

на правах рукописи

ФРУМКИН Дмитрий Сергеевич

**ОЦЕНКА ДИНАМИКИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ
ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ РЕГИОНОВ РОССИИ**

Специальность 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством
(региональная экономика)

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Москва - 2011

Работа выполнена на кафедре экономики и управления Всероссийской государственной налоговой академии Министерства финансов Российской Федерации

Научный руководитель - доктор экономических наук,
профессор
Аносова Людмила Александровна

Официальные оппоненты - доктор экономических наук,
профессор
Вершинская Ольга Николаевна

кандидат экономических наук,
доцент
Галецкая Раиса Анатольевна

Ведущая организация - Учреждение Российской академии наук
Институт проблем региональной экономики РАН

Защита диссертации состоится 24 мая 2011 г. в 16 часов на заседании Совета по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 226.003.01 при Всероссийской государственной налоговой академии Министерства финансов Российской Федерации по адресу: 109456, Москва, 4-й Вешняковский проезд, д. 4, ауд. 113.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Всероссийской государственной налоговой академии Министерства финансов Российской Федерации по адресу: 109456, Москва, 4-ый Вешняковский пр-д, д.4, ауд. 113.

Автореферат разослан «22» апреля 2011 г.

Ученый секретарь совета по защите
докторских и кандидатских диссертаций,
кандидат экономических наук, доцент

В. М. Смирнов

Общая характеристика работы

Актуальность темы исследования.

Социально-экономические проблемы современной России имеют ярко выраженную региональную специфику: наряду с развитыми в экономическом отношении регионами имеется большое число слаборазвитых (депрессивных) регионов с крайней бедностью большинства населения.

В пореформенный период ослабление регулирующих функций государства способствовало усилению межрегиональной дифференциации уровней социально-экономического развития. За последние 15 лет пропасть между бедными и богатыми регионами достигла угрожающей глубины. По экспертным оценкам, десятка самых богатых регионов России по ключевым показателям социально-экономического развития опережает десятку самых бедных в 12-13 раз (в развитых государствах уровень межрегиональных отличий не превышает 3-4 раз). К примеру, по данным Минфина РФ и Минрегионразвития РФ г. Москва в начале 90-х годов давала одну десятую часть ВВП страны, а сейчас – уже одну пятую. Бюджетная обеспеченность 10 беднейших регионов в 2009 году составила около 20% среднероссийского уровня, а 10 богатейших – 200%.

В последние годы в связи с оживлением российской экономики тенденция углубления межрегиональной дифференциации несколько замедлилась, но перелома не произошло. По нашему мнению, если методы разработки и реализации государственной региональной политики не изменятся, то весьма вероятна тенденция не только сохранения, но и дальнейшего углубления имеющихся существенных межрегиональных различий в уровне социально-экономического развития.

При разработке государственной региональной политики необходимо учитывать разнообразие регионов, систематизируя различия социально-экономической ситуации в группах субъектов более или менее однородных по определенным признакам. Меры государственной политики, эффективные в

одном регионе (или группе субъектов), совсем не обязательно окажутся столь же эффективными в другом.

Что нужно предпринять для эффективного осуществления федеральной целевой программы «Сокращение различий в социально-экономическом развитии регионов Российской Федерации (2002-2010 годы и до 2015 года)» на общегосударственном уровне, а что - на уровне регионов и групп субъектов? Для благополучных и депрессивных в экономическом отношении регионов цели и механизмы ее решения могут осуществляться по-разному. Определение стратегии и направления действий, а также форм и методов реализации социально-экономической политики должно опираться на точную диагностику наиболее актуальных и острых проблем с помощью экономических и социальных индикаторов. Рассмотрению этого аспекта проблем до сих пор в исследованиях уделялось явно недостаточное внимание.

Цель исследования - разработка методических подходов к анализу социально-экономической дифференциации российских регионов.

В соответствии с поставленной целью в диссертации решались следующие **задачи**:

1. Провести селекцию наиболее распространенных методик оценки уровней экономического развития российских регионов.

2. Обосновать возможность использования показателя продолжительности жизни населения в качестве интегрального индикатора социально-экономического развития региона.

3. Определить влияние экономических (в том числе производственных), социальных и демографических факторов на дифференциацию продолжительности жизни в регионах и группах субъектов, а также экономический ущерб от преждевременной смертности населения и потерь здоровья из-за производственного травматизма и вредных условий труда.

4. Провести классификацию российских регионов по уровню продолжительности жизни населения.

5. Обосновать резервы для повышения продолжительности жизни в различных по экономическому уровню развития регионах России.

Объект исследования – социально-экономическое развитие российских регионов.

Предмет исследования - социально-экономическая дифференциация российских регионов (сравнительный анализ).

Методологические и теоретические основы исследования. Методологическую и теоретическую базу исследования составляют фундаментальные положения современной экономической теории, системный подход к изучению социально-экономических явлений и процессов в российской экономике, а также труды отечественных и зарубежных ученых по проблемам регионального развития. Среди них работы Аганбегяна А.Г., Бедного М.С., Белоусова А.Р., Денисова Н.А., Ершова Ю.С., Ермакова С.П., Ивановой А.Е., Корчагина В.П., Лаженцева В.Н., Литвинова В.А., Любовного В.Я., Минакира П.А., Некрасова Н.Н., Польшина А.О., Прохорова Б.Б., Пчелинцева О.С., Сулова В.И., Суспицына С.А., Татаркина А.И., Шевякова А.Ю., Шмакова Д.И. и др.

