населения, находящихся в ведении администраций районов Санкт-Петербурга;

содействия занятости наркологических больных, прошедших лечение и комплексную реабилитацию;

организации экспериментальной и инновационной деятельности в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации наркологических больных, в том числе внедрения информационных технологий в деятельность субъектов, включенных в региональный сегмент;

государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга мероприятия по медицинской и социальной реабилитации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ;

развития межрегионального сотрудничества в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

4.9. Сокращение уровня смертности и травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий за счет повышения качества дорожной инфраструктуры, дисциплины на дорогах, совершенствования организации дорожного движения, профилактики детского дорожно-транспортного травматизма, совершенствования работы по противодействию употребления алкоголя и других психоактивных веществ водителями транспортных средств, а также повышения оперативности и качества оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на всех ее этапах.

4.10. Сокращение уровня смертности и травматизма от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за счет перехода в сфере охраны труда к системе управления профессиональными рисками и экономического стимулирования деятельности работодателей по обеспечению безопасных условий труда.

4.11. Сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы с гражданами из групп риска, направленной на предупреждение суицидов, развития сети кризисных центров, специализированных служб психологического консультирования, а также телефонов доверия.

4.12. Реализацию мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья граждан при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах.

4.13. Активизацию мероприятий по привлечению частного капитала с использованием механизмов государственно-частного партнерства в целях развития и модернизации инфраструктуры здравоохранения и улучшения качества медицинской помощи населению Санкт-Петербурга.

Комитет по здравоохранению совместно с Санкт-Петербургским государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" осуществляют мониторинг и анализ системы медико-демографических показателей, характеризующих структуру и динамику смертности населения по причинам смерти, а также принимают участие в совершенствовании механизмов государственной системы мониторинга ситуации по ВИЧ-инфекции и другим социально значимым заболеваниям.

5. Повышение эффективности службы родовспоможения

и детства, снижение материнской и младенческой смертности

Решение задачи по повышению эффективности службы родовспоможения и детства включает в себя:

совершенствование службы родовспоможения путем развития трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи в соответствии с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

повышение доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным детям за счет укрепления материально-технического и кадрового обеспечения службы материнства и детства в соответствии со стандартами оснащения родовспомогательных учреждений, развития высокотехнологичной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным детям;

совершенствование навыков проведения первичной реанимации новорожденных сотрудниками родовспомогательных учреждений;

совершенствование системы выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела путем дооснащения учреждений родовспоможения и детства медицинским оборудованием, подготовки высококвалифицированных медицинских кадров, развития телекоммуникационных технологий;

развитие медико-психологической службы, ориентированной на профилактику абортов и сохранение беременности, при медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в сфере акушерства и гинекологии;

внедрение клинических рекомендаций по лечению новорожденных;

совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка путем пренатальной (дородовой) диагностики, проведения неонатального скрининга на наследственные и врожденные заболевания, а также аудиологического скрининга детей первого года жизни;

развитие специализированной медицинской помощи детям, совершенствование неонатальной и фетальной хирургии;

обеспечение специальным питанием беременных женщин, кормящих матерей по медицинским показаниям, в том числе через специальные пункты питания и организации торговли в соответствии с законодательством Санкт-Петербурга;

совершенствование системы ранней информационной поддержки семей, в которых родился ребенок с нарушением развития;

использование потенциала медицинских организаций Санкт-Петербурга для оказания высокотехнологичной помощи, в том числе экстракорпорального оплодотворения, жителям Санкт-Петербурга и других субъектов Российской Федерации.

6. Укрепление здоровья населения, формирование мотивации

для ведения здорового образа жизни

Решение задачи по укреплению здоровья населения включает в себя:

6.1. Укрепление здоровья детей и подростков за счет:

совершенствования организации и проведения вакцинации, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в целях раннего выявления нарушений состояния здоровья у детей и подростков (включая детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы образования, здравоохранения и социальной защиты, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных под опеку или попечительство, в приемную семью);

обеспечения доступности первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям;

совершенствования мер по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;

совершенствования системы оказания реабилитационной помощи детям и подросткам, восстановительной медицины;

развития системы оказания медицинской помощи детям и подросткам в образовательных организациях;

совершенствования мер по раннему выявлению, лечению, комплексной реабилитации и ресоциализации детей и подростков, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ;

совершенствования организации питания обучающихся в государственных общеобразовательных учреждениях Санкт-Петербурга, а также государственных профессиональных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования и основные программы профессионального обучения, в том числе обеспечения отдельных категорий указанных обучающихся питанием за счет средств бюджета Санкт-Петербурга в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 09.11.2011 N 728-132 "Социальный кодекс Санкт-Петербурга";

совершенствования обеспечения детей, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, специальным лечением и питанием;

проведения регулярных занятий физической культурой во всех типах образовательных организаций;

обеспечения отдыха и оздоровления детей и подростков; развития социальной инфраструктуры, ориентированной на организованный отдых, оздоровление и восстановление их здоровья;

развития индустрии качественных и доступных детских товаров и продуктов питания.

