



Доклад о развитии человеческого потенциала
в Российской Федерации 2006/2007

Регионы России: цели, проблемы, достижения



**Доклад о развитии человеческого потенциала
в Российской Федерации 2006/2007**

Регионы России: цели, проблемы, достижения

Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации за 2006/2007 годы подготовлен коллективом независимых экспертов и консультантов. Мнение авторов необязательно отражает точку зрения ПРООН, других учреждений системы ООН и организаций, сотрудниками которых они являются.

Руководители авторского коллектива:

Александрова А.Л., к.э.н., исполнительный директор Фонда «Институт экономики города»

Бобылев С.Н., д.э.н., профессор экономического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова

Зубаревич Н.В., д.г.н., профессор географического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, директор региональных программ Независимого института социальной политики

Авторы:

Зубаревич Н.В. (Главы 1–3, 5–7. Обзоры по федеральным округам. Глава 9)

Шульга И.Е., к.э.н., консультант отдела социальных программ Представительства Всемирного Банка в Москве (Глава 4)

Суринов А.Е., д.э.н., заместитель руководителя Федеральной службы государственной статистики (Глава 8)

Богданова Л.П., д.г.н., профессор кафедры социально-экономической географии Тверского государственного университета (Вставка. Тверская область)

Каспржак А.А., первый заместитель начальника департамента образования Администрации Тверской области (Вставка. Тверская область)

Вавилина М.Л., руководитель программы социальных исследований Женской Палаты Республики Коми; консультант проектов Регионального Центра ПРООН в Республике Коми (Вставка. Республика Коми)

Гулин К.А., к.и.н., исследователь Вологодского научно-координационного центра ЦЭМИ РАН (Вставка. Вологодская область)

Чагин К.Г., руководитель проектов Института экономики города (Москва) (Вставка. Пермский край)

Дружинин А.Г., д.г.н., заведующий отделом Северо-Кавказского НИИ экономических и социальных проблем Ростовского государственного университета (Вставка. Ростовская область)

Гонтарь Н.В., к.г.н., старший научный сотрудник Северо-Кавказского НИИ экономических и социальных проблем Ростовского государственного университета (Вставка. Ростовская область)

Александрова О.А., к.э.н., старший научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения РАН (Вставка. Республика Адыгея)

Вашанов В.А., д.э.н., заместитель Председателя Совета по изучению производительных сил (СОПС) (Вставка. Чеченская республика)

Гасанов М.М., д.и.н., профессор, проректор Дагестанского государственного университета (Вставка. Республика Дагестан)

Власова Н.Ю., д.э.н., профессор кафедры региональной и муниципальной экономики Уральского государственного экономического университета (Вставка. Свердловская область)

Сысоева Н.М., д.г.н., заведующий лабораторией экономической географии Института географии им. В.Б. Сочавы СО РАН; заведующая кафедрой экономической и социальной географии географического факультета

Иркутского государственного университета (Вставка. Иркутская область)

Широбокова А.А., к.э.н., доцент кафедры социологии и социальной работы Иркутского государственного технического университета; Президент Байкальского регионального Союза женщин «Ангара» (Вставка. Иркутская область)

Шодоева Л.М., к.э.н., профессор кафедры менеджмента Горно-Алтайского государственного университета (Вставка. Республика Алтай)

Бардаханова Т.Б., к.э.н., начальник отдела экономики природопользования и туризма Министерства экономического развития и внешних связей Республики Бурятия (Вставка. Республика Бурятия)

Арманд Е.А., к.г.н., руководитель экологических программ ПРООН в Российской Федерации (Вставка. Байкал)

Удачаина М.В., к.э.н., руководитель департамента регионального развития Представительства Администрации Сахалинской области в г. Москва (Вставка. Сахалинская область)

Изготовитель карт: Сафронов С.Г., к.г.н., старший научный сотрудник географического факультета МГУ

Материалы по Белгородской, Самарской, Тюменской, Томской областям, Республике Саха (Якутия), Хабаровскому краю предоставлены органами власти субъектов Российской Федерации.

Материал вставки «Проект содействия реформе местного самоуправления в Сибири» подготовлен на основе результатов проекта ПРООН и Министерства регионального развития Российской Федерации, выполненного Центром фискальной политики.

Дизайн-макет выполнен Агентством LEBRAND.

Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации за 2006/2007 гг. / Под общей редакцией проф. С.Н. Бобылева и А.Л. Александровой; — М.: Весь Мир, 2007. — 144 с.: табл., рис., вставки.

Вниманию читателей предлагается очередной национальный Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации. Подобные доклады издаются по инициативе Программы развития ООН (ПРООН) во многих странах мира. Выходят также ежегодные мировые доклады, содержащие обзоры по странам мира в целом. Доклады готовятся группами независимых экспертов.

Центральная тема настоящего Доклада — «Регионы России: цели, проблемы, достижения». В Докладе сделан акцент на разнообразии региональных приоритетов развития, возможности повышения качества жизни населения, приведены наиболее успешные примеры государственных программ, реализуемых на региональном уровне и содействующих достижению регионами и всей страной адаптированных для России Целей развития тысячелетия. Также проведен сравнительный анализ существующих в регионах России проблем в области человеческого развития и показателей, используемых для их оценки.

Для высшего управленческого персонала, ученых-политологов, преподавателей, научных работников и студентов высших учебных заведений.

© Программа развития ООН, 2007

Представительство Программы развития Организации Объединенных Наций в Российской Федерации выражает глубокую признательность спонсорам Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации за 2006/2007 годы:



Шведское агентство по международному развитию (Sida)



Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА)



Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО)



Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ)



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)



Информационный Центр ООН

Авторы Доклада выражают благодарность руководству и сотрудникам Департамента международных организаций Министерства иностранных дел Российской Федерации: **А.В. Конузину**, Директору департамента; **М.Е. Савостьянову**, Заместителю директора; **А.С. Алимову**, Начальнику отдела технического содействия программам по линии ООН и Национальному директору проекта; **А.Н. Спириной**, атташе; **М.Э. Дмитриеву**, Президенту Центра стратегических разработок (ЦСР); **И.А. Огневу**, Директору департамента по взаимодействию с регионами ЦСР; а также руководству и сотрудникам ПРООН в Российской Федерации: **Марко Борсотти**, Постоянному Представителю; **Каарине Иммонен**, Заместителю Постоянного Представителя; **Эдему Бахшишу**, Старшему советнику; **Л.Н. Проску-**

ряковой, Координатору программы; **В.К. Зотиковой**, Советнику по связям с общественностью; **Н.В. Воронковой**, Советнику по программным вопросам, и **Д.С. Марьясину**, Советнику Постоянного координатора системы ООН в Российской Федерации.

Большую помощь в подготовке Доклада оказали Полномочные Представители Президента РФ в федеральных округах, Руководители субъектов Российской Федерации, а также сотрудники региональных министерств и ведомств, предоставившие информационные и статистические материалы, использованные в Докладе.

Авторы также выражают признательность всем специалистам учреждений системы ООН в РФ, призвавшим свои комментарии, и участникам Слушаний по проекту Доклада за конструктивные замечания.

Уважаемые читатели!

Я рад предложить вашему вниманию 11-ый выпуск ежегодного Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, подготовленного Программой развития ООН (ПРООН).

ПРООН стремится обеспечить обмен знаниями на глобальном уровне и оказывает поддержку правительствам стран мира в деятельности, направленной на развитие экономики и улучшение уровня жизни граждан. Наша основная цель в России — способствовать созданию институциональных основ конкурентоспособной рыночной экономики, и переходу к устойчивому социальному развитию на благо всех слоев населения.

В Докладе этого года, озаглавленном «Регионы России: цели, проблемы, достижения», этот процесс рассматривается с позиции децентрализации — на основе многочисленных примеров из опыта российских регионов. Авторы Доклада обращают внимание читателей на разный уровень развития регионов и существующие в них социальные и институциональные барьеры, а также предлагают пути их преодоления. Я полагаю, что коллективу авторов, который по традиции состоит из известных российских экспертов, удалось представить читателям широкую картину проблем в области развития человеческого потенциала в стране.


Важно отметить, что в подготовке и редактировании Доклада приняли участие эксперты и специалисты из 19 субъектов Российской Федерации. Таким образом, сам процесс создания Доклада позволил его участникам обменяться опытом и знаниями и положил начало дискуссиям на местном уровне. С учетом этого мы надеемся, что разделы Доклада, посвященные отдельным регионам, могут быть использованы как в настоящее время, так и в будущем для разработки стратегий регионального развития, а также послужить полезным источником для проведения сравнений с другими регионами и обмена опытом. Кроме этого авторы Доклада, освещающего ситуацию во всех семи федеральных окру-

гах России, стремились представить для руководителей федерального уровня региональные данные, их анализ и рекомендации на будущее, которые могут быть использованы при разработке федеральной региональной политики, признанной сегодня одним из государственных приоритетов.

Не менее важно и то, что настоящий Доклад представляет собой продолжение работы, начатой в 2005 г. в Докладе о развитии человеческого потенциала, посвященном анализу Целей развития тысячелетия (ЦРТ), адаптированных для России. ЦРТ — это важный глобальный инструмент мониторинга социального развития, который может быть эффективно использован только в том случае, если учитывает специфику отдельной страны. Основные социальные проблемы в области образования, здравоохранения, гендерного равенства, экологии, и др. в такой большой и неоднородной по уровню развития стране, как Россия, можно оценить, только изучая ситуацию в регионах. Именно поэтому в Докладе этого года предпринята попытка анализа социально-экономического развития регионов через призму индикаторов ЦРТ и разработки рекомендаций для борьбы со всеми аспектами бедности.

В заключение я хотел бы поблагодарить Министерство иностранных дел РФ, национального партнера ПРООН в разработке Докладов о развитии человеческого потенциала, за постоянную поддержку, а также региональные администрации, которые приняли участие в подготовке Доклада, и всех тех, кто участвовал в этом процессе — авторов, редакторов, дизайнеров и издателей.