Информационной базой исследования послужили данные Госкомстата России, федеральные и региональные программы, законодательные и нормативные акты, аналитические материалы органов государственного управления, материалы экономических и социологических обследований, статистические материалы и аналитические работы международных организаций, публикации российских и зарубежных ученых, информация периодической печати.

Научная новизна диссертационного исследования определяется следующими основными результатами:

1. Проведена селекция методик оценки уровней экономического развития российских регионов. Систематизированы блоки экономических, социальных и демографических индикаторов, характеризующих социально-экономическую дифференциацию российских регионов.

2. Обоснована возможность использования показателя продолжительности жизни населения в качестве интегрального индикатора благополучия региона, аналогично тому, как ВВП в расчете на душу населения служит обобщающим показателем уровня экономического развития. Классифицированы факторы, определяющие продолжительность жизни населения.

3. Показана необходимость трехуровневого (страна, регион, субъект) подхода в проведении исследований региональной социально-экономической дифференциации, что дает возможность выявить как общие для региона и России в целом проблемы, так и особенности социально-экономического развития отдельного региона; специфические проблемы для групп регионов или групп субъектов РФ, и, местные, присущие только отдельным субъектам региона проблемы. В конечном итоге это дает возможность разработать меры социально-экономической политики по улучшению ситуации в регионе (субъекте), адресованные разным уровням власти.

4. Предложен авторский подход к оценке экономического ущерба с учетом потерянных лет потенциальной жизни населения. Проведено ранжирование российских регионов по уровню продолжительности жизни населения с целью определения приоритетов и направлений действий для ее повышения.

Теоретическая и практическая значимость. Теоретическая значимость исследования состоит в том, что его основные положения и выводы могут быть использованы органами законодательной и исполнительной власти для совершенствования методических подходов при разработке социально-экономической политики России и регионов.

Практическое значение работы состоит в возможности использования ее результатов при подготовке федеральных и региональных программ социально-экономического развития, обосновании инвестиционной политики в социальной сфере.

Апробация работы. Основные положения диссертационной работы были изложены на Международной научно-практической конференции «Проблемы

модернизации экономики России в XXI веке» (г. Москва, 4-6 декабря 2008 г.) и на заседаниях кафедры «Экономика и управление» Всероссийской государственной налоговой академии Министерства финансов РФ.

Основное содержание диссертации опубликовано в 8 печатных работах общим объемом 6,5 п.л., в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикаций основных результатов научных исследований.

Структура и объем диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы. Общий объем работы – 150 стр.

Основное содержание работы

Во **введении** обоснована актуальность темы, цель и задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования.

В работе рассмотрены *теоретические и методологические аспекты изучения социально-экономической дифференциации российских регионов.*

Методологические проблемы оценки уровней дифференциации социально-экономического развития регионов России изучены достаточно глубоко и по этой теме имеется обширная литература. Кроме того, эти проблемы нашли отражение в принятой Правительством РФ федеральной целевой программе «Сокращение различий в социально-экономическом развитии регионов Российской Федерации (2002-2010 годы и до 2015 года)» и в введенной указом Президента РФ в 2007 г. системе показателей оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов РФ, среди которых важнейшее место занимают показатели социального развития.

Традиционно уровень экономического развития регионов оценивается показателем *валового регионального продукта (ВРП) в расчете на душу населения.* Однако высокие значения ВРП на душу населения сами по себе не означают социально-экономического благополучия региона: в

действительности часто первенство по ВРП на душу населения и тяжелое социальное положение оказываются совместимыми.

Наиболее обширной является *методика Министерства экономического развития и торговли РФ*, которая состоит из системы таких индикаторов как ресурсно-сырьевой потенциал, трудовые ресурсы, основные фонды, общехозяйственная, социальная и рыночная инфраструктура. В настоящее время эта методика используется различными ведомствами для характеристики как общего уровня экономического развития регионов, так и отдельных субъектов.

В последнее время все чаще стали судить о благополучии и неблагополучии региона *по объемам финансовой поддержки его из федерального бюджета*. По этому критерию Министерство финансов РФ разделяет регионы на регионы-доноры и дотационные регионы. Следует отметить, что эта методика (как и методика ВРП), имеет противников.

Согласно методике Министерство финансов РФ *регионом-донором* (благополучным) является регион с развитым экономическим потенциалом, он не получает денежных средств из федерального бюджета. В экономическом плане это означает, что регион привлекателен для инвесторов, следовательно, имеет реальные шансы для экономического роста, а в социальном плане это значит, что в таком регионе людям проще получить образование, найти достойную работу и заработную плату, открыть бизнес.

Регионы, которым оказывается существенная финансовая поддержка из федерального бюджета – это *дотационные* (депрессивные) регионы. Единственным источником роста экономики и развития социальной сферы в таких регионах является высокая (по сравнению со среднероссийскими показателями) финансовая поддержка из федерального бюджета. В этих регионах низкий уровень инвестиционной привлекательности, высокий уровень безработицы и, как правило, из таких регионов население уезжает (особенно молодежь).