6.2. Укрепление здоровья взрослого населения за счет:

проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, вакцинации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

снижения доли рабочих мест с тяжелыми, вредными и опасными условиями труда; разработки и реализации с участием сторон социального партнерства мер экономического стимулирования деятельности работодателей по сохранению здоровья работников в процессе трудовой деятельности;

совершенствования организации оказания гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга, в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;

создания эффективной системы профилактики социально значимых заболеваний, предупреждения факторов их развития;

совершенствования оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами;

совершенствования информирования населения, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории Санкт-Петербурга, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

совершенствования организации обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни или инвалидности;

обеспечения безбарьерной среды жизнедеятельности для лиц с ограниченными возможностями, развития реабилитационной индустрии, направленной на обеспечение максимальной социализации инвалидов;

развития оздоровления, медицинской реабилитации и санаторно-курортной помощи взрослому населению, включая подготовку медицинского персонала, разработку и внедрение новых технологий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

совершенствования организации отдыха и оздоровления граждан, имеющих инвалидность, в том числе с сопровождающими их лицами;

обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, развития мер по гигиеническому воспитанию и просвещению;

совершенствования мер социальной поддержки отдельных категорий граждан в сфере охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

развития Санкт-Петербурга как центра лечебно-оздоровительного, в том числе репродуктивного, туризма.

6.3. Укрепление репродуктивного здоровья населения за счет:

развития и совершенствования деятельности центров планирования семьи и репродукции;

обеспечения доступности и повышения качества медицинской помощи по восстановлению репродуктивного здоровья, расширения объемов лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий;

создания центров мужского здоровья;

углубленной диспансеризации подростков в целях охраны репродуктивного здоровья с последующим выполнением программ лечения и реабилитации;

развития центров охраны репродуктивного здоровья подростков и сети молодежных консультаций;

усиления профилактической работы по предупреждению нежелательной беременности, включая профилактику подростковой беременности;

повышения уровня репродуктивной грамотности населения.

6.4. Формирование у жителей Санкт-Петербурга системы жизненных ценностей, установок и моделей повседневного поведения, способствующих здоровому образу жизни, за счет:

повышения информированности граждан через средства массовой информации о влиянии на здоровье негативных факторов и возможности их предупреждения;

усиления профилактической работы по предупреждению табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании;

совершенствования мер, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя, регулирования производства, продажи и потребления алкогольной продукции;

установления на территории Санкт-Петербурга дополнительных ограничений курения табака в отдельных общественных местах и помещениях;

развития медицинских просветительских программ для детей, подростков и молодежи, направленных на повышение санитарно-гигиенической культуры и борьбу с вредными привычками;

продвижения социальной рекламы на тему здорового образа жизни в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (в том числе в блогах и социальных сетях);

стимулирования работодателей по созданию условий для физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы, а также пропаганды здорового образа жизни;

совершенствования деятельности центров здоровья на территориях районов Санкт-Петербурга;

создания условий для внедрения инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в работу образовательных организаций;

развития дворовых спортивных площадок, школьных стадионов и других объектов физической культуры и спорта шаговой доступности;

вовлечения детей и семей с детьми в систематические занятия физической культурой и спортом, в том числе в мероприятия по выполнению нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне";

развития форм отдыха и оздоровления детей, направленных на формирование навыков здорового образа жизни;

развития доступной инфраструктуры для организации семейного отдыха и туризма;

поддержки общественных инициатив, направленных на укрепление здоровья населения.

6.5. Улучшение экологической обстановки, снижение распространенности и выраженности негативного воздействия антропогенного загрязнения природной среды на здоровье населения.

7. Повышение уровня рождаемости

Решение задачи по повышению уровня рождаемости и формированию в Санкт-Петербурге среды, дружественной к семье и детям, включает в себя:

7.1. Развитие экономической самостоятельности семьи за счет:

создания условий для повышения конкурентоспособности на рынке труда родителей, имеющих малолетних детей, желающих продолжить трудовую деятельность, на основе повышения их квалификации, дополнительного профессионального образования и профессионального обучения по профессиям, востребованным на региональном рынке труда;

поддержки работодателей, принимающих на работу лиц с высокой семейной нагрузкой, в том числе родителей, воспитывающих детей в возрасте до 3 лет;

развития системы корпоративных социальных услуг для работников с детьми, а также внутрипроизводственного обучения и опережающего профессионального обучения работников, подлежащих высвобождению;

удовлетворения потребности семей с детьми в услугах дошкольного образования, развития вариативных форм временного присмотра и ухода за детьми, в том числе с использованием механизмов государственно-частного партнерства;

совершенствования системы содействия трудовой деятельности одиноких и многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, усыновителей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, взявших детей на воспитание в семью (включая оказание данным категориям граждан содействия в трудоустройстве на условиях неполной занятости и развития дистанционных и надомных форм занятости; развития их индивидуального (семейного) предпринимательства; реализации проектов государственно-частного партнерства, направленных на создание данным категориям граждан благоприятных условий для совмещения обязанностей по воспитанию детей с трудовой деятельностью);

организации мероприятий по временному трудоустройству учащейся молодежи в свободное от учебы время.