Желаю вам приятного чтения и надеюсь на продолжение плодотворной дискуссии и не менее плодотворного сотрудничества на благо развития человеческого потенциала в России.



Марко Борсотти
Постоянный представитель ПРООН
в Российской Федерации

К читателям

За последние десятилетия мир радикально изменился и продолжает стремительно меняться. Но тема развития человеческого потенциала неизменно остается актуальной для многих стран, в том числе и для России. Повышение качества и уровня жизни людей, создание условий для их физического, духовного и интеллектуального развития, построение социального государства, в центре внимания которого находится человек — это наши важнейшие задачи.

Опыт многих успешно развивающихся стран говорит о том, что эффективное государственное устройство, подлинная демократия — это, в первую очередь, обеспечение социальной безопасности и достойных условий жизни людей. Поэтому нам очень важно обратить на пользу человека с таким трудом достигнутую стабильность экономического развития России.

Президент Российской Федерации В.В. Путин назвал «сбережение народа» ключевой задачей для нашей страны. По сути, это близкая и понятная каждому национальная идея, реализация которой должна сплотить граждан, придать большую динамику поступательному развитию экономики и социальной сферы. Это влечет за собой новые, более высокие требования к оценке качества государственного управления, качества жизни граждан России, ставит новые задачи по совершенствованию управления экономикой, основой которого должны стать не только финансовые, а, в первую очередь, социальные цели, критерии, показатели.

В современной мировой экономике конкурентные преимущества многих стран базируются на высоком качестве их человеческого капитала. Между тем в России за 15–20 лет объективные данные и проводимые учеными исследования показывают ухудшение качества человеческого потенциала по многим параметрам — от уровня образования и квалификации до состояния здоровья и продолжительности жизни населения. Это не только само по себе означает снижение качества жизни наших граждан,

но и ухудшает перспективы экономического развития, которое должно стать основой решения социальных проблем. Ситуацию можно и нужно изменить, а для этого приоритетом политики государства должно стать развитие человеческого потенциала, отраженное в объективных, научно обоснованных показателях.

Представляя очередной Доклад о развитии человеческого потенциала, Программа развития ООН в Российской Федерации вносит свой вклад в решение этих сложных проблем. Проанализировав ключевые аспекты социально-экономического развития регионов России с учетом разнообразия их природных и социально-культурных условий, авторы Доклада предлагают систему разработанных на основе Целей развития тысячелетия показателей развития человеческого потенциала для российских регионов.

К достоинствам Доклада относятся глубокий анализ региональных проблем человеческого развития, обобщение и представление общественности позитивного опыта многих российских регионов. Благодаря этому проблемы и достижения регионов выходят далеко за рамки вопросов местного значения, становятся основой для более четкого осознания ориентиров и путей построения эффективного социального государства в нашей стране в целом. Объединив усилия федеральных и региональных органов власти, выстроив систему социального партнерства власти, бизнеса и труда, мы решим задачи развития человеческого потенциала и повышения качества жизни граждан России.



С.М. Миронов
Председатель Совета Федерации
Федерального Собрания
Российской Федерации

Содержание

Предисловие 8

Вставка 1. Цели развития тысячелетия, адаптированные для России 9

Общий обзор 10

Глава 1. Центральный федеральный округ. Больше, чем Москва 14

Вставка 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области 20

Вставка 1.2. Цели развития тысячелетия в Белгородской области 25

Глава 2. Северо-Западный федеральный округ. Европейский вектор 28

Вставка 2.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Республике Коми 34

Вставка 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области 37

Глава 3. Приволжский федеральный округ. Развитие в разнообразии 42

Вставка 3.1. Пермский край в контексте Целей развития тысячелетия 48

Вставка 3.2. Качество жизни населения в Самарской области
в контексте Целей развития тысячелетия 52

Глава 4. Южный федеральный округ. Особый вызов 58

Вставка 4.1. Цели развития тысячелетия для Ростовской области 65

Вставка 4.2. Цели развития тысячелетия. Актуальность для Республики Адыгеи 69

Вставка 4.3. Проблемы развития человеческого потенциала в Чеченской Республике 71

Вставка 4.4. Цели развития тысячелетия для Республики Дагестан 73

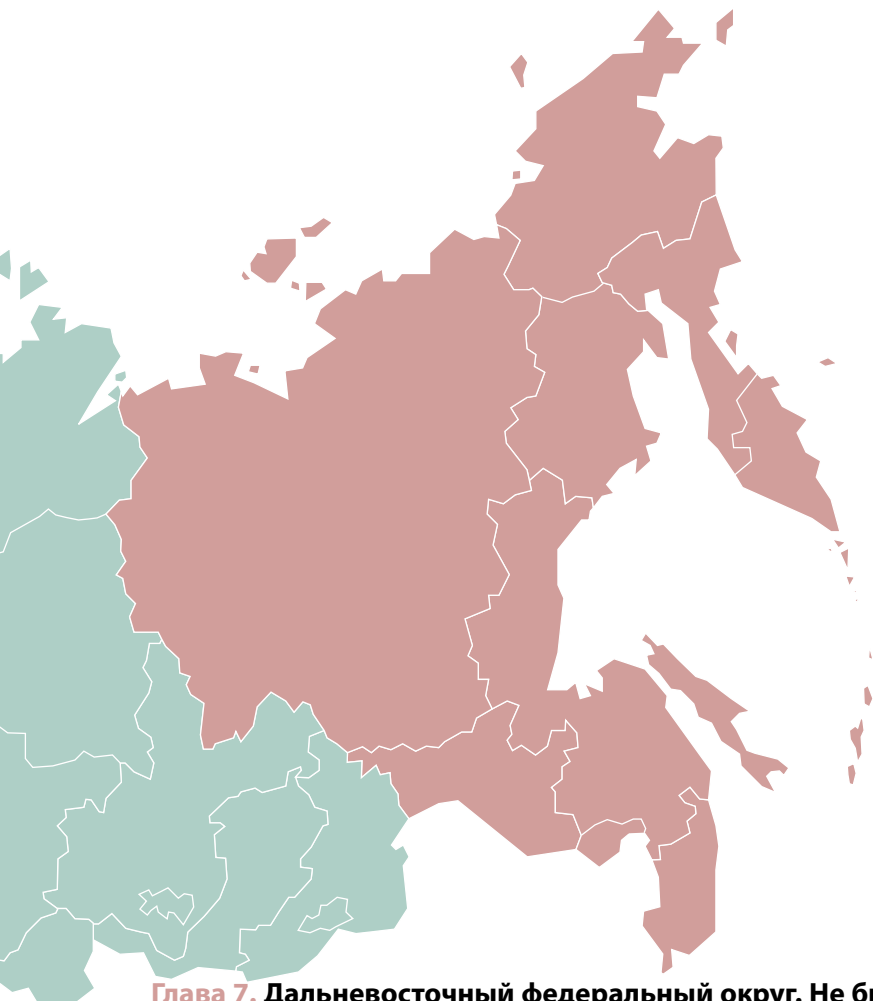
Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны 76

Вставка 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области 83

Вставка 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте
Целей развития тысячелетия 85

Глава 6. Сибирский федеральный округ. Приращение богатства 88

- Вставка 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия 94
- Вставка 6.2. Республика Алтай в контексте Целей развития тысячелетия 98
- Вставка 6.3. Томская область в контексте Целей развития тысячелетия 101
- Вставка 6.4. Республика Бурятия и перспективы реализации Целей развития тысячелетия 104
- Вставка 6.5. Байкал. Что это значит для России? 106
- Вставка 6.6. Проект содействия реформе местного самоуправления в Сибири 107



Глава 7. Дальневосточный федеральный округ. Не быть периферией 108

- Вставка 7.1. Цели развития тысячелетия и социально-экономическая политика Хабаровского края 113
- Вставка 7.2. Цели развития тысячелетия в Республике Саха (Якутия) 115
- Вставка 7.3. Развитие человеческого потенциала как стратегическая цель Сахалинской области 119

Глава 8. Учет регионального фактора при оценке благосостояния и бедности населения России 122

Глава 9. Индекс развития человеческого потенциала в регионах России 126

Заключение. Можно ли в России проводить единую политику в интересах развития человеческого потенциала? 136

Предисловие

Внимание читателей предлагается одиннадцатый национальный доклад о развитии человеческого потенциала, подготовленный группой независимых российских экспертов при помощи и поддержке представительства Программы развития ООН (ПРООН) в Москве. Подобные доклады издаются по инициативе ПРООН во многих странах мира. Выходят также ежегодные мировые доклады, содержащие обзоры по странам мира в целом. Они готовятся по заказу ПРООН группами независимых экспертов.

Целью исследования, которое легло в основу настоящего Доклада, является анализ вклада, который вносит разнообразие социально-экономической ситуации в регионах России и проводимой ими политики достижения Российской Федерацией Целей развития тысячелетия (ЦРТ). Иными словами, Доклад о развитии человеческого потенциала в 2006 г. является логическим продолжением предыдущего Доклада 2005 г., посвященного ЦРТ, адаптированным для России. Эти цели были предложены ООН для оценки эффективности действий по реализации политики развития человеческого потенциала в разных странах. Для достижения Целей необходимо снижение нищеты и увеличение доходов населения, совершенствование системы образования, поощрение равенства мужчин и женщин, борьба с болезнями, обеспечение экологической устойчивости, формирование глобального партнерства в целях развития.

Система ЦРТ имеет трехуровневую конфигурацию (см. вставку 1). В ней выделены восемь важнейших целей развития, для каждой из которых указаны более конкретные задачи, в том числе измеряемые количественно. Затем для каждой из конкретных задач разработан набор статистических индикаторов. Приоритеты ЦРТ основаны на концепции развития человеческого потенциала, но их выбор, а затем и формулирование конкретных целей отражают представления о значимости и остроте тех или иных социальных проблем для России.