По нашему мнению, региональную специфику дифференциации

социально-экономического развития можно комплексно охарактеризовать с использованием, с одной стороны, методики Минфина РФ (в качестве «экономического блока») и, с другой стороны, «блока социальных» индикаторов. В блок социальных индикаторов мы предлагаем включить: обеспеченность региона социальной инфраструктурой, денежные доходы населения, социальные выплаты, денежные затраты федерального и местного бюджета, денежные затраты семьи или личные затраты, потребление товаров длительного пользования и продуктов питания, обеспеченность жильем, социальный комфорт, качественные характеристики населения и трудового потенциала, продолжительность жизни населения. По каждому региону (группе субъектов или отдельному субъекту) перечисленные показатели рассчитываются в форме индексов в процентном отношении к среднероссийскому уровню. На основе полученных показателей производится группировка регионов или групп субъектов, имеющих относительно высокие, средние или низкие параметры по всем указанным характеристикам развития.

Сочетая экономический и социальный блоки индикаторов можно дать более точную характеристику региональной специфики или только отдельного региона (субъекта) или группы регионов (субъектов), более или менее однородных по определенным признакам.

Предлагаемый нами анализ региональной дифференциации с использованием блока экономических и социальных индикаторов в работе проиллюстрирован на конкретных примерах групп благополучных (доноров) и депрессивных (дотационных) субъектов.

Согласно методике Министерства финансов РФ в группу благополучных в экономическом отношении субъектов мы включили *первую десятку субъектов-доноров*, в которую входят г. Москва, Московская область, г. Санкт-Петербург, Ханты-Мансийский АО, Ямало-Ненецкий АО, Республики Татарстан и Башкортостан, Самарская область, Пермский и Краснодарский края. В целом поступления налогов, сборов и других обязательных платежей в бюджетную систему Российской Федерации от этих десяти субъектов-доноров

составляет более 60% общей суммы поступлений, а в федеральный бюджет - 74% его общей суммы.

В группу дотационных субъектов включили *десятку наиболее депрессивных в экономическом отношении субъектов* – национальные Республики Адыгея, Дагестан, Ингушетия, Северная Осетия, Тыва, Чеченская, Кабардино-Балкарская и Карачаево-Черкесская Республики, а также Ивановскую область и Алтайский край. Удельный вес в общей сумме поступлений в бюджетную систему РФ от этих десяти дотационных субъектов составляет менее одного процента (0,96%), естественно, что и удельный вес поступлений от них в федеральный бюджет также мизерный.

Обе группы субъектов неоднородны.

Субъекты – доноры можно разбить на две группы: первая группа, в которую входит г. Москва и Московская область, г. Санкт-Петербург, Республики Татарстан и Башкортостан, Самарская область, Пермский и Краснодарский края – это территории с постоянным населением и с традиционной многоотраслевой структурой народного хозяйства. Вторая группа: Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные округа - это территории со сложными, суровыми климатическими условиями (в противоположность первой группе) заселены мигрантами, коренные жители – представители различных малочисленных народов Севера; с моноотраслевой структурой - основными видами экономической деятельности является добыча полезных ископаемых, главным образом нефти и газа.

Десятку дотационных субъектов можно также разделить на две группы. Первую группу составляют национальные республики Северного Кавказа, для которых характерна ярко выраженная дифференциация в уровне социально-экономического развития, особенно усилившаяся в последний период; их существование фактически определяется финансовой помощью из центра: дотация государства в их бюджет достигает 70%-90%; это территории с многообразием социальных, этнокультурных и конфессиональных проблем, с

большой долей нелегальной экономики, низким уровнем занятости; с наличием террористического подполья, определяющим нестабильность на их территориях. Вторую группу составляют Ивановская область и Алтайский край, одни из наименее развитых в социально-экономическом отношении субъектов Российской Федерации, в которых экономический кризис сказался на промышленном производстве сильнее, чем в других регионах России (достаточно сказать, что в настоящее время в этих субъектах около 80% предприятий убыточны).

Проведенный нами анализ позволяет сделать следующие выводы:

в благополучных субъектах по сравнению с депрессивными

- валовой региональный продукт в расчете на душу населения выше. Среди них лидером по ВРП в расчете на душу населения является Тюменская область за счет Ханты-Мансийского АО-Югры и Ямало-Ненецкого АО (928 тыс. руб.), занимая по этому показателю первое место среди субъектов РФ. Второе место занимает г. Москва (805 тыс. руб.). Остальные субъекты-доноры по величине ВРП в расчете на душу населения можно ранжировать следующим образом: г. Санкт-Петербург, Московская область, Республика Татарстан, Пермский край, Самарская область, Республика Башкортостан, Краснодарский край. В целом удельный вес субъектов – доноров в ВРП России в 2009 г. составлял более половины – 54% (удельный вес дотационных субъектов в ВРП России в 2009 г. составлял всего 2,7%).

