

УДК 314.18

Демографическая ситуация: угроза экономическому развитию региона

М.П. Таскаева

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, ул. Анохина 56, Чита, Россия

Taskaeva_marina@mail.ru

Статья поступила 16.04.2018, принята 28.05.2018

Рассматривается влияние демографической ситуации в Забайкальском крае на обеспечение экономической безопасности в регионе в условиях новых международных вызовов и угроз. Показаны возможные негативные последствия современного развития приграничных территорий России – депопуляция территории субъекта РФ, отток рабочей силы, низкий уровень жизни, обезлюдение территорий. Отмечается, что современный уровень социально-экономического развития Забайкальского края не обеспечивает его экономическую безопасность и не отвечает национальным интересам, что требует кардинальных изменений в государственной политике Российской Федерации.

Ключевые слова: демографическая ситуация; продолжительность жизни; Забайкальский край; демографические угрозы; экономическая безопасность.

Demographic situation: a threat to the economic development of the region

M.P. Taskaeva

Chita Institute of Baikal State University; 56, Anokhina St., Chita, Russia

Taskaeva_marina@mail.ru

Received 16.04.2018, accepted 28.05.2018

The influence of the demographic situation in the Trans-Baikal Territory on ensuring economic security in the region under the conditions of new international challenges and threats is considered. Possible negative consequences of the co-temporary development of Russia's border areas are shown: depopulation of the territory of the subject of the Russian Federation, outflow of labor, low living standards, depopulation of territories. It is noted that the current level of social and economic development of a constituent entity of the Russian Federation does not ensure its economic security and does not meet national interests, which requires drastic changes in the state policy of the Russian Federation.

Keywords: demographic situation; life expectancy; Trans-Baikal Territory; demographic threats; economic security.

Достижение экономического роста регионов Сибири, в том числе Забайкальского края, сдерживается кризисными явлениями социально-экономического характера. Отмечается тенденция к сокращению ресурсного потенциала территорий, ухудшается демографическая ситуация, разрушается социальная инфраструктура, снижается продолжительность жизни населения. К со-

жалению, приходится констатировать, что низкокачественная жизненная среда, ограниченные возможности для труда, и в особенности на селе, более низкий (в сравнении с городским) уровень доходов в немалой степени повлияли на процессы оттока и деградации рабочей силы и обезлюдение сельских территорий. Нарастание социально-экономических диспропорций в сельской

местности привело к появлению депрессивных сельских территорий, где многие экономические, социальные и экологические проблемы все более усугубляются, приводят к общей неустойчивости и угрозе обеспечения экономической безопасности России. Из всего вышеизложенного следует, что исследования демографических угроз и их влияния на экономическую безопасность крайне актуальны в настоящее время.

Для оценки экономической безопасности со стороны социального фактора В.К. Сенчагов предлагает использовать динамику следующих социально-экономических и демографических показателей [1]:

- демографию, уровень и качество жизни с такими показателями, как рождаемость и смертность, продолжительность жизни, половозрастная структура, заболеваемость, средние и минимальные заработные платы и пенсии в сравнении с прожиточным минимумом, различие в уровне доходов между отдельными слоями населения, потребление важнейших видов продовольствия и обеспеченность товарами длительного пользования;

- динамику занятости, в том числе по крупным экономическим районам, половозрастным и социальным группам населения, образовательный и профессионально-квалификационный уровень в трудоспособном возрасте;

- динамику спроса на товары и услуги;

- на региональном уровне — уровень безработицы (в том числе застойной) по основным группам населения, среди женщин, молодежи; демографическую ситуацию по показателям возрастного и национального состава, числу беженцев и иммигрантов; забастовочное движение; криминогенную обстановку.

В качестве основных показателей, характеризующих степень социального благополучия населения, В.И. Самаруха и Т.Г. Краснова выделяют следующие [2]:

- соотношение средней заработной платы в регионе к прожиточному минимуму региона;

- децильный коэффициент;

- индекс концентрации доходов населения (индекс Джини);

- уровень безработицы;

- среднюю продолжительность жизни населения;

- коэффициент естественного прироста.