7.2. Развитие системы государственной поддержки семей в связи с рождением (усыновлением) и воспитанием детей за счет:

совершенствования механизма предоставления дополнительных гарантий и дополнительных мер социальной поддержки семей, имеющих детей, за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

совершенствования механизмов использования средств материнского (семейного) капитала в Санкт-Петербурге;

совершенствования механизма предоставления дополнительных мер социальной поддержки семей, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

совершенствования социальной защиты семей и детей, нуждающихся в особой заботе государства;

развития государственной социальной помощи семьям, предоставляемой на основании социального контракта;

осуществление мероприятий по профилактике отказов от новорожденных детей;

совершенствования механизмов организации полноценного питания нуждающихся беременных и кормящих женщин, а также малоимущих семей с детьми раннего, дошкольного и школьного возраста;

обеспечения доступности для родителей помощи специалистов в области социально-психологической и социально-педагогической поддержки семьи, содействующей решению проблем детско-родительских отношений и семейной жизни;

развития системы сопровождения семей, взявших на воспитание ребенка (детей), посредством оказания им консультативной, психологической, педагогической, юридической, социальной и иной помощи;

развития услуг, направленных на включение в культурную жизнь и творческую деятельность членов многодетных, неполных и малообеспеченных семей;

развития системы постинтернатного сопровождения и адаптации выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

развития кризисных центров для женщин и мужчин, в том числе с детьми, подвергшихся различным видам насилия;

создания условий для формирования доступной и качественной социальной инфраструктуры дополнительного образования и досуга детей;

государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга деятельность в сфере социальной поддержки и защиты граждан.

7.3. Повышение доступности жилья для молодых семей и семей с детьми за счет:

оказания государственной поддержки в улучшении жилищных условий молодых семей и семей с детьми в рамках развития целевых жилищных программ Санкт-Петербурга;

обеспечения жильем многодетных семей, нуждающихся в улучшении жилищных условий, в том числе в рамках государственно-частного партнерства;

предоставления многодетным семьям земельных участков для индивидуального жилищного или дачного строительства;

развития системы доступного арендного и социального жилья для многодетных и молодых семей;

совершенствования механизмов льготного ипотечного кредитования для молодых семей и семей с детьми, самостоятельно приобретающих жилье;

совершенствования механизмов защиты прав участников долевого строительства и членов жилищно-строительных кооперативов; реализации дополнительных мер социальной поддержки участников долевого строительства в Санкт-Петербурге, нуждающихся в защите;

обеспечения детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, благоустроенными жилыми помещениями специализированного жилищного фонда, а также проведения мероприятий по обеспечению сохранности закрепленных за ними помещений;

совершенствования механизмов предоставления в Санкт-Петербурге временного жилья семьям с детьми, не имеющим постоянного места жительства на территории Российской Федерации и иного социального статуса, дающего право на предоставление социального жилья;

предоставление мер социальной поддержки и дополнительных мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации и Санкт-Петербурга.

7.4. Повышение ценности семейного образа жизни, сохранение духовно-нравственных традиций в семейных отношениях и семейном воспитании за счет:

проведения в средствах массовой информации на постоянной основе целенаправленной пропаганды в поддержку традиционных ценностей семьи и брака, ответственного родительства;

развития дополнительных образовательных программ подготовки молодежи к созданию семьи и семейным отношениям на основе традиционных семейных ценностей, конструктивному разрешению конфликтных и трудных жизненных ситуаций, формированию ответственного отношения молодежи к репродуктивному здоровью и поведению, браку и семье, старшему поколению;

реализации дополнительных образовательных программ для мужчин в целях формирования ответственного отцовства, повышения социальной роли отца, вовлечения мужчин в воспитание детей;

реализации дополнительных образовательных программ для подростков, молодежи и молодых родителей по развитию репродуктивного и родительского потенциала;

пропаганды семейного жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; информирования населения о мерах социальной поддержки граждан, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

повышения качества подготовки потенциальных замещающих родителей в целях исключения возврата детей из замещающих семей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

проведения информационных кампаний по повышению общественного престижа семейного образа жизни, многодетности и многопоколенной семьи;

создания условий для участия коммерческих и некоммерческих организаций в социальной рекламе и других информационных проектах в сфере просвещения, образования, науки, культуры, искусства, направленных на укрепление престижа и роли семьи в обществе и государстве, а также содействие духовному развитию будущих родителей;

развития семейной и межсемейной волонтерской деятельности;

государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга деятельность, связанную с содействием духовному развитию личности.

8. Адаптация социально-экономической инфраструктуры

Санкт-Петербурга к процессу старения населения

Решение задачи по адаптации социально-экономической инфраструктуры Санкт-Петербурга к процессу старения населения включает в себя:

8.1. Развитие системы охраны здоровья граждан пожилого возраста за счет:

совершенствования мер по профилактике преждевременного старения и предупреждению обострения хронических инвалидизирующих заболеваний гериатрического профиля;

формирования и развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению по профилю "гериатрия";

разработки и внедрения новых геронтотехнологий;

совершенствования оказания паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан пожилого возраста, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями;

совершенствования контроля за обеспечением пациентов пожилого возраста лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, включая технические средства реабилитации и протезно-ортопедические изделия;

совершенствования механизма финансового обеспечения медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования пациентов пожилого возраста;

развития кадрового потенциала медицинских организаций по вопросам оказания медицинской помощи населению по профилю "гериатрия";

реализации медико-просветительских мероприятий, направленных на привлечение внимания общества к решению проблем пожилых людей и популяризацию достижений геронтологии и гериатрии, способствующих продлению периода активного долголетия;

поддержки научных исследований в области гериатрии и геронтологии.