- экономический рост в них обеспечивается прежде всего за счет промышленности, доля которой в ВРП составляла в 2009 г. в г. Москве – 32%, Московской области – 13%, Республике Татарстан – 12%, г. Санкт-Петербурге -10%, в остальных – от 7% до 5%. Главную роль в производстве ВРП в большинстве дотационных субъектов играет сельское хозяйство (примерно пятая часть);

- уровень инвестиций в основной капитал в расчете на душу населения выше. Лидерами по инвестициям в основной капитал в расчете на душу населения являются Ямало-Ненецкий автономный округ и Ханты-Мансийский

автономный округ (623 тыс. руб. и 279 тыс. руб., меньше этот показатель в других субъектах-донорах - 71 тыс. руб.). В целом доля субъектов-доноров в общем объеме инвестиций России составляет почти 40% (39,9 %). В то время как доля дотационных субъектов в общем объеме инвестиций России составляет только 3,6% (более чем в 10 раз меньше).

- уровень безработицы существенно ниже – от 2,7% в Москве до 4% - 5% в остальных субъектах. В дотационных субъектах самый высокий уровень безработицы в Республике Ингушетии (53%), Чеченской Республике (35%) и Республике Тыва (21,5%), в остальных 10%-13%;

- более высокий уровень денежных доходов населения: от 42 – 32 тыс. руб. в месяц в г. Москве, Ямало-Ненецком и Ханты-Мансийском АО до 22 – 16 тыс. руб. в остальных субъектах. В большинстве дотационных субъектах он примерно одинаков – около 10 тыс. руб. в месяц;

- величина прожиточного минимума выше, а доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума меньше.

И в благополучных и в депрессивных субъектах

- обеспеченность жильем населения находится примерно на одном уровне;

- по численности врачей в расчете на 10 тыс. населения примерно находятся на одном уровне (хотя в некоторых депрессивных областях уровень обеспеченности населения больничными койками повсеместно выше, чем в благополучных областях);

- по числу зарегистрированной преступности находятся примерно на одном уровне.

По нашему мнению, синтетическим показателем благополучия региона (субъекта) может служить показатель продолжительности жизни, аналогично тому, как ВВП в расчете на душу населения служит обобщающим показателем уровня экономического развития. Наше исследование подтверждает, что продолжительность жизни населения в регионах-донорах выше, чем в дотационных. Она в субъектах-донорах примерно одинакова – 73-76 лет

(только в Московской области и г. Санкт-Петербурге она ниже – 68 и 71 год). В таких дотационных субъектах как Ивановская область и Республика Тыва продолжительность жизни населения ниже – соответственно 66 и 65 лет (в кавказских национальных республиках она традиционно выше, что объясняется не столько социально-экономическими условиями, сколько эколого – этническими особенностями).

В работе рассмотрены факторы, определяющие региональные различия продолжительности жизни.

Показатель продолжительности жизни населения определяется прежде всего *уровнем и структурой смертности*. В советский период в России самый низкий уровень смертности был достигнут в 1964 г. – 7,2 промилле, а после этого наблюдался его постоянный рост: к началу реформ коэффициент смертности населения составлял 11,2 промилле, а в 2009 г. - 14,2 промилле. В настоящее время самые высокие показатели смертности населения в Центральном и Северо-Западном федеральных округах (15,5 промилле), а самые низкие – в Южном федеральном округе (12 промилле).

Общепринято считать, что любой системный кризис в первую очередь отражается на стариках и детях, как на минимально защищенных группах населения с минимальным адаптационным потенциалом. Вопреки этой точке зрения системный кризис России 1990-х годов сильнее всего ударил по населению трудоспособных возрастов (от 20 до 59 лет), то есть по максимально социально-экономически активной части населения. На фоне роста смертности во всех возрастных группах (кроме детских) сформировалась и четко проявила себя тенденция *сверхсмертности в трудоспособных возрастах* (особенно мужчин) с явно выраженной тенденцией к омоложению.

Из общего числа умерших мужчин в трудоспособном возрасте почти 40% умерли от несчастных случаев, отравлений и травм. При сохранении современного уровня смертности в рабочих возрастах, из числа россиян, достигших в 2000 г. 16 лет, доживут до 60 лет лишь 58 % мужчин.

Следует особо отметить тот факт, что в трудоспособном возрасте территориальное распределение смертности от внешних причин и у мужчин и у женщин очень дифференцировано. Так, в Сибирском округе этот показатель для мужского населения в 2 раза выше чем в Южном, в Дальневосточном и Северо-Западном - в 1,8 и 1,5 раза. Аналогичная картина для женского населения: в Сибирском округе этот показатель в 2,2 раза выше, чем в Южном округе, в Дальневосточном – в 2,4, в Приволжском – в 1,8 раза.

В пореформенный период наиболее высокие темпы роста уровня смертности трудоспособного населения были в Северо-Западном федеральном округе, а самые низкие - в Южном федеральном округе. Наиболее высокие показатели уровня смертности трудоспособного населения для мужчин и женщин стабильно фиксировались в Северо-Западном, в Сибирском и Дальневосточном округах. Южный федеральный округ отличается минимально низким уровнем смертности трудоспособного населения.