По мнению Г.С. Вечканова, для безопасности страны важное значение имеет динамика следующих социально-экономических и демографических процессов:

- уровень рождаемости;

- уровень смертности;

- половозрастная структура;

- доля населения в трудоспособном возрасте и степень его занятости;

- образовательный и профессионально-квалификационный уровень в трудоспособном возрасте;

- мобильность, территориальная подвижность, размещение населения и трудовых ресурсов по территории страны [3].

Проведем диагностику экономической безопасности Забайкальского края с учетом демографического фактора. Для того чтобы понять, каково демографическое состояние Забайкальского края, нужно описать демографические процессы: изменение численности населения (смертность, рождаемость, естественный прирост), динамику ожидаемой продолжительности жизни, изменения возрастной структуры.

Острота демографической безопасности усиливается или ослабевает на том или ином историческом этапе под влиянием внутренних и внешних факторов. В России, в частности в Забайкальском крае, актуальность проблемы обусловлена депопуляционными процессами. Начиная с 1993 г., численность умерших в Забайкальском крае превышает численность родившихся. Рекордом стал 2005 г., когда население края сократилось на 4 191 чел. (в том числе сельское население — на 1 473 чел.) против 3 740 чел. в 2004 г., в том числе на селе — на 881 чел. [4, с. 18]. Следует заметить, что депопуляция — явление долговременное, и выход из нее требует многие годы и десятилетия. Согласно прогнозам экспертного совета при правительстве РФ, Россию ожидает колоссальное сокращение населения трудоспособного возраста: к 2020 г. — на 7–8 млн чел., к 2050 г. — на 26 млн чел. Особую опасность представляет демографическая ситуация в Сибирском федеральном округе (СФО), где к 2050 г. население сократится почти на 40 % и составит около 4 млн. чел. [5, с. 47]. Особенностью депопуляции в России, в отличие от развитых стран, является не повышение

уровня и качества жизни, а их резкое снижение. В современной России продолжается кризис демографической ситуации [3, с. 294].

В 2007 г. впервые Забайкальский край вышел на позиции прироста населения. Для региона характерна высокая смертность лиц трудоспособного возраста (из общего числа умерших более 34 % — люди этой категории). Смертность от болезней системы кровообращения, составляющая 43,8 % смертности от всех причин, примерно в 3–4 раза выше, чем в Европе. Острой проблемой в Забайкальском крае остается высокий уровень преждевременной смертности населения. При этом главными причинами смерти лиц трудоспособного возраста являются неестественные причины — несчастные случаи, отравления, травмы и суициды. Так, в 2016 г. 1 906 чел., или 29,2 % всех умерших в работоспособном возрасте, стали жертвами несчастных случаев, отравлений и травм (включая самоубийства и убийства), ДТП и т. д. [4, с. 30]. В 1995–2016 гг. уровень смертности в Забайкальском крае стабилизировался, что привело к увеличению продолжительность жизни мужчин в среднем до 63 лет (следует отметить, что этот показатель на 13–15 лет ниже, чем у мужского населения развитых стран), а женщин — до 73,9 года (на 5–8 лет ниже, чем в развитых странах). При сохранении в дальнейшем современного половозрастного уровня смертности 40 % нынешних юношей, достигших 16 лет, не доживут до 60 лет.

Важная характеристика демографического состояния — уровень рождаемости. В мире наблюдается тенденция к снижению рождаемости (с 4,95 рождений на женщину в первой половине 1960-х гг. до 2,6 в 2005–2010 гг.), и хотя суммарный коэффициент рождаемости (СКР) в России растет, он остается одним из самых низких на планете. Самый высокий суммарный коэффициент рождаемости в мире — в Нигерии (6,76 на 2015 г.) [6], самый низкий — в Сингапуре (0,81 на 2015 г.) [12]. В 2016 г., по данным Росстата, СКР в России составил 1,76. В городской местности значение коэффициента 1,672, в сельской местности — 2,056, в СФО данный показатель составлял 1,9 [7].