Настоящий Доклад подготовлен в контексте регионального развития страны, которое требует существенной спецификации и адаптации задач и индикаторов ЦРТ. Региональная ситуация в России чрезвычайно разнообразна: велики различия природных и социально-культурных условий, а уровень экономического развития субъектов РФ различается в диапазоне от стран Африки до Центральной Европы. В Докладе сделан акцент на разнообразии региональных приоритетов развития, возможностях влияния на повышение качества жизни населения, приведены примеры наиболее успешной региональной практики государственных, региональных и муниципальных программ, содействующих достиже-

нию регионами и всей страной адаптированных для России ЦРТ.

В рамках данной концепции проанализированы и представлены в виде аналитических обзоров материалы о социально-экономическом развитии и проблематике человеческого потенциала во всех семи федеральных округах РФ, что определило структуру и содержание глав Доклада. Цель составления таких обзоров — отразить все существующее в России пространственное многообразие и его влияние на возможности достижения ЦРТ. В рамках анализа каждого округа рассмотрены ключевые индикаторы человеческого развития, которые могут быть рассчитаны на основе имеющейся региональной статистики, показаны особенности экономического уклада, состояния инфраструктуры и социальной сферы, гражданского общества, экологической устойчивости и другие аспекты, воздействующие на развитие человеческого потенциала.

Обзор каждого округа дополнен и углублен за счет региональных аналитических материалов, сфокусированных на нескольких ЦРТ. Эти материалы отражают особенности и возможности достижения ЦРТ как экономически диверсифицированными передовыми, так и наиболее типичными регионами, а также регионами, характеризующимися различными особенностями. Проведен сравнительный анализ показателей и проблем человеческого развития, существующих в субъектах РФ. Отметим, что не в каждом регионе представлен полный спектр адаптированных для России ЦРТ. Это связано с тем, что авторы стремились сосредоточить внимание читателя именно на тех целях, ситуация по которым требует наибольшего внимания в масштабах всей страны либо в силу остроты проблем человеческого развития, либо, напротив, как пример удачных решений, которые могут быть заимствованы другими регионами. В частности, региональные материалы также содержат примеры наиболее успешного опыта разработки и внедрения программ, способствующих развитию человеческого потенциала и направленных на решение наиболее острых для России проблем, отмеченных в Докладе 2005 г. Значительная часть материалов по регионам представлена администрациями, министерствами и ведомствами субъектов РФ.

Выбор представленных в Докладе регионов основывался на следующих принципах:

- представительство регионов с разным уровнем экономического развития;
- представительство всех федеральных округов;
- учет этнокультурных и социокультурных различий;
- наличие успешных социальных программ (лучших практик), реализуемых органами власти региона, органами местного самоуправления, НКО, а также международными организациями системы ООН;

ВСТАВКА 1. Цели развития тысячелетия, адаптированные для России

Цель 1. Сокращение бедности и ликвидация голода

1. Сократить к 2015 г. уровень общей бедности в два раза и ликвидировать экстремальную бедность среди немаргинальных групп населения
2. Обеспечить бедному населению доступ к продуктам питания

Цель 2. Обеспечение доступности образования

3. Вовлечь в образование и социализацию социально не защищенные группы населения
4. Обеспечить доступ к дошкольному образованию детей из малообеспеченных семей и детей, проживающих в сельской местности
5. Выравнивать финансирование и доступность образования между регионами и в пределах регионов
6. Обновить содержание образования в направлении развития навыков и умений, практического применения знаний
7. Переориентировать систему профессионального образования на требования современной экономики и рынка труда

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшения положения женщин

8. Ликвидировать неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, а не позднее чем к 2015 г. — на всех уровнях образования
9. Обеспечить выравнивание возможностей для доступа женщин и мужчин к политическим институтам
10. Ликвидировать дискриминационную практику в области труда и занятости
11. Создать систему реальных механизмов предотвращения насилия в отношении женщин
12. Снизить воздействие неблагоприятных социально-экономических факторов на здоровье и продолжительность жизни, особенно мужчин

Цели 4 и 5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

13. Повысить продолжительность жизни и снизить смертность от основных причин

14. Повысить ориентацию общества на здоровый образ жизни
15. Снизить смертность детей до 5 лет хотя бы на 50% в период с 1990 по 2015 год, с 21,5 до 11 случаев на 1000 человек
16. Снизить материнскую смертность хотя бы на 50% в период с 1990 по 2015 год

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДОМ, туберкулезом и другими заболеваниями

17. Остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости
18. Остановить распространение туберкулеза и других социально обусловленных инфекционных заболеваний и значительно сократить заболеваемость ими

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

19. Включить принципы устойчивого развития в стратегические стратегии и программы и предотвращать потерю природных ресурсов
20. Обеспечить население чистой питьевой водой
21. Обеспечить улучшение качества жилищных условий населения

Цель 8. Участие в глобальном сотрудничестве, отвечающее российским национальным интересам

22. Содействовать созданию благоприятных международных условий для устранения внутренних препятствий для развития человеческого потенциала и достижения в стране ЦРТ
23. Оказывать приоритетное содействие решению глобальных проблем, национальные проявления которых являются наиболее чувствительными и болезненными для России
24. Постепенно наращивать вклад России в международные программы помощи развитию в качестве государства-донора

Источник: Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации за 2005 год «Россия в 2015 году: цели и приоритеты развития». ПРООН, 2005

- концентрация в регионе острых проблем человеческого развития, требующих особого внимания органов власти;
- возможность взаимодействия с органами власти субъекта РФ при подготовке Доклада, наличие научных школ и квалифицированных региональных экспертов по тематике Доклада.

На основе этих принципов были отобраны 19 регионов, в совокупности представляющие региональное разнообразие страны.

Авторы пользовались преимущественно официальной российской статистикой — данными Федеральной службы государственной статистики и ее региональных подразделений, а также официальными данными министерств и ведомств. Указания на источники приводятся лишь в тех случаях, когда использованы данные из других источников. При наличии нескольких источников информации в Докладе использовались официально опубликованные материалы.

Общий обзор

Вопросы развития человеческого потенциала в России имеют особое измерение в региональном аспекте. Учитывая разнообразие нашей страны, не будет преувеличением утверждать, что возможности отдельно взятого человека и семьи, а также перспективы повышения благосостояния в значительной степени зависят от того, где этот человек (семья) проживает. Потенциал экономического развития регионов и муниципальных образований России весьма трудно оценить количественно в силу комплексного влияния взаимного огромного числа факторов, начиная с природно-ресурсной обеспеченности и заканчивая внешней политикой Правительства России, но сделать это чрезвычайно важно, поскольку многочисленными исследованиями доказано, что в России уже сформировались требующие преодоления отрицательные тенденции воздействия неравенства регионального развития на формирование и использование человеческого потенциала. Известно, в частности, что бедность концентрируется в регионах со средним уровнем развития; что возможности получения качественного образования и его применения на рынке труда значительно различаются как между регионами, так и по типам населенных пунктов; что складывающееся и растущее внутрирегиональное неравенство вносит даже больший вклад в неравенство благосостояния населения, чем различия между регионами.

В настоящем Докладе предпринята попытка дать комплексный обзор проблемных вопросов развития человеческого потенциала на региональном уровне и выявить существующие положительные примеры социально-экономической политики субъектов РФ, направленные на решение данных вопросов. Доклад имеет несколько важных особенностей. Во-первых, вопросы человеческого потенциала рассматриваются в контексте Целей развития тысячелетия (ЦРТ). Во-вторых, как отмечено в предисловии, Доклад преломляет по отношению к регионам не глобальные ЦРТ, а те, которые были в 2005 г. специально адаптированы для социально-экономических условий России. В-третьих, в Докладе использованы материалы как независимых экспертов, так и представителей органов исполнительной власти субъектов Федерации, которые были заинтересованы в том, чтобы поделиться с читателями примерами своих проблем развития и найденных на сегодняшний день решений. Результаты проведенного ана-

лиза и обзор примеров региональной политики развития человеческого потенциала, как надеются авторы, могут быть использованы всеми субъектами РФ и органами местного самоуправления для принятия эффективных мер в целях оптимального использования человеческого потенциала, для выравнивания возможностей развития человека и придания нового импульса росту благосостояния населения. **Предисловие** обозначает рамки и приоритеты Доклада. Здесь дана картина адаптированных для России ЦРТ и приводятся результаты расчетов Индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП) в 2003–2004 гг., во многом иллюстрирующие содержание Доклада и обосновывающие полученные выводы.

Можно сказать, что Доклад построен по территориальному принципу. **Глава 1** представляет обзор ситуации в *Центральном федеральном округе*. ЦФО открывает основной текст Доклада в силу того, что именно он лидирует по численности проживающего населения, а значит, масштаб проблем развития человеческого потенциала здесь имеет не только значительный качественный, но и количественный аспект. Представленный анализ подчеркивает особенности развития московской агломерации и выявляет два типа региональных различий, влияющих на социальное развитие Центрального федерального округа, в частности «центрально-периферийные» контрасты между Москвой и областями, обусловленные экономическим неравенством и концентрацией в столице объектов социальной инфраструктуры, а также различия между нечерноземным Севером и южной (Черноземной) зоной, в которой природные условия более благоприятны, поэтому выше доля агросектора в экономике, отстают процессы урбанизации, сохраняется относительно высокая доступность социальных услуг для жителей села. Детально анализируя характер указанных контрастов и их влияние на различные аспекты развития человеческого потенциала, авторы приходят к выводу, что единая политика в рамках ЦФО вряд ли будет эффективной. Потребуется разработка региональных приоритетов и разные целевые значения индикаторов ЦРТ для Москвы и остальных регионов. Для Москвы стратегические приоритеты развития человеческого потенциала должны быть связаны с повышением качества общественных благ и услуг. В первую очередь речь идет о сфере здравоохранения, состоянии городской среды и экологии, защите нетрудоспособных граждан и их социальной интеграции. В областях ЦФО

основной задачей остается рост доходов населения и доступности социальных услуг, предоставляемых государством. Приведенный в первой главе анализ ситуации по Центральному округу в целом дополнен ярким региональным материалом, иллюстрирующим исследованные различия и проблемные вопросы на примере *Тверской* и *Белгородской областей*.