8.2. Развитие системы социальной защиты граждан пожилого возраста за счет:

предоставления гражданам пожилого возраста, находящимся в трудной жизненной ситуации, материальной помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

развития системы государственных учреждений социального обслуживания населения, предоставляющих социальные услуги гражданам пожилого возраста (в том числе специализированных жилых домов для одиноких граждан пожилого возраста, стационаров дневного и ночного пребывания для престарелых граждан);

укрепления материально-технической базы и модернизации инфраструктуры действующих организаций социального обслуживания населения, предоставляющих социальные услуги гражданам пожилого возраста в различных формах социального обслуживания;

развития стационарозамещающих технологий предоставления социальных услуг, в том числе по долговременному уходу за гражданами пожилого возраста, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию;

развитие служб проката технических средств реабилитации для граждан пожилого возраста в отделениях срочного социального обслуживания комплексных центров социального обслуживания населения;

дополнительной подготовки специалистов, работающих с гражданами пожилого возраста (психологов, социальных работников, специалистов по социальной работе);

стимулирования родственного ухода за гражданами пожилого возраста, в том числе полностью утратившими способность к самообслуживанию;

внедрения механизмов государственно-частного партнерства в сферу социального обслуживания граждан пожилого возраста путем заключения соглашений о государственно-частном партнерстве, концессионных соглашений, инвестиционных контрактов;

государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга деятельность в сфере профилактики и охраны здоровья граждан;

развития благотворительности и добровольческой деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста;

осуществления мер безопасности при оказании добровольческой помощи одиноким гражданам пожилого возраста;

развития независимой оценки качества оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

8.3. Создание условий и механизмов сохранения или повторной интеграции пожилых людей в сферу профессиональной деятельности за счет:

развития системы бесплатного информирования граждан предпенсионного и пенсионного возраста, желающих продолжить трудовую деятельность, об имеющихся вакансиях на рынке труда в Санкт-Петербурге;

разработки и реализации особых форм психологической и профориентационной работы, направленных на адаптацию пожилых граждан к современным требованиям рынка труда;

реализации специальных программ профессионального обучения граждан предпенсионного и пенсионного возраста из числа ищущих работу;

оказания содействия в трудоустройстве на условиях неполной занятости и развития дистанционных и надомных форм занятости для граждан старше трудоспособного возраста, в том числе пожилых лиц с инвалидностью;

развития наставничества посредством использования трудового потенциала граждан предпенсионного и пенсионного возраста;

поддержки работодателей, создающих рабочие места для граждан пожилого возраста, в том числе имеющих инвалидность;

содействия развитию малого предпринимательства и самозанятости граждан пенсионного возраста;

осуществления мероприятий по недопущению возрастной дискриминации на рынке труда, в том числе общественного контроля за соблюдением законодательства, регулирующего занятость работников пожилого возраста.

8.4. Создание условий для удовлетворения образовательных потребностей граждан пожилого возраста за счет:

развития институциональной инфраструктуры, обеспечивающей образовательное консультирование и реализацию дополнительных образовательных программ, направленных на формирование различных видов функциональной грамотности лиц пожилого возраста (компьютерной, финансовой, правовой, экологической, языковой и других);

развития системы информационного обеспечения о предоставляемых образовательных услугах для граждан пожилого возраста и обеспечения их доступа к информационным и образовательным ресурсам;

развития социального предпринимательства в сфере обучения граждан пожилого возраста;

развития добровольчества в сфере обучения граждан пожилого возраста;

осуществления мероприятий, направленных на развитие институтов доверия к качеству дополнительного образования граждан пожилого возраста.

8.5. Создание условий для систематических занятий физической культурой и спортом граждан пожилого возраста за счет:

осуществления мероприятий по пропаганде физической культуры и спорта среди граждан пожилого возраста;

организации регулярных доступных физкультурных мероприятий и соревнований для граждан пожилого возраста, в том числе имеющих инвалидность;

создания условий для физкультурно-оздоровительных занятий граждан старшего возраста в организациях социального обслуживания населения;

развития системы проката спортивного инвентаря для граждан пожилого возраста;

развития кадрового обеспечения физкультурно-оздоровительной и массовой спортивной работы с гражданами пожилого возраста.

8.6. Создание условий для организации досуга граждан пожилого возраста за счет:

повышения качества и расширения перечня услуг, предоставляемых учреждениями культуры для граждан пожилого возраста;

планирования культурного досуга граждан пожилого возраста с учетом приоритетов развивающих и реабилитационных технологий;

пропаганды и вовлечения граждан пожилого возраста в различные виды коллекционирования, художественного и прикладного творчества;

развития инфраструктуры и улучшения условий проживания в садоводствах и дачных поселках, расположенных на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области;

развития садоводческих и дачных некоммерческих объединений жителей Санкт-Петербурга;

развития социального туризма для граждан пожилого возраста.

8.7. Формирование комфортной потребительской среды для граждан пожилого возраста за счет:

стимулирования производства товаров и оказания услуг в целях удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста;

обеспечения приспособленности парка общественного транспорта к потребностям маломобильных групп населения;

развития многоформатной инфраструктуры торговли посредством стимулирования любых форм предпринимательской активности в целях создания комфортной потребительской среды для граждан пожилого возраста, в том числе ярмарочной торговли;

организации проведения международных форумов и выставочных проектов "Старшее поколение";

развития информационных ресурсов, содержащих сведения о товарах и услугах для граждан пожилого возраста и об организациях, осуществляющих их производство и реализацию.