Коэффициент, равный 2, обеспечивает воспроизводство населения, более 2,15 — способствует росту его численности. Для

выхода из демографического кризиса СКР должен быть не менее 3,5.

В ряде российских территорий СФО рождаемость заметно ниже черты простого воспроизводства населения. В 2016 г. наименьший уровень рождаемости (12,9 рождений в расчете на 1 тыс. населения по России) сложился в Алтайском крае и Кемеровской области. Заметно выше среднероссийского (в 1,8 раза) этот показатель в Республике Тыва, где сильны традиции многодетной семьи. Наиболее высокий уровень рождаемости (более 40 %) сохраняется в республиках Алтай и Бурятия. В 2016 г. в расчете на 1 тыс. населения в Забайкальском крае зарегистрировано 14,6 рождений, в том числе 15,2 в сельской местности, что на 6,3 % выше, чем у городского населения [8, с. 65].

Одно из положительных явлений складывающейся демографической ситуации — постоянное снижение числа рождений детей вне зарегистрированного брака. В 2016 г. не состоящими в браке женщинами рождено 2 078 детей (32,2 %) от общего числа родившихся. Тенденция к снижению числа детей, рожденных вне зарегистрированного брака, отмечается с 2009 г., тогда число внебрачных детей составляло 36,8 % от всех родившихся [4, с. 23].

На формирование регионального трудового потенциала существенное влияние оказывает старение населения. Это явление приобретает глобальный характер, затрагивая в первую очередь развитые страны. В настоящее время во всем мире дети в возрасте до 15 лет составляют 30 %, что в три раза превышает долю пожилых людей в возрасте 60 лет и более. В наибольшей степени процесс старения населения характерен для Италии. Здесь численность детей на 60 % меньше, чем людей в возрасте 60 лет и более. В Греции, Японии, Испании и Германии этот показатель составляет 50–40 % [9].

Согласно международным критериям население страны считается старым, если доля людей в возрасте 65 лет и старше во всем населении превышает 7 %. Население России можно считать таковым уже с конца 1960-х гг. В настоящее время 12,5 % жителей (каждый восьмой россиянин) находится в вышеуказанном возрасте. В Забайкальском крае численность населения старше трудоспособного возраста увеличивается с 186 016

чел. на 1 января 1995 г. до 216 486 чел. на 1 января 2017 г., или на 16,4 %. Среди сельского населения численность лиц старше трудоспособного возраста увеличилась за период 1995–2016 гг. на 5,7 % [8].

Многолетнее снижение уровня естественного воспроизводства населения в сочетании с увеличением абсолютной численности людей старших возрастов сделало процесс демографического старения населения практически необратимым, а резкий спад рождаемости в 1990-е гг. его ускорил. За период 2000–2016 гг. численность забайкальцев пенсионного возраста возросла на 34 862 чел., или на 19,2 %, однако среди сельского населения этот рост незначителен и составляет 5 874 чел., или 17 % от общего числа прироста забайкальцев пенсионного возраста. Таким образом, процесс старения населения продолжается, несмотря на значительное сокращение средней продолжительности жизни мужчин. Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин. В настоящее время (на 1 января 2017 г.) в структуре населения в возрасте 65 лет и более женщины составляют 6,8 %, или 73 428 чел. [10].

Демографическое воспроизводство последних лет в России и, в частности, в Забайкальском крае характеризуется не только прямой депопуляцией, но и резким ухудшением физического и психического состояния здоровья населения. За последние 17 лет рост заболеваемости отмечается среди всех возрастных групп и по большинству классов заболеваний. Так, количество зарегистрированных пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, увеличилось с 807,5 тыс. чел. в 2000 г. до 885,5 тыс. чел. в 2016 г., или на 9,7 %. При этом основную долю составляют социально обусловленные заболевания [4, с. 29].