В целом худшая ситуация со смертностью как у мужчин так и у женщин сложилась, с одной стороны, на юге Восточной Сибири и Дальневосточном регионе (особенно в таких субъектах как Алтайский и Забайкальский края, Кемеровская область, Амурская и Сахалинская области, Чукотский автономный округ, а, с другой стороны, на Северо-Западе и Центре России (особенно в таких субъектах как Калининградская, Ленинградская, Тверская, Псковская, Новгородская, Смоленская, Архангельская, Ивановская, Тульская, Владимирская и Вологодская области).

Если исходить из критерия смертности, главной проблемой на всех российских территориях являются болезни системы кровообращения (средний возраст смерти от сердечно-сосудистых заболеваний примерно 74 года, в том числе мужчин – 69 и женщин – 79), а, следовательно, старшие возраста. Но если исходить из структуры преждевременной смертности в трудоспособном возрасте (от травм в России мужчины умирают, не дожив до 44 лет, а женщины – до 51 года), то главной проблемой оказывается трудоспособное население, а население старших возрастов - на втором месте.

На уровень и структуру смертности непосредственное влияние оказывает *здоровье населения*. Для оценки *популяционного (общественного) уровня* здоровья очень важны такие показатели, как заболеваемость, временная нетрудоспособность, инвалидность. Важным фактором роста смертности и ухудшения здоровья населения в трудоспособном возрасте является производственный травматизм и занятость во вредных и опасных условиях труда на производстве.

Уровень *производственного травматизма* в России высокий: общая численность пострадавших при несчастных случаях на производстве составляла в 2008 г. 58 тыс. человек, из них примерно 50 тыс. – мужчины, а численность пострадавших со смертельным исходом составляла 2,5 тыс. человек (в основном это были мужчины – 2 тыс. человек). По уровню производственного травматизма мужчин со смертельным исходом по отраслям экономики можно расположить в следующей последовательности: строительство, сельское хозяйство, добывающие и обрабатывающие отрасли, отрасли по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, транспорт и связь.

Самый высокий уровень производственного травматизма в Северо-Западном, Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, а самый высокий уровень в со смертельным исходом в Дальневосточном, Сибирском и Уральском федеральных округах.

Основной причиной травматизма на производстве является *занятость людей в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам условий труда*.

Федеральные округа по доле численности работников, занятых во вредных и опасных условиях труда можно ранжировать следующим образом: к группе округов, где удельный вес численности работников, занятых во вредных и опасных условиях труда *выше* среднероссийского показателя, можно отнести в отраслях по добыче полезных ископаемых - Сибирский и Северо- Западный округа; в обрабатывающих производствах – Уральский, Сибирский и Дальневосточный округа; в строительстве – Дальневосточный,

Уральский и Сибирский округа; на транспорте – Дальневосточный, Уральский и Сибирский округа; в связи – Приволжский и Уральский округа.

Плохие условия труда приводят к *профессиональным заболеваниям и инвалидности*. По сравнению с 2000 г. в 2009 г. численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием уменьшилась, при этом профессиональная заболеваемость у женщин сократилась более существенно, чем у мужчин. Однако численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием в расчете на 10 000 работающих, наоборот, возросла на 17% (что может быть связано как с закрытием ряда предприятий с вредными условиями труда, так и со сокращением численности занятости на них и использованием труда гастербайтеров).

На начало 2010 года в нашей стране более 13 млн. человек были инвалидами, из них 12,5 млн. человек (или более 96%) – взрослое население, в большинстве случаев получившее инвалидность в связи с производственной деятельностью. Половина инвалидов среди взрослого населения проживает в Центральном (31,3%) и Приволжском (21,1%) федеральных округах. Вторая половина проживает в остальных округах: в Южном, Сибирском и Северо-Западном округах их доля примерно одинакова – 13,7%, 12,3% и 12,1% соответственно; в Уральском – 6,3% и Дальневосточном - 3,2%.

Общепризнанным количественным индикатором потерь за счет преждевременной смертности является рекомендованный Всемирной организацией по здравоохранению (ВОЗ) показатель *ПППЖ (потерянные годы потенциальной жизни)*.

В работе дана экономическая оценка индикатора *ПППЖ (потерянные годы потенциальной жизни)* и проведено ранжирование российских регионов по продолжительности жизни населения.

В работе показано, что число факторов, влияющих как негативно, так и позитивно на продолжительность жизни людей весьма велико. Чем выше ВВП на душу населения в регионе (и чем ниже уровень безработицы), чем выше уровень реальных денежных доходов населения (в том числе пенсий), чем

лучше питание населения, чем комфортнее жилищные условия, чем ниже уровень преступности и т.п. – тем ниже уровень преждевременной смертности, тем лучше здоровье населения, тем выше продолжительность жизни населения. И, наоборот, чем выше уровень негативных социально-экономических характеристик региона, тем ниже в нем показатели продолжительности жизни населения.

Поэтому негативные изменения во всех аспектах жизни населения нашей страны в 90-е годы в наиболее концентрированном виде отразились в динамике показателя продолжительности жизни населения. До середины 60-х годов наблюдался постоянный рост этого показателя: в 1965-1966 гг. продолжительность жизни составляла 69,5 лет. Однако в последующие 20 лет (до 1985 г.) показатель продолжительности жизни сначала снижался, а потом снова стал расти, и в 1985-1986 гг. достиг уровня 1965-1966 гг., составив 69,26 лет. В тот период по уровню продолжительности жизни Россия не отличалась от экономически развитых стран. В последующие годы в экономически развитых странах мира продолжительность жизни продолжала постоянно увеличиваться, в то время как в России после длительной стагнации тенденция к снижению продолжительности жизни снова стала преобладающей. В итоге Россия – одна из немногих стран мира, где продолжительность жизни в конце XX–начале XXI столетия сократилась.