Глава 2 посвящена *Северо-Западному федеральному округу (СЗФО)*. Здесь много проблем развития, сходных с проблемами центра России, но есть и ряд особенностей, в том числе обусловленных присутствием в округе регионов, находящихся на территориях Крайнего Севера или приравненных к ним, а также благодаря Калининградской области, занимающей особое положение эксклава со всеми вытекающими последствиями. В главе отмечаются экологические проблемы, которые велики во всех северных регионах, добывающих сырье или производящих металлы, указывается на существование особо проблемных зон по степени инфицированности населения ВИЧ и заболеваемости СПИДом, рассматриваются различия на рынках труда северной части округа с устойчиво повышенной безработицей, в том числе среди молодежи, и более южной, с постаревшим населением, немногочисленной трудоспособной молодежью и меньшим напряжением на рынке труда. Региональные материалы, анализирующие ситуацию в *Вологодской области* и *Республике Коми*, дают читателю пищу для более углубленного анализа, в том числе сравнительного, позволяют представить, какие направления социально-экономической политики, направленной на развитие человеческого потенциала, оказываются более действенными в регионах Северо-Запада, чего удастся достичь самостоятельно, а также с помощью международного сотрудничества.

Глава 3 посвящена *Приволжскому федеральному округу (ПФО)*, который характеризуется рядом важных особенностей. Во-первых, в отличие, например, от Центра и Северо-Запада Приволжский федеральный округ полицентричен, т.е. несколько входящих в него регионов примерно равны по уровню развития, экономическому весу и численности населения. Они конкурируют между собой за лидерство. В них экономика является развитой и многопрофильной, представлены отрасли-экспортеры, пищевая промышленность и машиностроение. Каждый из регионов-лидеров имеет крупный город с населением около миллиона человек, а Самарская область — треть по численности населения агломерацию страны

(Самаро-Тольяттинскую), что создает дополнительные преимущества для развития сектора услуг. Два из лидирующих регионов — *Пермский край* и *Самарская область* — представили материалы, характеризующие весь комплекс вопросов развития человеческого потенциала и меры социально-экономической политики по их решению. Их опыт содержит примеры новаций, которые могут быть интересны многим субъектам РФ. На фоне лидеров особенно очевидна острота проблем в самых малоразвитых регионах, где социально-экономический прогресс минимален, до половины населения остается бедным и дефицит доходов столь велик, что не позволяет говорить о программах социальной защиты как об инструментах снижения бедности. Интересно, что в целом по показателям ЦРТ регионы-лидеры в ПФО столь явно не выявляются. Округ служит скорее примером ограниченного влияния различий в уровне экономического развития регионов на индикаторы ЦРТ. Это влияние проявляется в неравенстве по доходу, но более сглажено в показателях бедности и малозаметно в социально-демографических и инфраструктурных индикаторах; для последних важнее влияние урбанизации и наличие крупных городских агломераций. Распространение ВИЧ/СПИДа обусловлено совокупным воздействием целой группы факторов — высоких доходов населения, агломерационного и приграничного положения. Воздействие множества факторов делает картину социального развития в ПФО мозаичной и не позволяет давать общие рекомендации.

Глава 4 имеет особое значение в Докладе. В ней анализируется ситуация в регионах *Южного федерального округа (ЮФО)*, которые находятся в зоне повышенного внимания Правительства России и международных организаций, что неудивительно, так как практически по всем социально-экономическим показателям ЮФО отстает от среднероссийского уровня, а ситуация постконфликтного восстановления и урегулирования отличается данный округ от всех остальных регионов РФ. Хотя и в ЮФО авторы выделяют относительно благополучные субъекты (пример одного из них — *Ростовской области* приведен в соответствующем региональном материале), анализ показывает, что ситуация в них заметно хуже среднероссийской. Нет нужды подчеркивать сложность, масштабность и неоднозначность проблем, которые стоят перед республиками, отстающими в развитии даже по масштабам ЮФО. Как отмечается в главе, основные наблюдаемые социальные проблемы: бедность, без-

работица, низкое качество жизни населения — имеют «сельский» характер и обусловлены незавершенностью перехода не только к постиндустриальной, но и даже к индустриальной экономике. Масштабы бедности и безработицы в республиках ЮФО являются беспрецедентными по российским меркам, а в соответствии с критериями Международного агентства развития пять национальных республик ЮФО следует отнести к бедным, среди них **Республика Дагестан**, по которым сделан обзор во вставке к главе 4) а три (в том числе *Адыгею* и *Чеченскую Республику*, по которым также приводятся отдельные обзоры ЦРТ) к беднейшим. В главе также подчеркивается, что ключевая для Северного Кавказа проблема — общая стабилизация ситуации и установление эффективного диалога власти с населением — решается пока не в полной мере. Что касается рекомендаций по достижению ЦРТ, то в данном регионе они носят долгосрочный характер. Авторы отмечают, что потребуются дополнение крупных инвестиционных проектов мерами, направленными на институциональное развитие, повышение прозрачности управления и расходования бюджетных средств на местном уровне, в том числе за счет активизации участия населения (местных сообществ) в решении социально-экономических проблем и в местном самоуправлении. Важно для ЮФО и создание благоприятной среды для развития малого бизнеса как основного источника занятости населения; снижение административных барьеров и вывод из тени экономики региона с последующим укреплением налоговой базы и формированием эффективных бюджетных отношений; создание условий для повышения трудовой мобильности населения и развития человеческого потенциала.

В **главе 5** рассматривается немало разнообразие социально-экономических условий регионов, входящих в состав *Уральского федерального округа (УФО)*. Подчеркивается, что административное отношение регионов России к тем или иным округам сложилось для УФО весьма благоприятно с точки зрения потенциала развития. Крупнейшие нефтегазодобывающие территории резко усилили экономическую роль Уральского федерального округа, он занимает второе место после Центра по объему валового регионального продукта. В обзоре отмечается, что, хотя в УФО особенно заметны сильнейшие региональные различия экономического развития, округ уникален тем, что большинство входящих в него регионов имеют лучшее соотношение душевых доходов и прожиточного минимума по сравнению

со средним по стране. Здесь же находится *Тюменская область*, которая занимает второе место в России по индексу развития человеческого потенциала. Опыту данного региона посвящен отдельный материал, включенный в главу. Также общий аналитический материал главы дополнен анализом положения дел в области достижения ЦРТ в *Свердловской области*. Регионы округа накопили важный опыт решения проблем образования, здравоохранения, молодежной занятости. Тем не менее в них сохраняется необходимость решать многие проблемы развития человеческого потенциала и повышения благосостояния населения: вопросы экологии, качества жилья, и сокращения разрыва между регионами-лидерами и депрессивными территориями.

Для многих читателей будет интересен материал **главы 6**, поскольку регионы Сибири в последние годы проводят весьма активную социально-экономическую политику, добиваются важных результатов в области улучшения качества жизни населения. Тем не менее приведенный анализ ситуации дает тревожную картину. Авторы подчеркивают, что регионы, являющиеся в Сибирском округе лидерами, зависят от внешней экономической конъюнктуры. Пока они демонстрируют хорошие показатели экономического развития, но не решения социальных проблем. Что же касается среднеразвитых регионов, то их перспективы трудно оценить однозначно в силу неопределенной конкурентоспособности основных отраслей промышленности; зато аграрные и высокдотационные субъекты с депрессивной экономикой и многолетним дефицитом инвестиций, практически не имеющие жизнеспособных отраслей экономики и живущие на федеральные дотации, представляют собой значительную социальную и экономическую «нагрузку» и в концентрированном виде отражают сложность проблем образования, мобильности населения, доступности медицинских и социальных услуг, неэффективной занятости, слаборазвитой инфраструктуры и коммуникаций. Материалы по *Иркутской* и *Томской областям* показывают, что и регионы-лидеры не избавлены от комплексных социальных проблем, но значительным контрастом по отношению к ним выступает обзор Целей развития тысячелетия в *Республике Бурятия*, где, например, показатель продолжительности жизни мужчин находится на более низком уровне, чем сам по себе вопиющий среднероссийский. Говоря об экологических проблемах Сибири, авторы не могли не остановиться на проблемах сохранения уникального *озера Байкал*, которому

также посвящен отдельный материал. Завершая общий анализ, авторы подчеркивают, что проблемы социального развития Сибири решать намного сложнее и дороже, чем в центральной европейской зоне России. Опыт северных стран показывает, что социальная модернизация начинается с более крупных городов, которые должны стать полноценными центрами развития окружающих территорий. Еще одно направление — постепенная концентрация населения в более освоенных районах, она в Сибири уже происходит. Третье направление — развитие мобильных форм социальных услуг для сельской местности и удаленных территорий, прежде всего здравоохранения.