По данным минздрава Забайкальского края [11], в 2016 г. по сравнению с 2015 г. произошло снижение количества детей, употребляющих спиртные напитки либо наркотические вещества, на 23 % (с 213 до 165) и 33 % (с 127 до 86) соответственно. Среднедушевое потребление алкоголя в стране в 1990-е гг. увеличилось до 13 л в год (в переводе на абсолютный алкоголь). По стандартам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ситуация считается опас-

ной для генофонда нации, когда потребление превышает 8 л [12].

По данным регионального управления по регулированию потребительского рынка и сферы услуг Новосибирской области [13], Забайкальский край находится на 4-м месте среди регионов СФО по среднедушевому потреблению алкогольных напитков и пива — 7,8 л на человека в год. На 1-м месте Республика Тыва (8,4 л), на 2-м — Кемеровская область (8,3 л), на 3-м — Красноярский край (7,9 л). Наименьшее количество потребляемого алкоголя отмечается в Республике Хакасия (7,5 л).

Говоря о социально обусловленных болезнях, следует отметить и то, что по сибирскому региону эпидемиологическая ситуация по ВИЧ/СПИД наиболее тревожна в Кемеровской области [14]. Там на 1 октября 2016 г. выявлено 54 511 ВИЧ-инфицированных, в Иркутской области — 50 023, в Новосибирской области — 31 985, в Красноярском крае — 29 661, в Алтайском крае — 24 492. В Забайкальском крае этот показатель ниже, здесь выявлено 5 955 ВИЧ-инфицированных. По информации Центра профилактики и борьбы со СПИД ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница», в Забайкальском крае эпидситуация по ВИЧ/СПИД в последние 4 года стабильная. Так, в 2013 г. на территории края проживало 0,3 % ВИЧ-инфицированных (от населения края), в 2014 г. — 0,3 %, в 2015 г. — 0,4 %, за 10 мес. 2016 г. — 0,4 % (6 366 случаев). В зоне риска заражения ВИЧ-инфекцией находятся молодые люди в возрасте 19–29 лет (пик сексуальной активности), причем в Забайкальском крае сейчас преобладает половой путь заражения ВИЧ-инфекцией. В последние годы наметилась тенденция к увеличению выявления ВИЧ-инфекции в старших возрастных группах от 30 лет и старше.

По данным краевого минздрава [11] и краевого клинического фтизиопульмонологического центра [15], в 2016 г. в Забайкальском крае зарегистрировано чуть более 700 новых случаев заболевания туберкулезом. Показатель заболеваемости в крае по итогам 2016 г. остался на уровне предыдущего года и составил 69,1 случаев на 100 тыс. населения. В соответствии с критериями ВОЗ, заболеваемость туберкулезом в России носит характер эпидемии.

Особое беспокойство вызывает здоровье де-

тей и беременных женщин. Показатели материнской и младенческой смертности в РФ резко превышают уровень развитых стран. Так, по данным Забайкалкрайстата [10], младенческая смертность снизилась с 117 чел. в 2009 г. до 95 чел. в 2016 г., или на 18,8 %. Все большее число детей появляются на свет больными или заболевают еще в родильном доме, что приводит к летальным исходам. В 2016 г. 47 младенцев умерли от отдельных состояний, возникших в перинатальном периоде, 19 — от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений, 10 — от болезней органов дыхания [4, с. 28]. В РФ показатель материнской смертности остается высоким по сравнению с экономически развитыми странами и составляет в последние годы в среднем 50 на 100 тыс. живорожденных. Это в несколько раз выше, чем в США, Великобритании, Франции, Германии, и в 10 раз выше, чем в Канаде, Норвегии и Швейцарии [16].

Болезненное состояние новорожденных во многом определяет здоровье детей в более старшем возрасте. Проблема здоровья подростков всегда является ключевой для любой страны. Россия до сих пор не может выйти из беспрецедентного демографического кризиса, и заметное ухудшение здоровья последних поколений населения рассматривается, как национальная трагедия, угроза безопасности личности, общества и государства.