8.8. Защиту прав граждан пожилого возраста за счет:

разработки мер, направленных на предупреждение и раннее выявление различных форм жесткого обращения и насилия в отношении граждан пожилого возраста;

информирования граждан пожилого возраста о случаях мошенничества, о мерах по их предотвращению, а также защиты от жестокого обращении и насилия;

совершенствования механизмов предупреждения, выявления и пресечения фактов ненадлежащей рекламы товаров и услуг для пожилых граждан пожилого возраста;

реализации программ правового просвещения и финансовой грамотности для граждан пожилого возраста;

совершенствования действующего законодательства в целях ликвидации пробелов и противоречий, используемых для совершения преступных деяний в отношении граждан пожилого возраста;

совершенствования механизмов управления, межведомственного взаимодействия и общественного контроля при реализации гражданами пожилого возраста своих прав и свобод.

8.9. Формирование позитивного и уважительного отношения к старости и гражданам пожилого возраста, повышение готовности населения Санкт-Петербурга к происходящим демографическим изменениям.

9. Регулирование миграционных процессов

Решение задачи по привлечению мигрантов в соответствии с потребностями демографического и социально-экономического развития Санкт-Петербурга включает в себя:

9.1. В области внутренней миграции:

развитие территориальной мобильности трудовых ресурсов, в том числе на основе повышения транспортной доступности Санкт-Петербурга для маятниковых мигрантов из Ленинградской области;

создание условий для миграции в Санкт-Петербург предпринимателей и инвесторов из других субъектов Российской Федерации;

совершенствование регионального банка вакансий, региональных и межрегиональных систем обмена информацией в целях повышения информированности граждан о возможностях и условиях трудоустройства в Санкт-Петербурге;

организацию проведения специализированных ярмарок вакансий и учебных рабочих мест в других субъектах Российской Федерации;

обеспечение доступа граждан к медицинским, социальным и иным видам услуг по месту фактического проживания;

поддержку образовательной (учебной) миграции граждан Российской Федерации, в том числе в целях получения образования и повышения квалификации по профессиям, востребованным на региональном рынке труда;

повышение конкурентоспособности санкт-петербургских вузов на российском рынке образовательных услуг;

развитие инфраструктуры для внутренних трудовых и учебных мигрантов на основе государственно-частного партнерства, в том числе дешевых сегментов рынка арендного жилья и системы студенческих общежитий;

развитие взаимодействия государственных центров занятости населения с частными агентствами по вопросам трудоустройства граждан Российской Федерации вне территории их постоянного проживания.

9.2. В области внешней миграции:

создание условий для привлечения иностранной рабочей силы с учетом перспективных потребностей экономики Санкт-Петербурга в трудовых ресурсах и принципа приоритетного использования национальных кадров;

содействие переселению на постоянное место жительства лиц, имеющих особо востребованные на региональном рынке труда профессии и специальности, а также высокую квалификацию;

создание условий для миграции в Санкт-Петербург иностранных предпринимателей и инвесторов;

совершенствование механизма информирования иностранных граждан о возможностях трудоустройства в Санкт-Петербурге, в том числе о программах сезонной миграции и каникулярной трудовой миграции иностранных студентов;

развитие инфраструктуры в сфере внешней трудовой миграции на основе государственно-частного партнерства;

содействие созданию в странах исхода специализированных центров иммиграции, способствующих профессиональной подготовке и переподготовке иностранных работников, а также изучению ими русского языка, истории и основ законодательства Российской Федерации;

совершенствование условий пребывания в Санкт-Петербурге иностранных студентов, их социокультурной адаптации, медицинского страхования и обеспечения безопасности;

формирование в обществе толерантного отношения к трудовой миграции и мигрантам, обеспечение эффективного контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации в отношении трудовых мигрантов;

содействие развитию в Санкт-Петербурге культуры межнациональных и межрелигиозных отношений, формирование у мигрантов и принимающего сообщества навыков межкультурного общения, противодействия ксенофобии, национальной и расовой нетерпимости;

реализацию специальных программ, направленных на создание условий для адаптации и интеграции мигрантов и членов их семей (включая их обучение русскому языку, правовое просвещение, информирование о культурных традициях и нормах поведения);

обеспечение доступа иностранных граждан и членов их семей к медицинским, образовательным, социальным и иным видам услуг в зависимости от их правового статуса;

совершенствование взаимодействия федеральных органов государственной власти, исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, органов местного самоуправления и общественных объединений в сфере содействия адаптации и интеграции мигрантов;

государственную поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих на территории Санкт-Петербурга деятельность в сфере социальной и культурной адаптации и интеграции мигрантов, развитие межнационального сотрудничества;

развитие кризисных центров поддержки мигрантов, включая жертв торговли людьми и иных противоправных действий;

расширение взаимодействия с международными организациями в сфере миграции и использование их потенциала;

противодействие незаконной миграции;

усиление информационной и разъяснительной работы с гражданами и работодателями в целях предупреждения нарушений миграционного законодательства Российской Федерации;

противодействие социальной исключенности мигрантов, пространственной сегрегации и формированию этнических анклавов;

обеспечение функционирования специальных учреждений для содержания иностранных граждан и лиц без гражданства, подлежащих административному выдворению или депортации.