В *главе 7* представлен анализ ситуации в самом малонаселенном округе России, занимающем при этом более трети ее территории. Здесь авторы отмечают как тяжелое наследие (Дальний Восток всегда развивался как сырьевая периферия страны, проблемой огромной территории остается слаборазвитая инфраструктура), так и современные сложности (экономика Дальнего Востока растет медленнее экономики страны в целом). Хотя различия в уровне развития регионов Дальнего Востока не так велики, как, скажем, в Сибирском и особенно Уральском округах, относительно низкое неравенство не означает благополучия. Все десять регионов Дальневосточного округа получают федеральную помощь, частично компенсирующую удорожание жизни в удаленных территориях с неблагоприятными климатическими условиями. В округе нет лидеров по развитию, присутствуют лишь территории, которые можно охарактеризовать как среднеразвитые или отстающие. Пример социально-экономической политики развития человеческого потенциала среднеразвитого региона приведен в материале по *Хабаровскому краю*, где сделан ряд интересных акцентов на программы развития образования. Анализ применимости ЦРТ в *Республике Саха (Якутия)* обращает внимание на то, что и в сложных условиях возможно добиться значительного снижения младенческой смертности и улучшения других показателей здоровья населения при проведении целенаправленной и грамотной социальной, экономической и отраслевой политики. Материал, посвященный *Сахалинской области* показывает, что в регионе развитие человеческого потенциала является одной из стратегических целей, для достижения которой проводится комплекс разнообразных мер, позволивших уже на сегодняшний

день добиться улучшения ряда показателей. В целом же проблемы округа весьма остры: растет заболеваемость социально значимыми болезнями, низка ожидаемая продолжительность жизни (в том числе для женщин), сокращается численность жителей как за счет миграционного оттока, так и за счет сверхсмертности.

Перед тем как перейти к заключительным рекомендациям Доклада, авторы представляют две так называемые тематические главы. *Глава 8* показывает, что, поскольку в России основная нагрузка в решении социальных проблем лежит на региональных властях, которые должны реализовывать мероприятия, обеспечивающие на всей территории страны общенациональные стандарты жизни с учетом территориальных особенностей условий проживания человека, то для выработки единой политики, способствующей достижению ЦРТ, в этих условиях необходима адекватная и полномасштабная система оценки различных социальных, демографических, доходных, образовательных, пространственных и экономических индикаторов благосостояния. Такая система в нашей стране находится пока на ранней стадии становления, что обуславливает нехватку качественных и своевременных оценок благосостояния и не позволяет в полной мере отслеживать прогресс на региональном уровне в достижении ЦРТ. Однако на правительственном уровне сформировалось понимание, что для Российской Федерации оценка территориальной дифференциации социально-экономических явлений имеет чрезвычайно большое значение, поэтому можно рассчитывать на продолжение работ по совершенствованию системы общенационального мониторинга уровня жизни населения, в том числе для повышения качества имеющихся оценок и прогнозов развития человеческого потенциала.

Глава 9 вновь делает акцент на рамках и приоритетах всего Доклада и может быть интересна и полезна как самостоятельный материал для изучения. Здесь приводятся результаты расчетов индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП) в 2003–2004 гг., во многом иллюстрирующие содержание Доклада и обосновывающие его выводы.

Завершается Доклад традиционно. **Заключение** содержит рекомендации авторского коллектива относительно ориентации политики регионального развития и социально-экономической политики субъектов РФ на развитие человеческого потенциала.



Центральный федеральный округ. Больше, чем Москва

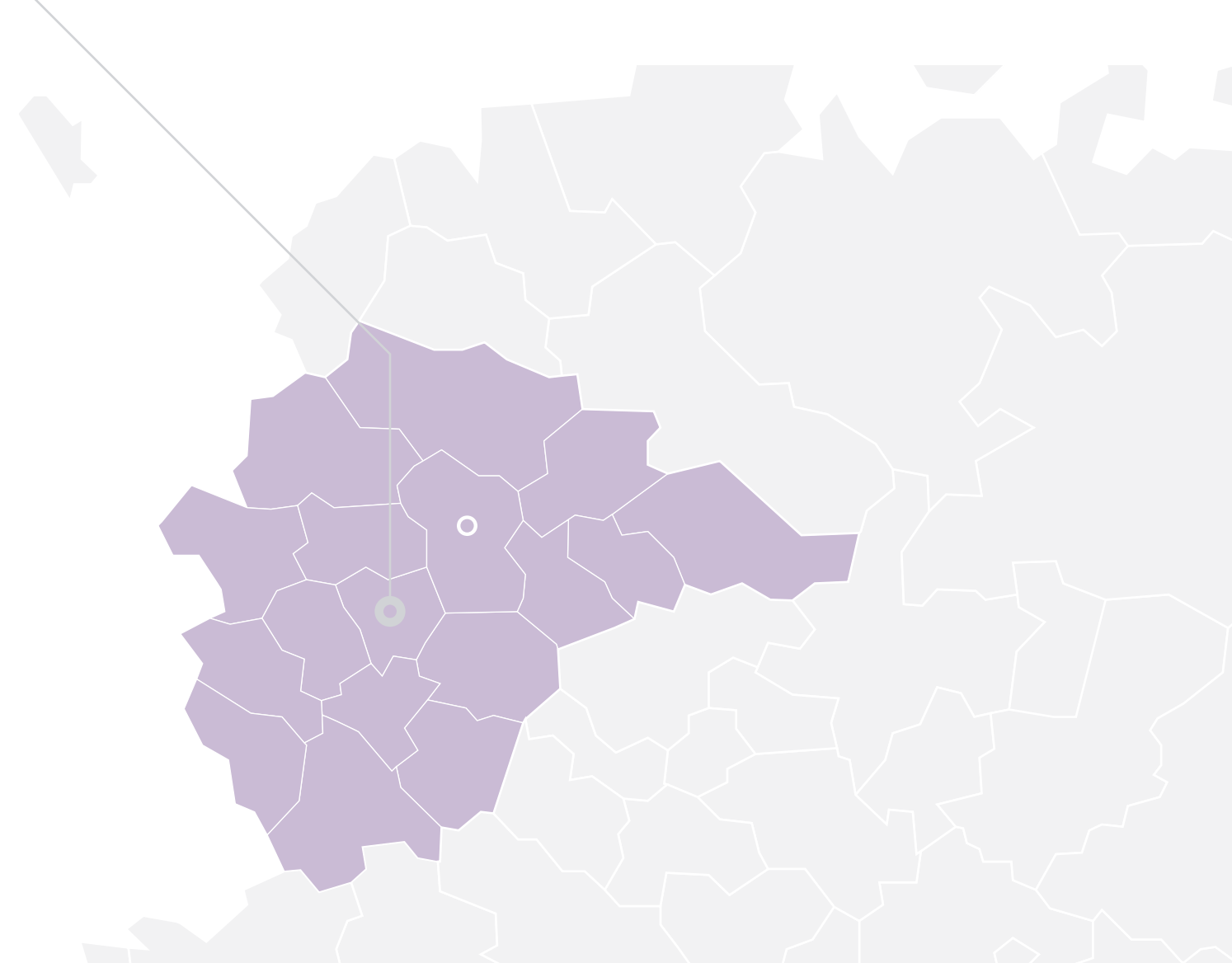
Центральный федеральный округ (ЦФО) соответствует своему названию: он расположен в историческом центре России и в нем находится столица страны. Округ имеет самую большую численность населения — 37,3 млн. человек, и включает наибольшее число субъектов РФ — 18, но доминирует только один — федеральная столица. Москва несопоставима по концентрации экономики и финансовых ресурсов с другими регионами страны, на нее приходится пятая часть валового регионального продукта (ВРП) и такая же доля бюджетов субъектов РФ. Доходы москвичей составляют около 20% всех доходов россиян, при этом доля жителей Москвы в населении страны гораздо меньше — 7%.

Столичная агломерация доминирует и в Центральном округе: москвичи составляют 28% его населения, а вместе с жителями Московской области — 45% (17 млн. человек). Экономический вес столичной агломерации намного больше, чем веса всех остальных областей вместе взятых: на Москву приходится 60% суммарного ВРП, вместе с Московской областью — 72%, а бюджет Москвы больше суммы бюджетов всех остальных областей ЦФО. Москва стала городом с постиндустриальной экономикой, доля услуг в ВРП достигла 87%. Душевые денежные

доходы москвичей в 4–6 раз выше, поэтому огромный столичный рынок труда притягивает многочисленных мигрантов из прилегающих областей. Только в столичной агломерации население до сих пор растет, остальные области ЦФО с сильно постаревшим населением давно депопулируют.

Московская область как внешняя зона столичной агломерации в своем развитии отражает специфику и столицы, и прилегающих областей. Как и все регионы ЦФО, Подмосковье в 90-х годах прошлого века пережило тяжелый кризис, объем промышленного производства сократился более чем в три раза. В период экономического роста агломерационный эффект ускорил развитие сектора услуг и промышленности. В 2005 г. душевые денежные доходы жителей в 1,2–1,8 раза превысили показатели соседних областей, хотя все еще существенно отстают от доходов москвичей.

Экономическое положение других областей ЦФО зависит от унаследованной отраслевой структуры, соотношения конкурентоспособных и неконкурентоспособных отраслей. Более благополучны те немногие области, в которых есть ориентированные на экспорт производства, дающие основные доходы в бюджет: Липецкая и Белгородская (металлургия), Ярославская



(нефтепереработка). В большинстве регионов Центра преобладают отрасли импортозамещения, при этом пищевая промышленность развивается более динамично, а машиностроение остается неконкурентоспособным. Вблизи московской агломерации экономика растет быстрее, создаются новые предприятия для обслуживания огромного столичного рынка. В периферийных регионах с неконкурентоспособными отраслями — в Ивановской области (текстильная промышленность), Брянской (машиностроение) и Костромской областях — сохраняются черты депрессивности.

Можно выделить два типа региональных различий, влияющих на социальное развитие Центрального федерального округа:

- центрально-периферийные контрасты между Москвой и областями, обусловленные экономическим неравенством и концентрацией в столице объектов социальной инфраструктуры;

- различия между нечерноземным Севером и южной (Черноземной) зоной, в которой природные условия более благоприятны, поэтому выше доля агросектора в экономике. На юге позже начались процессы урбанизации, меньше доля горожан, сельские жители концентрируются в более крупных селах с лучшей доступностью социальных услуг.