Данные специальных научных клинических исследований свидетельствуют о качественном ухудшении здоровья подростков. В структуре заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет доминируют болезни органов дыхания (49,6 %). За 10 лет произошли изменения: отмечен рост болезней эндокринной системы, новообразований, инфекционных и паразитарных заболеваний. В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях (Забайкальский край) на здоровье подростков воздействуют неуправляемые климатогеографические и биосоциальные факторы, которые вызывают нарушения сердечнососудистой, дыхательной, эндокринной и других систем. Это происходит на фоне ухудшения условий обучения и воспитания детей, снижения продолжительности занятий физкультурой и спортом, особенностей питания (употребление консер-

вированных продуктов, избыток в пище жиров и углеводов, нехватка витаминов). Удорожание транспортных расходов не позволяет родителям и детям полноценно использовать ежегодный отпуск, что также приводит к ухудшению здоровья [17]. Следовательно, одной из угроз, связанных с ухудшением демографической ситуации, является недостаток населения призывного возраста, что обостряет вопросы поддержания необходимой численности Вооруженных сил РФ.

Указанные явления наблюдаются на фоне системного кризиса отечественного здравоохранения, следствиями которого стали снижение доступности медицинской помощи для большинства населения, ухудшение санитарно-эпидемиологической обстановки и резкое ослабление профилактической работы, рост массовых заболеваний, расширение зон экологических бедствий, ухудшение экологической безопасности, сокращение производства лекарств отечественной фармацевтической промышленностью, недоступные большинству населения цены на лекарства, падение престижа профессии врачей и других групп работников здравоохранения и т. д.

Под влиянием неблагоприятного сочетания демографических факторов численность населения Забайкальского края уменьшилась с 1 307,8 тыс. чел. в 1992 г. до 1 079 тыс. чел. в 2016 г., или на 17,5 %. До 1990 г. естественная убыль населения в регионе в значительной мере компенсировалась за счет миграционного прироста (миграционный прирост в 1990 г. — 3 148 чел.) [4, с. 37]. Этот источник утратил свою роль компенсаторного элемента. За период 2009–2016 гг. миграционная убыль имеет тенденцию к нарастанию. Так, в 2016 г. миграционный отток составил 6 454 чел., что в 2,5 раза больше, чем в 2009 г. Причем наибольший удельный вес выбывших из региона — это люди в трудоспособном возрасте с детьми. Так, в 2016 г. покинули регион 25 397 чел. в трудоспособном возрасте (74 % от общего объема выбывших) и 6 118 чел. моложе трудоспособного возраста (17,3 % от общего числа выбывших) [4, с. 39]. Следовательно, можно выделить общую закономерность: численность населения уменьшается на территориях с низкой плотностью населения и увеличивается в густонаселенных субъектах

РФ. Это приводит к обезлюдению мало- и средненаселенных территорий, где теряется социальный контроль и тем самым укрепляются предпосылки к нарушению территориальной целостности страны [18].

Уровень жизни в густонаселенных регионах России, как правило, выше, чем в малонаселенных. Это является одной из причин переезда россиян из мест с низкой плотностью населения в густонаселенные территории. В этой связи небезынтересно оценить степень социального благополучия населения Забайкальского края.

Одним из показателей, отражающих степень социального благополучия населения, является коэффициент соотношения среднемесячной заработной платы к уровню прожиточного минимума (Ксоот). Допустимо колебание этого показателя в пределах 1,3–3,0. Анализ данных Забайкалкрайстата свидетельствует о том, что обстановка была напряженной в 2015 г. (Ксоот = 2,892), в 2016 г. она нормализовалась и до настоящего времени находится в стабильном состоянии, при этом наблюдается движение к верхнему пороговому значению. Это связано с преимущественным ростом заработной платы по отношению к уровню прожиточного минимума.