9.3. В области выполнения гуманитарных обязательств в отношении вынужденных мигрантов:

совершенствование инфраструктуры для размещения вынужденных мигрантов;

создание благоприятных условий для социально-экономической и социокультурной интеграции вынужденных мигрантов;

выполнение государственных обязательств по жилищному обустройству лиц, имеющих статус вынужденных переселенцев;

совершенствование системы предоставления убежища;

государственную поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих на территории Санкт-Петербурга помощь беженцам и вынужденным переселенцам;

оказание содействия добровольному возвращению беженцев, лиц, получивших убежище, и претендентов на получение соответствующего статуса в государства их прежнего проживания, а также переселению в третьи страны;

предоставление вынужденным мигрантам полной и объективной информации о ситуации в странах их прежнего проживания, о безопасности при добровольном возвращении в места прежнего проживания.

10. Этапы и ожидаемые результаты реализации Концепции

Реализация Концепции на период до 2025 года будет осуществляться в два этапа.

На первом этапе (2016-2018 годы) будут реализованы меры, направленные на сохранение естественного прироста населения и обеспечение устойчивого миграционного прироста, а также достижение целевых показателей Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" и Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606 "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации".

По итогам реализации первого этапа планируется к началу 2019 года обеспечить:

повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,616 рождения;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 76,7 года;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 720,8 случая на 100 тысяч населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 248,0 случая на 100 тысяч населения;

снижение смертности от туберкулеза до 6,8 случая на 100 тысяч населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 9,9 случая на 100 тысяч населения;

снижение материнской смертности до 18,0 случая на 100 тысяч родившихся живыми;

сохранение младенческой смертности на уровне, не превышающем 4,6 промилле;

сохранение миграционного прироста на уровне не менее 13,0 на 10 тысяч населения.

На втором этапе (2019-2025 годы) предусматривается осуществление мероприятий по упреждающему реагированию на возможное ухудшение демографической ситуации.

В связи со значительным уменьшением в рамках второго этапа численности женщин репродуктивного возраста будут приняты дополнительные меры, стимулирующие рождение в петербургских семьях второго и третьего ребенка, а также разработаны предложения по повышению доходов и уровня социальной защищенности семей с детьми на основе анализа причин их малообеспеченности.

Одним из резервов сохранения уровня рождаемости в этот период являются профилактика абортов и увеличение объемов оказания медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий.

При этом на втором этапе реализации Концепции основной акцент будет сделан на снижение смертности населения.

Реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья будет обеспечиваться путем развития программ формирования здорового образа жизни, осуществления санитарно-противоэпидемических мероприятий, мероприятий по предупреждению и раннему выявлению факторов риска неинфекционных заболеваний, их коррекции, а также своевременного их выявления, в том числе посредством проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Планируется дальнейшее повышение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению, разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на раннее выявление заболеваний, предотвращение осложнений, модернизация существующих медицинских организаций и их подразделений, формирование единых принципов маршрутизации потоков пациентов, расширение стационарозамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи, совершенствование взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Планируется реализация комплекса мер по совершенствованию правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения населения необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

В целях замещения естественной убыли населения в результате возможного сокращения уровня рождаемости будут приняты дополнительные меры по привлечению на постоянное жительство в Санкт-Петербург мигрантов трудоспособного возраста.

Содействию участия граждан пожилого возраста в социальной, экономической, политической и культурной жизни Санкт-Петербурга будет способствовать система мер, направленная на учет объективных возможностей, потребностей и интересов пожилых людей. Эти меры предусматривают совершенствование медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения, расширение спектра, объемов и повышение качества предоставляемых социальных услуг, услуг транспорта, связи, банковского сектора, информационных и коммуникационных технологий, создание условий и механизмов эффективного использования социального и трудового потенциала пожилых людей, равного доступа к основным и дополнительным образовательным программам, недопущения при трудоустройстве дискриминации по признаку возраста, создание условий для культурно-досуговой деятельности, занятий физической культурой и спортом.

В рамках второго этапа при необходимости будут осуществляться уточнение основных стратегических ориентиров, приоритетов и основных направлений демографической политики Санкт-Петербурга и корректировка соответствующих государственных программ Санкт-Петербурга.

По итогам реализации Концепции к началу 2026 года планируется обеспечить:

увеличение численности населения Санкт-Петербурга до 5,5 миллиона человек;

повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,614 рождения;

снижение уровня смертности населения до 10,7 промилле;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 79 лет;

сохранение миграционного прироста на уровне не менее 181,0 на 10 тысяч населения.

11. Механизм реализации Концепции

11.1. Реализацию демографической политики Санкт-Петербурга на период до 2025 года предполагается осуществлять путем:

совершенствования законодательства Санкт-Петербурга в сфере здравоохранения, образования, социальной защиты и социального обслуживания населения с учетом задач, приоритетных направлений и мер демографической политики, включая совершенствование системы экономических стимулов для населения в сфере демографического развития;

включения задач и мероприятий, призванных улучшить демографическую ситуацию, в планы мероприятий и государственные программы Санкт-Петербурга;

учета задач демографической политики при формировании бюджета Санкт-Петербурга, концентрации финансовых и материальных ресурсов для реализации приоритетных задач демографической политики, привлечения на эти цели дополнительных средств из внебюджетных источников финансирования;

научно-методического и кадрового обеспечения деятельности исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, направленной на управление демографическими процессами; поддержки и развития научных исследований в сфере народонаселения;

постоянного мониторинга и анализа демографических процессов и корректировки на их основе конкретных мер демографической политики Санкт-Петербурга.