В настоящее время продолжительность жизни в России стабилизировалась и наметилась даже некоторая динамика роста. В 2009 г. продолжительность жизни населения в России составляла 68,7 лет, что ниже на 12-14 лет, чем в большинстве развитых стран и Китае.

По сравнению с большинством стран, имеющих сопоставимые с Россией уровни экономического развития, в России в настоящее время разница в продолжительности жизни мужчин и женщин составляет огромную величину – почти 12 лет (до 1993 г. она составляла 10-11 лет). В России мужчины живут на 15-17 лет, а женщины – на 7-12 лет меньше чем в развитых странах.

По сравнению с дореформенным периодом продолжительность жизни

населения снизилась во всех без исключения федеральных округах_ главным образом за счет снижения продолжительности жизни мужского населения.

Существует два основных подхода к оценке ситуации в области смертности населения: с демографических и экономических позиций. Если подходить к оценке современной ситуации в области смертности населения в России с демографических позиций, то снижение уровня смертности населения в любой возрастной группе одинаково важно, т.к. оно влияет на сокращение естественной убыли населения. При оценке ситуации с *экономических позиций* прежде всего важно, в каком возрасте умирают люди и от каких причин.

Оценить потери, связанные со смертностью, можно или исходя из анализа ситуации и тенденций средней продолжительности жизни в России и в других (развитых) странах, или *исходя из реально достижимых резервов снижения смертности в самой России*. Таким ориентиром может служить 1989 год, когда средняя продолжительность жизни достигла наибольшего уровня (примерно таким он был только в 1965 г.), в результате антиалкогольной компании, главным образом за счет снижения смертности мужчин.

В нашем исследовании в основу оценок избыточной смертности (а, следовательно, и потенциальных резервов ее сокращения в будущем) был положен уровень возрастной смертности 1989 г. Согласно нашим расчетам, общая оценка «избыточной смертности» в 1990-2009 годы составляет более 3 млн. человек, или 16 –17%% всех умерших. Из них примерно более 2 млн. человек приходится на мужчин и 1 млн. – на женщин. Таким образом, две трети всей «избыточной смертности» - это мужская смертность.

С учетом особенностей возрастной структуры и профиля смертности населения общие масштабы «избыточной смертности» в период 1990-2009 гг. почти поровну определяются трудоспособными и пенсионными возрастными группами. Причем у мужчин и женщин это соотношение принципиально различается. Если у мужчин более 70% дополнительных смертей в 1990-2009 гг. определили группы 20-59 лет и менее 30% группы старше 60 лет, то у женщин пропорции зеркальные: около 30% - трудоспособные группы и более 70% - пенсионные.

Это связано с двумя основными обстоятельствами: существенно более выраженным уровнем старения женского населения и преимущественно мужской сверхсмертностью трудоспособных возрастов.

В 2009 году в мужской популяции абсолютное число потерянных человеко-лет для всех возрастов составило более 15 млн., из них потери в диапазоне от 20 до 59 лет составили более 11 млн. человеко-лет. Для женской популяции России абсолютное число потерянных человеко-лет составило: более 5 млн. – для женщин всех возрастов, из них более 3 млн. – для возрастного интервала от 20 до 59 лет.

Минимальные потери вследствие потерянных лет потенциальной жизни были зафиксированы для мужской и женской популяции в ряде регионов Северного Кавказа (Дагестан, Адыгея, Кабардино-Балкария, Ставропольский край), Поволжья (там минимум для популяции в целом зафиксирован в Татарстане, Мордовия и Ульяновская область характеризуются минимумом только для женщин), а также в г.Москве. Максимальный уровень показателя потерянных лет потенциальной жизни для мужской популяции был в республиках Тыва и Бурятия, Еврейской автономной области, Красноярском крае, а также в областях: Читинской, Иркутской, Кемеровской, Псковской, Новгородской, Ивановской, Тверской.

Региональная картина потерь по критерию показателя потерянных лет потенциальной жизни однозначно указывает на неблагоприятное положение регионов Восточной Сибири и Дальнего Востока.

Базовым индикатором количественной оценки экономического ущерба в связи с потерями здоровья населения является *показатель стоимости среднестатистической жизни или показатель стоимости жизни среднестатистического человека*. Как в России, так и за рубежом, существует целый ряд оценок стоимости среднестатистической жизни, причем полученные в результате конкретных расчетов различными исследователями величины колеблются в весьма широком диапазоне. При этом величина стоимости жизни практически целиком зависит от выбора методики ее оценки, которой

руководствуется конкретный автор. Так, например, специалисты из США, вычисляя экономический ущерб для здоровья населения от Чернобыльской аварии, оценили стоимость жизни в 1,5-3,0 млн. долларов, их коллеги из ФРГ – в 0,5-1,0 млн. долларов, а специалисты Московского института проблем безопасности развития атомной энергии РАН – в 0,09-0,19 млн. долларов.