Среднемесячная заработная плата с 2012 г. неуклонно растет и составляет 32 654,3 р. (рост в 1,4 раза). Что касается прожиточного минимума, то на сегодня его величина составляет 10 492,1 р., что в 1,6 раза больше, чем в 2012 г. [8, с. 22]. В сравнении с другими регионами СФО Забайкальский край имеет довольно высокий прожиточный минимум. Чуть выше он в Красноярском крае. Причиной этого являются высокие розничные цены на основные продукты питания. Темпы же роста заработной платы гораздо ниже, поэтому всегда существует угроза превышения порогового значения, что требует от органов власти принятия адекватных мер.

Децильный коэффициент иллюстрирует разброс в доходах населения региона и представляет собой соотношение среднедушевых доходов 10 % наиболее обеспеченного населения и 10 % наименее обеспеченного населения. Анализ данных говорит о том, что показатель децильности неуклонно возрастает (с 11,9 раза в 2005 г. до 12,9 в 2016 г.). Согласно мировым стандартам, разрыв до-

ходов условно богатых и бедных допускается на уровне не более чем в 7 раз. Показатель децильности тесно связан с уровнем жизни населения и уровнем безработицы в регионе. В Забайкальском крае оценка уровня жизни оказалась ниже, чем в среднем по России, где данный показатель в 2016 г. составил 15,7 раз [7, с. 49]. Положение усугубляется тем, что это происходит на фоне снижения ВРП в сопоставимых ценах в процентах к предыдущему году (с 107,8 % в 2011 г. до 99,1 % в 2015 г.), роста уровня общей безработицы (с 10,5 % в 2013 г. до 10,8 % в 2016 г.) и социальной напряженности [10]. Стабильный рост данного показателя, несомненно, создает угрозу экономической безопасности региона и ставит перед органами власти задачи по предотвращению падения доходов большей части населения.

Индекс концентрации доходов населения (коэффициент Джини) — это макроэкономический показатель, характеризующий дифференциацию денежных доходов населения в виде степени отклонения фактического распределения доходов от абсолютного равного их распределения между жителями страны. Величина коэффициента может варьироваться от 0 до 1. Чем выше степень поляризации общества по уровню доходов, тем ближе величина данного коэффициента к 1 и наоборот, при равномерном распределении доходов в обществе коэффициент Джини равен 0. В России индекс Джини вырос с 0,420 в 2012 г. до 0,414 в 2016 г. Что касается Забайкальского края, то здесь наблюдается ежегодное снижение этого показателя [8, с. 49]. Основными факторами, обуславливающими такой социальный диспаритет населения, являются различия в оплате труда по отраслям, регионам и степени легализации видов деятельности, а также дифференциация социальных трансфертов. Дифференциация населения Забайкальского края по уровню доходов, а в связи с этим и степень имущественного и социального расслоения общества, довольно высоки. Доля населения с уровнем доходов ниже прожиточного минимума увеличивается с 17,6 % в 2012 г. до 21,1 % в 2016 г., что говорит о снижении уровня жизни людей [10].

Согласно определению Международной организации труда (МОТ) и Организации

экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), безработные — это люди, не имеющие работы, те, кто готов приступить к работе и ищет работу в течение последних 4-х недель. *Уровень безработицы* — отношение числа безработных к общему количеству экономически активного населения. Для каждой страны существуют официальные данные по допустимым для экономического роста размерам безработицы — пороговое значение 2,5. Судя по анализу данных статистики, уровень безработицы превышает допустимое значение, начиная с конца 2012 г. С 2003 по 2005 гг. отмечалось существенное снижение уровня безработицы, однако в 2013 г. произошел крупный скачок: уровень безработицы повысился в 4,4 раза, имеет тенденцию к увеличению и в 2016 г. превысил пороговое значение в 4,3 раза. Это является показателем снижения занятости населения. Доля безработных, проживающих в сельской местности, в 2016 г. составила 45,8 % от общей численности безработных забайкальцев [8, с. 73].