Центрально-периферийные контрасты более всего заметны в занятости и доходах населения. Это подтверждают индикаторы Целей развития тысячелетия (ЦРТ): неравенство населения по доходу, уровень бедности и дефицит дохода бедных. Самой высокой дифференциацией доходов отличается Москва из-за гигантской концентрации финансовых ресурсов и неравного доступа к ним. В 2000–2005 гг. доходы 20% самых обеспеченных москвичей были в 21–28 раз выше, чем доходы 20% самых малообеспеченных (см. рис. 1.1). Еще один показатель неравенства — коэффициент фондов (соотношение доходов 10% самого обеспеченного и 10% самого бедного населения) достигает в Москве 44–47, что сопоставимо с неравенством в Бразилии и других странах Латинской Америки.

По сравнению с первыми годами экономического роста разрыв в доходах москвичей все же сокращается; это следствие политики федеральных и особенно московских властей. Им приходится тратить все больше бюджетных средств, чтобы избежать роста социальной напряженности, обусловленного очень высокой стоимостью жизни и огромным разрывом в доходах. Доля расходов на социальную политику в бюджете столицы выросла за 2000–2005 гг. с 7 до 11,5% и сравнялась с расходами



Глава 1. Центральный федеральный округ. Больше, чем Москва

на здравоохранение и образование. За счет бюджета выплачиваются «московские» надбавки к пособиям и пенсиям социально уязвимым группам населения, а также надбавки к заработной плате занятым в низкооплачиваемых отраслях социальной сферы. Почти четверть бюджета города тратится на дотации жилищно-коммунальному хозяйству, поэтому население оплачивает меньшую долю стоимости жилищно-коммунальных услуг, чем в других регионах ЦФО (72% в 2005 г.). Кроме того, тем домохозяйствам, чьи расходы на жилищно-коммунальные услуги превышают 10% суммарных доходов (а не 22%, как это предусмотрено федеральной нормой), выплачивается жилищная субсидия.

В остальных регионах неравенство по доходам намного ниже, но, в отличие от Москвы, оно постепенно усиливается. Областям Центра не хватает бюджетных ресурсов для поддержки уязвимых групп населения и повышения зарплаток в социальной сфере, чтобы компенсировать растущий разрыв в денежных доходах.

Центрально-периферийные контрасты в уровне бедности стали менее заметными, за 2000–2005 гг. доля населения с доходами ниже прожиточного минимума снизилась во всех областях, особенно быстро — в Тверской и Рязанской (см. рис. 1.2). Только в наиболее депрессивной Ивановской области, несмотря на значительное сокращение уровня бедности, более 40% населения остается малоимущим. В Москве из-за сильного неравенства в доходах и высокой стоимости жизни уровень бедности сокращался медленно и в 2003 г. не отличался от среднего по стране. Но в последние два года удалось существенно сократить долю малоимущих благодаря росту расходов на социальную политику.

В международных сопоставлениях уровень крайней бедности рассчитывается как доля населения с доходами менее 1 долл. ППС¹ в день (или 2,15 долл. ППС для стран с холодным климатом), но такие измерения в регионах не проводятся. В России крайне бедным считается население с доходами ниже половины прожиточного минимума. По данным Росстата, в 2004 г. половина таких домохозяйств проживала в сельской местности, 2/3 имели детей, т.е. крайняя бедность в России концентрируется в селе и в семьях с детьми. Региональные оценки могут быть только качественными, поскольку данные об уровне крайней бедности в регионах не публикуются с начала 2000-х годов. Исходя из факторов крайней бедности, эту проблему можно считать более острой в областях Черноземья с высокой долей занятых в сельском хозяйстве, поскольку в 2004 г. 2/3 занятых в этой отрасли получали заработную плату не выше прожиточного минимума.

За годы экономического роста бедность стала менее глубокой, снизился дефицит доходов бедных домохозяйств (величина дохода, недостающего до прожиточного минимума). Сократился и суммарный дефицит денежного дохода бедного населения относительно

Рис. 1.1. Отношение денежных доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% населения с самыми низкими доходами, раз

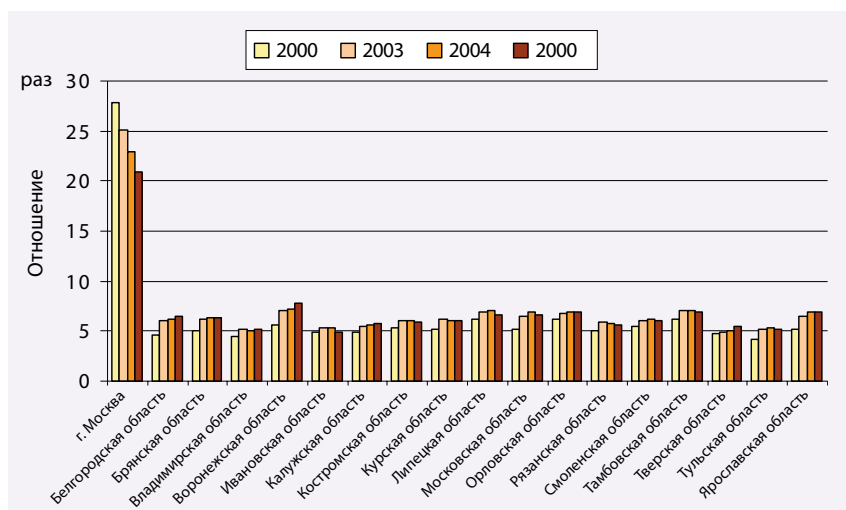
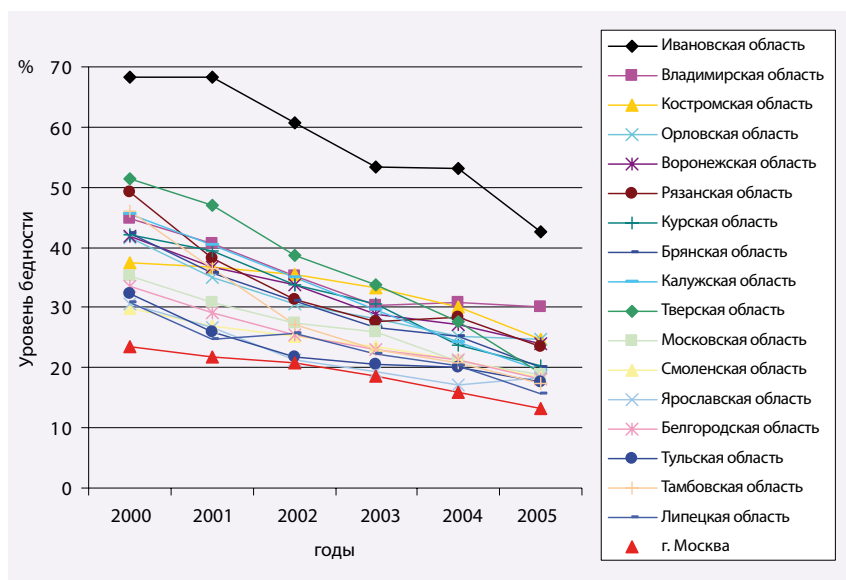


Рис. 1.2. Уровень бедности в регионах Центрального федерального округа в 2000–2005 гг., %



¹ Паритет покупательной способности валют.

всех доходов россиян — с 7 до 2% за 1999–2005 гг. Среди регионов ЦФО дефицит доходов минимален в Москве (0,5%), в остальных областях составляет 2–5% и только в Ивановской области превышает 13% всех доходов жителей. Сокращение дефицита дохода облегчает властям поиск финансовых средств на поддержку малоимущих. Однако эта поддержка может быть эффективной только при изменении механизмов распределения, переходе от категориальных выплат, не учитывающих уровень доходов домохозяйства, к адресной помощи.

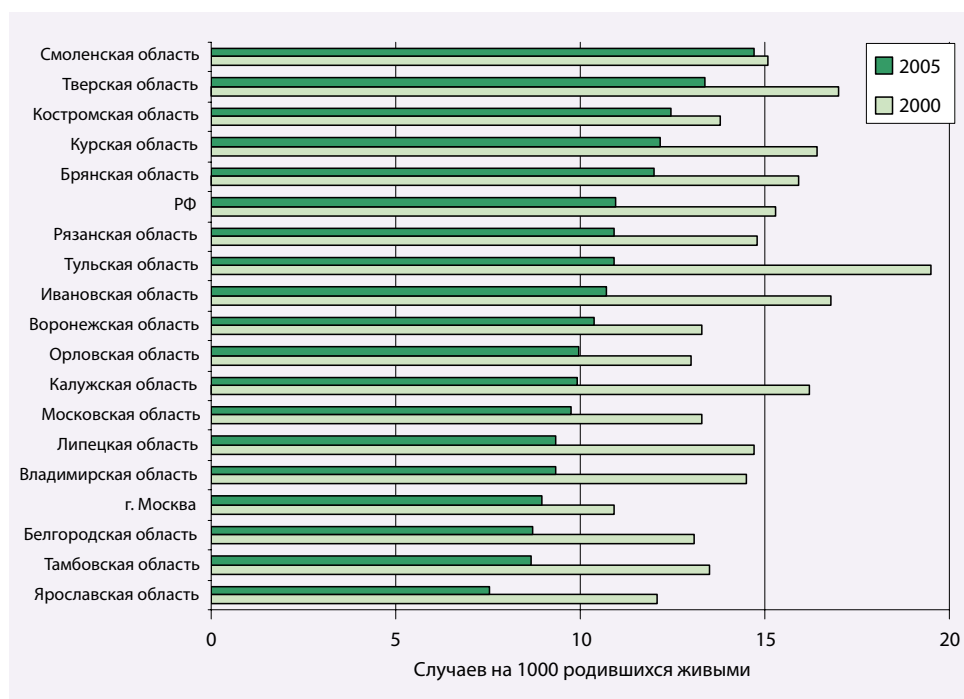
При всей значимости эффективной социальной защиты важнейшим механизмом борьбы с бедностью является рост занятости и обеспечение доступа к трудовым доходам для всех групп экономически активного населения. В сфере занятости индикатором ЦРТ выбрана безработица молодежи, поскольку эта возрастная группа испытывает серьезные проблемы на рынке труда, не имея необходимого профессионального опыта. В России безработица молодежи в возрасте 15–24 лет вдвое выше, чем всего экономически активного населения: 15,7 против 7,4%. Наиболее высока безработица среди молодежи в регионах с естественным приростом населения, но в Центральном округе таких регионов нет, население Москвы и Московской области растет исключительно за счет миграций. Огромный рынок труда столичной агломерации создает благоприятные условия для занятости, сокращая до минимума уровень безработицы экономически активного населения (1–4%). В столице существуют идеальные стартовые условия и для молодежи, поэтому молодежная безработица не превышает 3%. В Московской области она заметно выше (11%), а в других областях ЦФО ее уровень близок к среднему по стране.