Для того чтобы адекватно оценить масштабы экономического ущерба от потерь здоровья населения, необходимо располагать базой данных о количественных показателях уровней заболеваемости, инвалидности и смертности, а также иметь теоретические представления о тех экономических издержках, которые с этими процессами связаны. С чисто экономической точки зрения, любой случай болезни, инвалидности и смерти человека приводит к определенным денежным затратам, которые несут как государство, так и сами граждане.

Всемирный банк оценивает 1 человеко-год трудовой деятельности в постиндустриальном обществе в 10 тыс. долларов, а для России его оценка в 2 раза меньше – 5 тыс. долларов.

По нашим оценкам стоимость 1 человеко-года трудовой деятельности в России в настоящее время составляет примерно 400 тыс. долларов.

В работе подробно рассмотрены индикаторы «стоимость потерянных лет потенциальной жизни», используемый при *оценке экономического ущерба от смертности*.

Что касается вычисления конкретной суммы затрат, обусловленных преждевременной смертностью занятого в экономике населения, то она складывается из двух компонент: упущенной выгоды в производстве ВВП и социальными выплатами в связи с потерей кормильца.

Заболеваемость и инвалидизация населения неизбежно приводят к экономическому ущербу, который в количественном выражении связан с двумя компонентами: затратами на лечение и выплатами по социальному страхованию. Это непосредственный экономический ущерб. Однако есть и опосредованный ущерб, детерминированный потерей определенной части в

производстве ВВП. Иными словами, это *совокупный недопроизведенный ВВП вследствие заболеваемости и инвалидизации населения*. В работе проанализирована методика количественной оценки такого рода экономических потерь. Показано, что величина ущерба в процентах к ВРП характеризует нагрузку на экономическую систему региона, которую последний несет в связи с потерями здоровья его населения. Вполне очевидно, что регион имеет тем более высокий уровень благополучия, чем меньше доля от ВРП приходится на ущерб, связанный с потерями здоровья населения. Именно поэтому минимальный показатель экономического ущерба в процентном отношении к ВРП наблюдается в Тюменской области.

По нашим оценкам экономический ущерб России в период 2000-2009 гг. в связи с преждевременной смертностью составил более 5 млн. руб. в расчете на одного занятого или 15% ВВП; в связи заболеваемостью, с временной утратой трудоспособности 4 тыс. руб. в расчете на одного занятого или 4,5% ВВП; и в связи с инвалидностью - 1,5 тыс. руб. в расчете на одного занятого или 1,7% ВВП.

Максимальные экономические потери детерминированные заболеваемостью, инвалидизацией и смертностью занятого в экономике населения несут Тюменская область, Республика Саха (Якутия), Чукотский автономный округ и Москва – именно эти регионы РФ характеризуются высокими значениями индикаторов ущерба от заболеваемости с временной утратой трудоспособности и смертности, а также высоким совокупным ущербом в связи с потерей здоровья.

Одновременно с наметившейся тенденцией роста продолжительности жизни в последний период продолжился процесс углубления дифференциации этого показателя по отдельным субъектам федеральных округов. Это произошло потому, что наиболее развитые субъекты начали вкладывать финансовые средства (свои и поступающие из федерального бюджета по национальным проектам) на улучшение жизни населения, в развитие здравоохранения. Благодаря этому продолжительность жизни в них

увеличилась, например, не только в г. Москве (до 73 лет), но и в таких нефтегазовых автономных округах Сибирского Севера с неблагоприятным для проживания климатом как Ямало-Ненецком АО и Ханты-Мансийском АО – Югре (до 70 и 71 года).

Картина дифференциации субъектов федеральных округов России по уровню продолжительности жизни в работе представлена путем их ранжирования по следующим группам: *первая группа* – субъекты федеральных округов, где продолжительность жизни находится на уровне среднего показателя по России (67-68 лет); *вторая группа* – субъекты федеральных округов, где уровень продолжительности жизни выше среднего уровня по России (более 68 лет); *третья группа* – субъекты федеральных округов, где продолжительность жизни находится на уровне развивающихся стран (66-65 лет) или ниже (64 года и меньше).

Согласно предложенной ранжировке в *первую группу* входит 34 субъектов РФ), из которых в 15 средняя продолжительность жизни составляет 67 лет, а в остальных 68 лет, т.е. находится на уровне среднего показателя по России

Во *вторую группу* входит 21 субъект РФ, в которых продолжительность жизни населения выше среднероссийского показателя (69 и более лет). Сюда входят 13 субъектов, в которых продолжительность жизни населения составляет 70 или более лет.

В *третью группу*, где продолжительность жизни находится на уровне развивающихся стран (65-66 лет) и ниже, входит остальная третья часть субъектов РФ. Сюда входят 8 субъектов, где продолжительность жизни ниже уровня развивающихся стран (64 года и меньше). В нее входят 5 субъектов, где продолжительность жизни составляет 64 года (сюда входят Новгородская, Псковская, Амурская, Сахалинская и Магаданская области), и 3 субъекта, где продолжительность жизни ниже 64 лет (Еврейская автономная область, где продолжительность жизни составляет 63 года; Республика Тыва, где продолжительность жизни составляет 60 лет и Чукотский автономный округ, в

котором самый низкий показатель продолжительности жизни в России – 58 лет).