Если рассматривать структуру безработных по полу, то можно заметить, что доля мужчин превышает долю женщин. С 2009 по 2016 гг. доля безработных женщин уменьшается (с 49,2 % в 2009 г. до 46 % в 2016 г.), в 2016 г. доля безработных мужчин составила 54 % (рост по сравнению с 2009 г. на 6,3 %).

Таким образом, в результате проведенного исследования можно сделать вывод о том, что абсолютное сокращение числа жителей Забайкальского края оказывает негативное влияние на формирование регионального трудового потенциала, приводит к обезлюдению территории и заселению ее иммигрантами. При этом в структуре трудового потенциала произошли как позитивные, так и негативные тенденции.

К позитивным тенденциям следует отнести увеличение доли лиц, не достигших трудоспособного возраста (трудового резерва) в 2016 г. на 67 % по сравнению с 1995 г. С 2009 г. по Забайкальскому краю прекратилась естественная убыль населения, и прирост в среднем составляет 2,3–3,5 чел. на 1 тыс. жителей.

Негативные тенденции включают в себя увеличение числа лиц старше трудоспособного возраста в 2016 г. на 16,3 % по сравне-

нию с 1995 г., что нельзя назвать благоприятным с точки зрения перспективы развития трудового потенциала [19, с. 131, 132].

Снижение уровня жизни населения края привело к увеличению миграции лиц трудоспособного возраста с детьми. Продолжает увеличиваться количественный разрыв между бедными и богатыми, рост реальной заработной платы незначителен (учитывая повышение коммунальных платежей, тарифов на перевозку пассажиров, цен на энергоносители и топливо). Демографическая ситуация в целом носит кризисный характер.

Данная картина складывается из анализа основных показателей, характеризующих социальную составляющую экономической безопасности. Поэтому, на наш взгляд, меняющаяся демографическая ситуация и ухудшение показателей социального благополучия таят в себе ряд угроз экономической безопасности Забайкальского края [3; 5].

Забайкальский край имеет специфические особенности, к числу которых можно отнести огромную территорию (12-е место в рейтинге субъектов РФ), плотность населения 2,48 чел. на 1 кв. км, природно-климатические, географические, социально-экономические условия [20]. В условиях геостратегического месторасположения Забайкальского края возникает вопрос безопасности приграничных территорий региона.

Во-первых, происходит обезлюдение значительной части территории Забайкальского края [5; 18]. На юге края проходит государственная граница с Монголией (863 км) и густонаселенными районами Китая (более 1 тыс. км). Диспаритет плотности населения в приграничных районах Китая и Забайкальского края особенно заметен. Следовательно, снижается уровень защищенности приграничных территорий Забайкальского края.

Во-вторых, растут масштабы неудовлетворенного спроса не только на рабочую силу вообще, но и на специалистов конкретных специальностей, поскольку миграционному оттоку из региона подвержены молодые специалисты с высшим и средним специальным образованием.

В-третьих, низкая численность населения края и ухудшение здоровья подростков, низкий уровень подготовки в учебных заведениях обостряют вопрос о поддержании необходи-

мой численности Вооруженных сил РФ. Призывники не всегда готовы работать со сложными современными системами вооружений вследствие низкого качества образования.

В-четвертых, есть угроза заселения обезлюдивших территорий Забайкальского края, в том числе приграничных, иностранными иммигрантами. Глобализация мирового хозяйства, низкий уровень жизни населения граничащих с Россией государств, перенаселенность и безработица, неудовлетворенный спрос на рабочую силу в нашем регионе и стране обуславливают приток иностранных мигрантов [5; 18].