11.2. В рамках научно-методического обеспечения реализации Концепции осуществляются:

научные исследования и прогнозы демографической ситуации в Санкт-Петербурге, научное сопровождение изменений в инструментах и механизмах региональной демографической политики;

развитие системы организации научных исследований в различных областях жизнедеятельности детей и семей с детьми в целях установления научно обоснованных подходов к дальнейшему совершенствованию предоставления им государственных услуг и мер социальной поддержки;

развитие медицинской статистики, совершенствование методологии мониторинга состояния здоровья, заболеваемости и причин смертности населения;

обеспечение координации и устойчивого финансирования научных исследований по изучению правовых, социально-демографических, экономических, геронтологических, гериатрических, педагогических и других аспектов старения населения и проблем граждан старшего поколения;

выборочные обследования населения по проблемам занятости;

выборочные исследования по вопросам внутренней и международной миграции;

проведение иных исследований и обследований населения по приоритетным направлениям демографической политики в целях повышения эффективности расходования бюджетных средств, направляемых на реализацию мер демографической политики Санкт-Петербурга;

оценка эффективности реализации Концепции.

В ходе анализа результатов достижения целей и задач Концепции осуществляются расчет и оценка динамики "Индекса репродуктивного и родительского потенциала семьи", "Индекса развития человеческого потенциала Санкт-Петербурга", "Индекса потерянных лет потенциальной жизни в Санкт-Петербурге", "Индекса качества жизни семей с детьми в Санкт-Петербурге" и "Индекса благополучия пожилых граждан в Санкт-Петербурге".

11.3. В рамках информационно-аналитического обеспечения реализации Концепции осуществляются:

мониторинг, анализ и прогноз демографической ситуации в Санкт-Петербурге и в разрезе районов Санкт-Петербурга;

мониторинг состояния здоровья, заболеваемости и смертности населения;

мониторинг и анализ происходящих на территории Санкт-Петербурга миграционных процессов и их влияния на социально-экономические, демографические и иные аспекты развития города;

совершенствование систем выявления и учета малообеспеченных семей, имеющих детей, в целях повышения обоснованности предоставления мер социальной поддержки и обеспечения оценки эффективности их предоставления;

совершенствование системы учета потребностей семей, имеющих в своем составе детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и взрослых с инвалидностью, в предоставлении услуг в сфере здравоохранения, социальной защиты населения, образования и занятости;

повышение информированности населения, в том числе с использованием объединенного медиаресурса Правительства Санкт-Петербурга, о мерах поддержки семей в связи с рождением и воспитанием детей;

мониторинг нуждаемости граждан пожилого возраста в различных формах социального обслуживания;

привлечение средств массовой информации к реализации программ социализации пожилых людей, широкому распространению позитивного опыта участия пожилых людей в жизни общества;

мониторинг доступности и качества предоставляемых населению социальных услуг, анализ развития конкуренции на рынке услуг в сфере социального обслуживания населения;

периодическая подготовка государственных докладов о положении детей, семей с детьми и граждан пожилого возраста в Санкт-Петербурге;

обобщение и анализ правоприменительной практики принятых нормативных правовых актов Российской Федерации и Санкт-Петербурга, обеспечивающих реализацию целей, задач и основных направлений государственной миграционной политики;

расширение использования информационных технологий для анализа демографической и миграционной ситуации в Санкт-Петербурге, в том числе совершенствование механизмов сбора, хранения, обработки и распространения информации по вопросам демографического развития и миграции населения, включая создание интерактивных ресурсов в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", позволяющих сравнивать итоги демографического развития Санкт-Петербурга с другими субъектами Российской Федерации;

развитие международного сотрудничества в области реализации активных мер демографической и миграционной политик, в том числе в рамках интеграционных процессов на территориях государств - участников Содружества Независимых Государств и Евразийского экономического союза.

Организацию ведения мониторинга и разработки прогноза демографической ситуации в Санкт-Петербурге осуществляют Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, Комитет по экономической политике и стратегическому планированию Санкт-Петербурга, Комитет по здравоохранению и Комитет по информатизации и связи при участии Санкт-Петербургского государственного унитарного предприятия "Санкт-Петербургский информационно-аналитический центр", Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр", Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения "Городской информационно-методический центр "Семья", Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения "Городской информационно-расчетный центр".

Информационно-аналитическое обеспечение реализации Концепции предполагает использование данных государственной статистики, итогов переписей населения и данных социологических исследований. Санкт-Петербург оказывает содействие Территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области в осуществлении его полномочий в ходе проведения федеральных статистических наблюдений "Социально-демографическое обследование (микроперепись населения)" и Всероссийских переписей населения.

11.4. Финансовое обеспечение реализации Концепции осуществляется в рамках реализации государственных программ Санкт-Петербурга, перечень которых утвержден постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 25.12.2013 N 1039 "О порядке принятия решений о разработке государственных программ Санкт-Петербурга, формирования, реализации и проведения оценки эффективности их реализации".