Особо ощутима региональная дифференциация продолжительности жизни мужского населения в федеральных округах.

Наиболее благополучная картина складывается в Южном, Приволжском и Уральском округах - в среднем в них мужчины доживают до пенсионного возраста.

В остальных федеральных округах по показателю продолжительности жизни мужчин складывается не совсем благоприятное положение. Так, в Центральном федеральном округе до пенсионного возраста мужчины не доживают: во Владимирской области (59 лет), Смоленской и Тверской областях (58 лет); в Северо-Западном федеральном округе в Псковской (58 лет) и Новгородской (57 лет) областях.

Особенно удручающая картина в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах. В Сибирском федеральном округе только в половине (6 из 12) субъектов мужчины доживают до пенсионного возраста, а в остальных нет: в Республике Алтай, Республике Бурятия, Иркутской и Кемеровской областях они доживают до 59 лет, в Забайкальском крае – до 58 лет, а в Республике Тыва – только до 54 лет. В Дальневосточном федеральном округе из 9 субъектов до пенсионного возраста доживают мужчины только в 4 субъектах, а в остальных пяти – нет. Так, в Амурской, Магаданской и Сахалинской областях они доживают до 58 лет, в Еврейской автономной области – до 57 лет, а в Чукотском автономном округе – только до 53 лет.

В работе дана аналогичная ранжировка федеральных округов и субъектов по продолжительности жизни в разрезе город-село. Продолжительность жизни населения в сельской местности меньше по всем без исключения федеральным округам. В сельской местности более высокие показатели продолжительности жизни населения, чем в среднем по России, только в Южном округе. В Приволжском и Центральном они примерно на уровне среднероссийского

показателя, а в Уральском, Северо-Западном, Дальневосточном и Сибирском округах они ниже среднероссийского показателя.

В **заключении** сформулированы основные выводы и предложения по результатам исследования.

Для современной российской *экономики* характерно постоянное усиление межрегиональных различий по уровню экономического развития. Эта тенденция свидетельствует о неэффективности региональной политики и требует принятия серьезных мер. По нашему мнению, такие меры должны быть связаны с созданием нового механизма межрегионального перераспределения ВРП, который позволил бы сократить межрегиональные разрывы не только в уровнях использования ВРП, но и обеспечить постепенное сближение субъектов Российской Федерации по уровням производства ВРП на душу населения.

По большинству показателей *социального* развития также имеет место тенденция к усилению уровня региональной дифференциации. Более того (если методы разработки и реализации региональной политики не изменятся) вероятна тенденция не только сокращения, а, наоборот, нарастания существенных межрегиональных различий в уровне и условиях жизни населения. Главным условием преодоления значительных различий в уровнях социального развития по регионам страны является сближение уровней их экономического развития.

Возможности для выравнивания уровней социально-экономического развития между благополучными и депрессивными регионами имеются.

Для их осуществления необходимо проведение соответствующей государственной региональной политики, учитывающей *особенности* отдельных регионов или групп субъектов. Опыт реализации федеральных национальных проектов (по демографии, здоровью, жилью, образованию) показал, что регионы и субъекты РФ имеют различные возможности для реализации мер общефедеральной социальной политики (так и для осуществления собственных региональных программ в этой области).

Однако не только благополучие или бедность регионов (субъектов) играют решающую роль в реализации федеральных национальных проектов. Многие зависят от понимания администрацией регионов (субъектов) сложности ситуации в их регионе или субъекте, в способности комплексно решать социальные проблемы с концентрацией на приоритетных для данного периода задачах.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ
Статьи в рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ
научных изданиях

1. *Фрумкин Д.С.* Методологические подходы к изучению социально-экономической дифференциации регионов // Вестник Института экономики РАН. № 3. 2008 – 0,5 п.л.
2. *Фрумкин Д.С.* Благополучные и депрессивные регионы в социально-экономическом пространстве России // Экономика и управление. № 4. 2008 – 0,7 п.л.
3. *Фрумкин Д.С.* Продолжительность жизни населения – интегральный показатель социального благополучия региона // Вестник Института экономики РАН. № 4. 2008 – 0,6 п.л.
4. *Фрумкин Д.С.* Проблемы и перспективы создания консолидации налогоплательщиков // Экономика. Налоги. Право. №2. 2011. - 0,5 п.л.
5. *Фрумкин Д.С.* Продолжительность жизни населения в экономическом измерении // Региональные проблемы преобразования экономики. №1. 2011 – 0,5 п.л.

Другие публикации

6. *Фрумкин Д.С.* Некоторые проблемы методологии изучения социально-экономической дифференциации российских регионов // Сборник научных трудов. Проблемы преобразования и регулирования региональных социально-экономических систем. Вып. 43. 2010. – 1,8 п.л.
7. *Фрумкин Д.С.* Социально-экономические проблемы развития регионов России // Вестник ВГНА Минфина России. №3. 2010 – 1,0 п.л.
8. *Фрумкин Д.С.* Применение беспроцентного налогового кредита в депрессивных регионах, как одного из элементов сокращения межрегиональной дифференциации // Вестник ВГНА Минфина России. №1. 2011 – 0,9 п.л.