Обобщая вышесказанное, можно сказать, что демографическая ситуация в России, и в частности в Забайкальском крае, требует целенаправленного вмешательства законодательной и исполнительной власти как федерального, так и регионального уровня для принятия мер, стимулирующих процессы воспроизводства населения, обеспечения его здоровья, снижения смертности. Ряд федеральных законов, принятых в последнее время и направленных на улучшение материального положения женщин в период беременности и после рождения ребенка, а также на защиту интересов семьи и детей, нацелены на увеличение воспроизводства населения. Необходимо принять во внимание, что обеспечение экономической безопасности страны и регионов не является прерогативой какого-либо одного ведомства и должно поддерживаться всей системой государственных органов, всеми звеньями и структурами экономики.

Литература

1. Сенчагов В.К. Экономическая безопасность. Геополитика, глобализация, самосохранение и развитие. М., 2002. 18 с.
2. Самаруха В. И., Краснова Т.Г. Основы регионалистики: Т. 1. Иркутск; 2001, 219 с.
3. Вечканов Г.С. Экономическая безопасность: СПб.: Питер, 2007. 384с.
4. Демографический ежегодник Забайкальского края: стат. сб. / Забайкалкрайстат. Чита, 2017. 46 с.
5. Казанцев С.В. Угрозы экономическому развитию субъектов Российской Федерации // Регион: экономика и социология. 2014. № 1 (81). С. 46-63.
6. Суммарный коэффициент рождаемости [Электронный ресурс] // Википедия: сайт. URL.

<https://ru.wikipedia.org> (дата обращения: 09.03.2018).

7. Росстат <http://www.gks.ru/> (дата обращения 09.03. 2018).

8. Социальное положение и уровень жизни населения Забайкальского края и регионов Сибирского федерального округа: стат. сб. / Забайкалкрайстат. Чита, 2016. 176 с.

9. Жданова Ю.В. Демографическая ситуация в современной России и пути ее преодоления [Электронный ресурс] // Сайт Российской Академии Естествознания. URL. // <https://rae.ru/forum2010/2/8> (дата обращения: 14. 03.2018).

10. Забайкальский край – 2016: стат. сб. / Забайкалкрайстат. Чита, 2017. 311с.

11. Официальный портал М-ва здравоохранения Забайкальского края [Электронный ресурс]. URL <http://www.chitazdrav.ru/> (дата обращения: 10.03. 2018).

12. Короленко А.В. Тенденции и перспективы демографического развития сельских территорий регионов Северо-Западного федерального округа // Миграция и социально-экономическое развитие. 2017. Т. 2, № 1. doi: 10.18334/migration.2.1.38392.

13. Уровень потребления алкоголя в Забайкальском крае один из самых высоких по Сибири [Электронный ресурс] // Сайт Забайкальского информационного агентства. URL <http://zabinfo.ru/84540> (дата обращения: 10.03. 2018).

14. Центр профилактики и борьбы со СПИД [Электронный ресурс] // ПроДокторов: сайт. URL. <https://prodoctorov.ru/chita/1> (дата обращения: 10.03. 2018).

15. ГБУЗ Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр г. Чита [Электронный ресурс] // Город сейчас: сайт. URL. <http://now-chita.ru.main>. (дата обращения: 10.03. 2018).

16. Костин И.Н. Материнская смертность в современном мире (тенденции и перспективы) [Электронный ресурс]. URL:<http://logotex2.chat.ru/march/matsmert.htm> (дата обращения: 10.03. 2018).

17. Калущий А. Факторы, влияющие на здоровье современных подростков [Электронный ресурс] // MedRoad.ru: мед. сайт. URL. <http://www.medroad.ru/z> (дата обращения: 10. 03. 2018).

18. Калугина З.И. Социальные тренды регионов Сибири // Регион: экономика и социология. 2013. № 2 (78). С. 197-214.

19. Таскаева М.П. Инвестиционный климат в регионе // Государственное регулирование и устойчивое развитие муниципальных образований: сб. науч. тр. Иркутск, 2008. Вып. 5. С. 125-137.

20. Забайкальский край [Электронный ресурс]: официальный портал. URL <http://www.xn--80aaaac8algcgbck3fl0q.xn--p1ai/?page=1>.