Показатели ЦРТ, отражающие состояние здоровья детей и матерей (младенческая, детская, материнская смертность), в большинстве регионов Центрального федерального округа лучше средних по России (см. рис. 1.3). Этому способствует территориальная доступность медицинских услуг при плотном расселении и густой сети городов, более высокая обеспеченность врачами, относительно благоприятный климат. В худшую сторону выделяются наиболее бедные области

Нечерноземья с мельчайшими сельскими поселениями. В деградирующих деревнях и поселках растет маргинализация населения, асоциальный образ жизни негативно влияет на здоровье будущих матерей. Воздействие промышленного загрязнения на состояние здоровья в областях ЦФО уменьшилось, это показывает ряд индикаторов, в числе которых существенное сокращение младенческой смертности в самых индустриальных регионах.

В Москве младенческая смертность уже не самая низкая, как это было в 2000 г., она сокращалась медленнее, чем в других регионах ЦФО. Можно выделить целую группу экологических и социальных факторов, негативно влияющих на здоровье матерей и детей столицы. Экологические условия в мегаполисе ухудшаются с каждым годом, загрязнение окружающей среды связано с ростом автомобилизации, и даже развитое здравоохранение не может компенсировать ущерб здоровью населения. Российская медицина оказалась не готовой к переносу сроков рождения детей на более поздний возраст, что стало типичным для работающих москвичек. Поздние роды чаще проходят с осложнениями и требуют особого медицинского контроля. Кроме того, сказывается и концентрация в столице рожениц из группы риска — наркоманов, нелегальных мигрантов и др. Смертность детей до 5 лет сильнее зависит от уровня развития здравоохранения, поэтому она минимальна в Москве и экономически развитой Ярославской области (менее 11 на тысячу детей данного возраста). Показатели перифе-

Рис. 1.3. Младенческая смертность в регионах ЦФО в 2000 и 2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми





Глава 1. Центральный федеральный округ. Больше, чем Москва

рийных областей Нечерноземья (Костромской, Тверской, Смоленской) в 1,5–1,7 раза выше.

Региональные показатели материнской смертности сильно колеблются по годам, но в целом, как и по детской смертности, более проблемны периферийные регионы Нечерноземья, где сохранение значительного количества разбросанных малонаселенных пунктов не позволяет улучшить доступность медицинских услуг. В Брянской области худшие показатели детской и материнской смертности могут объясняться негативным влиянием «Чернобыльского следа» — зоны радиоактивного загрязнения на ее территории.

Индикаторы социальных болезней (туберкулеза и ВИЧ/СПИД) в большинстве регионов ЦФО лучше среднероссийских, но этим не стоит обольщаться. В заболеваемости туберкулезом значительную роль играют климатические условия, которые в ЦФО относительно благоприятны. Вторым фактором — уровень жизни населения, поэтому в Москве заболеваемость вдвое ниже средней по стране. Близкие к среднероссийским показатели заболеваемости имеют только Тульская, Смоленская и Брянская области, но смертность от туберкулеза в них в 1,3–1,4 раза выше средней по стране. В Тульской области проблемы туберкулеза обусловлены повышенной заболеваемостью шахтеров и слабой медицинской профилактикой после закрытия большинства шахт в 90-х годах. Но все же в подавляющем большинстве регионов заболеваемость снижается, хотя и медленно; этим Центр отличается от восточных районов страны с максимальным распространением туберкулеза.

Проблема распространения наркомании и ВИЧ/СПИДа в Центральном округе наиболее актуальна для столичной агломерации, хотя по сравнению с Санкт-Петербургом и некоторым сырьевыми регионами здесь показатели существенно ниже. В Московской области число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа в расчете на 100 тыс. населения в 1,7 раза выше среднего по стране, а во второй столице — в 2,7 раза (данные Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом на середину 2006 г.). В Москве удалось замедлить рост заболеваний благодаря профилактическим и медицинским мерам, поэтому число зарегистрированных случаев выше среднего на 5%. Помимо столичной агломерации наркотрафик и торговля наркотиками наиболее распространены в Тверской области, расположенной между федеральными городами, поэтому в ней высока и распространенность ВИЧ/СПИДа (число зарегистрированных случаев в 1,4 раза выше среднероссийского уровня). В остальных областях ЦФО барьером на пути распространения наркомании и ВИЧ/СПИДа служат низкие доходы населения, но такой барьер очень ненадежен в условиях экономического роста.

Гендерные индикаторы ЦРТ (занятость женщин и их представительство в региональных парламентах) дают совершенно разную картину. Численность мужчин и численность женщин, занятых в несельскохозяйственных отраслях, в целом по стране равны, так как агросектор стал в основном мужской отраслью (доля женщин в нем менее 40%). Региональную картину соотношения полов в несельскохозяйственной занятости выявить трудно, поскольку данные о занятости по полу и отраслям экономики субъектов РФ не публикуются, но для областей ЦФО гендерный паритет очевиден. На фоне равенства в занятости особенно заметны диспропорции в политическом представительстве женщин. Только в Москве, Костромской и Брянской областях их доля в региональных органах законодательной власти достигает 15–20%. Тенденции неутешительны — в 2/3 регионов доля женщин не меняется или даже сокращается (см. рис. 1.4). Еще одна гендерная проблема — гигантский разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин. В нечерноземных областях Центра он достигает 16 лет. В сельской местности Тверской и Смоленской областей ожидаемая продолжительность жизни мужчин составляет всего лишь 51 год, во Владимирской и Тульской — на один-два года больше в первую очередь из-за мужской сверхсмертности в трудоспособном возрасте от внешних причин (травмы, несчастные случаи, алкоголизм).

Условия жизни, в том числе экологические, составляют еще одну группу индикаторов ЦРТ. Все они требуют адаптации к российской региональной статистике. Из экологических индикаторов ЦРТ рассчитывается только доля зеленых и природоохранных территорий, но для ЦФО этот индикатор очень важен. Центральный федеральный округ — наиболее плотно заселенная часть страны, поэтому сохранение природных резерватов и лесов играет огромную роль в поддержании экологического баланса. В столичной агломерации постепенно исчезает так называемый лесопарковый защитный пояс вокруг Москвы, служащий легкими огромного города. Рост антропогенной и особенно рекреационной нагрузки, беспорядочная коттеджная и дачная застройка, неконтролируемое расширение территории городов ближнего Подмосковья привели, по оценкам экспертов, к сокращению защитного лесного пояса на 10% за последнее десятилетие². По официальным данным, зеленость территории Московской области не снизилась (41%), однако качество лесов ухудшилось, особенно в ближних пригородах столицы. Власти Москвы и области не могут договориться о единой градостроительной и планировочной политике, позволяющей функционально зонировать

² См.: Московский столичный регион. М., 2004.

территорию и сохранить жизнеспособность лесов ближнего Подмосковья.

К индикаторам ЦРТ относятся доступ к чистой воде и санитарии, адаптированные для регионов как показатели благоустройства жилья (обеспеченность водоснабжением и канализацией), а также доступность безопасного жилья, измеряемая долей ветхого и аварийного жилищного фонда. Жилищная обеспеченность в регионах ЦФО всегда была лучше средней по стране благодаря накопленному жилищному фонду и давней депопуляции. Региональные различия в уровне благоустройства зависят от урбанизированности, в периферийных и южных областях обеспеченность жилищного фонда водопроводом и канализацией не превышает 60–65%. Проблема благоустройства существует не только в сельской местности (различия города и села почти втрое), но и в малых городах со старым жилищным фондом, а таких городов в ЦФО очень много. Доля аварийного и ветхого жилья в большинстве областей ЦФО не выше среднероссийской (3%), хуже ситуация только в нескольких областях вокруг Москвы с многочисленными малыми городами и поселками: Калужской, Тульской, Ярославской и Тверской (5–7%). В Москве благоустроен весь жилищный фонд и минимальна доля аварийного жилья.