11.5. В целях обеспечения комплексного подхода к решению проблем демографического развития Санкт-Петербурга и повышения эффективности межведомственного взаимодействия в ходе реализации Концепции осуществляется обеспечение деятельности следующих коллегиальных совещательных и консультативных органов:

Координационного совета по делам инвалидов при губернаторе Санкт-Петербурга, созданного распоряжением губернатора Санкт-Петербурга от 14.08.1997 N 867-р;

Координационного совета по вопросам семьи и детства в Санкт-Петербурге, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 02.09.2004 N 1464;

Консультативного совета по вопросам реализации государственной национальной политики в Санкт-Петербурге при Правительстве Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.11.2004 N 1879;

Координационного совета по взаимодействию с некоммерческими организациями, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2005 N 2070;

Экспертно-координационного совета по развитию социального и здорового питания в Санкт-Петербурге, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 01.06.2006 N 641;

Совета по вопросам демографического развития Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 24.08.2006 N 1030;

Координационного совета по проблемам ВИЧ/СПИДа при Правительстве Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 18.02.2008 N 168;

Координационного совета по управлению качеством медицинской помощи при Правительстве Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 16.04.2009 N 407;

Координационного совета по развитию курортного дела при Правительстве Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.05.2010 N 582;

Координационного совета по делам ветеранов Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 13.03.2013 N 162;

Координационного совета по реализации мероприятий, направленных на снижение смертности от злокачественных новообразований, при Правительстве Санкт-Петербурга, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 18.12.2014 N 1175;

Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения, при Правительстве Санкт-Петербурга, созданной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 14.08.2015 N 715;

Координационного совета по реализации проекта Всемирной организации здравоохранения "Здоровые города" в Санкт-Петербурге, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 28.08.2015 N 756;

Координационного совета по вопросам равноправия мужчин и женщин и профилактики насилия в Санкт-Петербурге, созданного распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 25.05.2016 N 135-р;

Консультативного совета по вопросам реализации государственной миграционной политики в Санкт-Петербурге, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 06.10.2016 N 869;

Координационного совета при Правительстве Санкт-Петербурга по вопросам попечительства в сфере социальной защиты, образования и здравоохранения, созданного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 20.04.2017 N 291.

(п. 11.5 в ред. Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 27.07.2017 N 42-рп)

11.6. Механизмом контроля за ходом реализации Концепции являются аналитические доклады по итогам реализации первого и второго этапов Концепции.

11.7. Ответственным за координацию деятельности по реализации Концепции является Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга.

Приложение

к Концепции демографической политики

Санкт-Петербурга на период до 2025 года

ПОКАЗАТЕЛИ

ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГА НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Единица измерения | Фактическое значение показателя в 2014 г. | Целевое значение показателя (прогноз) по годам |
| 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. | 2024 г. | 2025 г. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Численность населения (среднегодовая) | Тыс. чел. | 5161,8 | 5200,3 | 5210,5 | 5223,5 | 5238,0 | 5256,0 | 5280,0 | 5313,7 | 5358,3 | 5423,3 | 5513,3 |
| 2 | Суммарный коэффициент рождаемости | Единиц | 1,522 | 1,635 | 1,608 | 1,616 | 1,597 | 1,600 | 1,603 | 1,605 | 1,607 | 1,610 | 1,614 |
| 3 | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | Число лет | 74,6 | 75,4 | 76,1 | 76,7 | 77,4 | 78,0 | 78,2 | 78,4 | 78,6 | 78,8 | 79,0 |
| 4 | Общий коэффициент смертности | На 1000 чел. населения | 11,7 | 12,1 | 12,0 | 11,8 | 11,7 | 11,6 | 11,4 | 11,2 | 11,0 | 10,8 | 10,7 |
| 5 | Смертность от болезней системы кровообращения | На 100 тыс. чел. населения | 674,0 | 731,7 | 723,8 | 720,8 | 716,3 | 711,8 | 705,3 | 701,1 | 695,3 | 682,8 | 670,8 |
| 6 | Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) | На 100 тыс. чел. населения | 251,4 | 250,4 | 248,1 | 248,0 | 246,2 | 244,0 | 242,0 | 240,1 | 238,8 | 236,5 | 234,0 |
| 7 | Смертность от туберкулеза | На 100 тыс. чел. населения | 5,6 | 7,0 | 6,9 | 6,8 | 6,7 | 6,6 | 6,3 | 6,1 | 5,8 | 5,5 | 5,2 |
| 8 | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | На 100 тыс. чел. населения | 9,1 | 10,3 | 10,1 | 9,9 | 9,8 | 9,6 | 9,3 | 8,9 | 8,6 | 8,3 | 7,9 |
| 9 | Материнская смертность | Случаев на 100 тыс. родившихся живыми | 14,9 | 18,9 | 18,5 | 18,0 | 17,6 | 17,6 | 17,3 | 16,5 | 15,8 | 14,9 | 14,1 |
| 10 | Младенческая смертность | Случаев на 1000 родившихся живыми | 4,3 | 4,6 | 4,6 | 4,6 | 4,6 | 4,6 | 4,5 | 4,4 | 4,3 | 4,2 | 4,1 |
| 11 | Доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на воспитание в семьи, в общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | % | 79,8 | 82,0 | 83,0 | 84,0 | 85,0 | 86,0 | 87,0 | 88,0 | 89,0 | 90,0 | 91,0 |
| 12 | Коэффициент миграционного прироста | На 10 тыс. чел. населения | 102,3 | 9,6 | 11,5 | 13,4 | 21,0 | 30,4 | 47,5 | 69,6 | 93,3 | 147,5 | 181,4 |