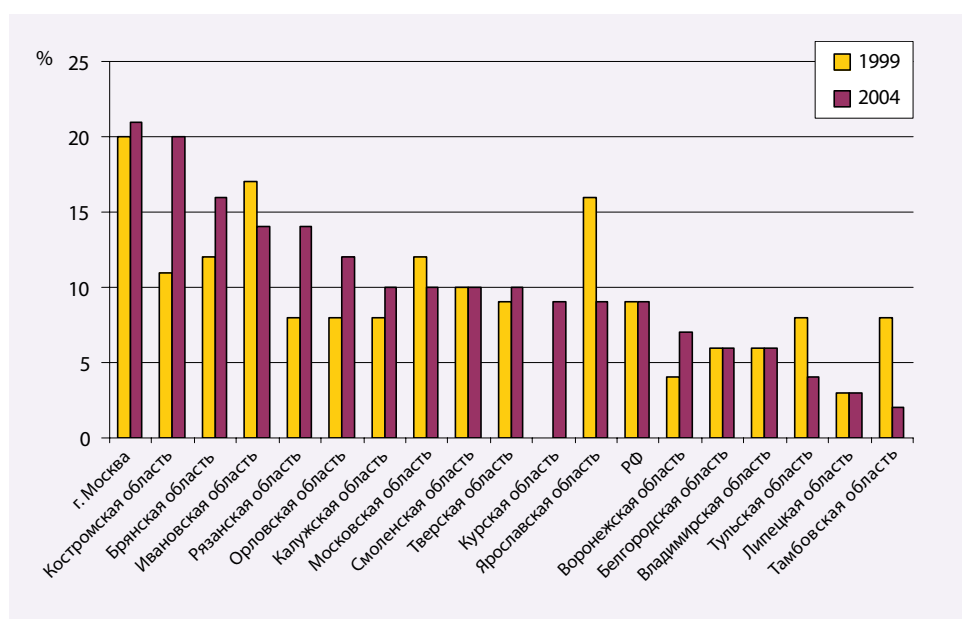
Одним из приоритетов ЦРТ является развитие глобального партнерства, невозможное без эффективных коммуникаций. Телефонные коммуникации в областях ЦФО развиты хуже, чем во многих более удаленных от столицы регионах. Обеспеченность стационарными телефонами в городах особенно низка в Ивановской и Тверской областях (на треть ниже средней по стране), а в Курской области на треть ниже сельская телефонизация. Сотовая связь развивается медленней в более аграрных областях Черноземья, а также в Брянской и Орловской (охват 20–35%). Причина не только в невысоких доходах, но и в более традиционалистском образе жизни населения. Жители областей вокруг Москвы, особенно Ярославской, Тверской и Калужской, лучше охвачены сотовой связью (52–55%), а в Московской агломерации число абонентов уже в 2004 г. сравнялось с численностью населения.

Индикаторы ЦРТ подтверждают, что Центральный

округ отличается огромными внутренними диспропорциями развития. Социальные проблемы Москвы и большинства областей различны, за исключением общей гендерной асимметрии в политике. В огромной агломерации основными проблемами являются дороговизна жизни и сильное неравенство по доходу, бедность и социальная исключенность населения с низкими ресурсами адаптации (пенсионеры, инвалиды и др.), распространение ВИЧ/СПИДа и экологические проблемы. Для периферийных регионов в основе целого комплекса проблем лежат экономические причины. Это значительная безработица молодежи, более высокий уровень бедности, в том числе крайней, пониженная доступности медицинских услуг, слабо развитая социальная инфраструктура и коммуникации и др. Примерами совокупности проблем развития и поисков их решения служат материалы, анализирующие ситуацию в Тверской и Белгородской областях (см. вставки 1.1 и 1.2).

В связи с изложенным выше требуется разработка региональных приоритетов и разные целевые значения индикаторов ЦРТ для Москвы и остальных регионов. Для Москвы стратегические приоритеты развития человеческого потенциала должны быть связаны с повышением качества общественных благ и услуг, в первую очередь в сфере здравоохранения, повышением качества городской среды и улучшением экологического состояния, защитой нетрудоспособных граждан и их социальной интеграцией, в то время как в областях ЦФО основной задачей остается рост доходов населения и доступности социальных услуг, предоставляемых государством.

Рис. 1.4. Доля женщин-депутатов в законодательных органах власти субъектов РФ (Центральный федеральный округ) в 1999 и 2004 гг., %





ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области

Тверская область — один из типичных старопромышленных регионов Центральной России со сложившейся в советское время машиностроительно-текстильной специализацией и средним уровнем развития. Отсутствие минеральных ресурсов, востребованных мировым рынком, незначительный экспортный потенциал обрабатывающих отраслей ограничивают возможности развития области и модернизации ее экономики. Основные показатели социального и экономического развития Тверской области ниже среднероссийских, демографическая ситуация — глубоко депрессивная.

Достижению Целей развития тысячелетия препятствуют экономические и социально-демографические проблемы. В области мало устойчивых секторов экономики, способных обеспечить модернизацию региона в рыночных условиях. Исключением является энергетический сектор, предприятия которого обеспечивают более высокий уровень развития двух муниципальных образований. Развитие сектора услуг сдерживается низкими доходами и невысокой активностью населения в сфере малого бизнеса: по данным статистики, на долю малого бизнеса в 2004 г. приходилось 8,2% всего занятого в экономике населения области. Деградирует аграрный сектор, лишившийся государственной поддержки и в значительной степени — демографических ресурсов.

Депрессивная демографическая ситуация характеризуется низкой продолжительностью жизни, сверхвысокой смертностью населения, особенно в трудоспособном возрасте. Высокие показатели смертности от болезней органов кровообращения связаны с более старой возрастной структурой населения Тверской области, но высокие показатели смертности от внешних причин (несчастных случаев, отравлений и травм) — в 1,5 раза выше средних по стране — объясняются иными причинами. Длительный миграционный отток более молодого и образованного населения привел к постарению возрастной структуры, ухудшились качественные параметры населения — медико-биологические и профессионально-образовательные. Низкое качество человеческого потенциала сдерживает инновационную активность в регионе.

Демографические проблемы обуславливают высокую социальную нагрузку на бюджет области. Кроме того, высоки экономические издержки организации социального обслуживания населения при сложившейся системе расселения. Из 23 городов 18 относятся к малым, пятую часть всех городских поселений (12 из 54) составляют монофункциональные поселки с населением менее 3 тыс. человек. В сельской местности из 9,5 тыс. сельских поселений 15% не имеют постоянного населения и еще в 37% число жителей меньше 10 человек (по переписи 2002 г.). Периферийные районы со слаборазвитой инфраструктурой и низким человеческим потенциалом стали обширными зонами экономической и социальной депрессии, в них нарастает угроза потери демографического потенциала.

В последние годы в Тверской области предпринимаются большие усилия, направленные на повышение инвестиционной привлекательности региона и на укрепление его демографического потенциала. С 2003 г. темпы экономического роста в регионе превышают среднероссийские показатели, достигнуты значительные успехи в повышении доходов населения и снижении уровня бедности.

Цель 1. Сокращение бедности

В этом направлении социальной политики Тверская область отличается значительными успехами: по сравнению с 2003 г. численность населения с доходами ниже прожиточного минимума снизилась почти в 2 раза. Дефицит дохода малоимущих групп населения относительно доходов всего населения области за этот же период снизился более чем в 3 раза (см. табл. 1.1). Снижению уровня бедности способствовали устойчивые темпы экономического роста в 2004–2005 гг., а также полная монетизация социальных льгот, которую область провела одной из первых. Однако показатели дифференциации доходов (коэффициент фондов и индекс Джини) продолжают расти.

Профиль бедности характеризуется чертами, свойственными многим регионам России. К категории бедного населения относятся как неработающие группы

Таблица 1.1

Динамика уровня бедности и дефицита доходов в Тверской области по данным за первый квартал соответствующего года

Годы	Доля населения с доходами ниже прожиточного минимума, %	Дефицит доходов	
		млн. руб.	% общего объема доходов населения
2003	43,3	365,8	10,2
2004	31,4	270,9	5,7
2005	25,8	253,9	4,2
2006	21,6	251,3	3,1

Источник: данные территориального органа федеральной службы статистики по Тверской области

ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области (продолжение)

населения (пенсионеры и лица с ограниченными возможностями), так и многие категории занятого населения. Подобную структуру задает низкий уровень оплаты труда в некоторых отраслях экономики. Представление о профиле бедности дают сведения о получателях жилищных субсидий, доля которых в 2005 г. составила 19,4% общего числа семей. Социальный состав получателей субсидий в сельских и городских районах различен: в городах среди получателей субсидий преобладают одиноко проживающие пенсионеры, тогда как в сельских районах значительно возрастает доля семей с работающими родителями, имеющими детей, что является следствием низкого уровня доходов сельских занятых. Значительны различия в оплате труда по отраслям, а также по крупным и малым предприятиям.

В среднем по области социальный состав получателей субсидий распределяется следующим образом:

40,9% — одиноко проживающие пенсионеры;

11,1% — семьи, состоящие из пенсионеров;

12,1% — семьи, включающие в свой состав пенсионеров;

35,9% — семьи работающих с детьми.

Бедность пенсионеров обусловлена существующей системой пенсионного обеспечения, которая уравнивает в бедности большую часть лиц пенсионного возраста. Бедность семей с детьми, т.е. активных групп населения, ограничивает доступность материальных и социально-культурных ресурсов для подрастающего поколения и способна воспроизводиться в будущем.

Внутрирегиональные различия в уровне бедности населения можно оценить по числу получателей детских пособий, которые выплачиваются на детей до 18 лет, проживающих в семьях с доходами ниже прожиточного минимума. Доля детей, получающих социальные пособия (от всех детей до 18 лет), различается от 30–50% в крупных городах и Удомельском районе до 75–85% в наименее развитых и периферийных районах. Различия обусловлены не только соотношением городского и сельского населения, но и значительными различиями в уровне оплаты труда в отраслях экономики: соотношение заработной платы 10% высоко- и низкооплачиваемых групп занятых в экономике области в 2005 г. составило 18,7 раза.

Мероприятия, направленные на снижение уровня бедности, реализуются в Тверской области в условиях крайне неблагоприятной демографической ситуации, особенно в сельской местности. В 2005 г. доля сельского населения старше трудоспособного возраста превысила 30%, а доля детей, родившихся вне зарегистрированного брака, выросла до 28% в городской и до 40% в сельской местности. Следует также отметить малочисленность рабочих мест на селе, обеспечивающих высокий уровень доходов.

Тем не менее активная социальная политика и преобразование всей системы социальной защиты населения дают определенные позитивные результаты. В области

определены следующие стратегические цели создания новой системы социальной защиты населения:

— снижение рисков бедности граждан, улучшение качества жизни населения, повышение эффективности и адресности государственной социальной помощи;

— обеспечение равной доступности социальных услуг населению, расширение видов социальных услуг.

Разработана нормативная база (десять законов Тверской области, определяющих различные меры социальной поддержки), проведена структурная реформа отрасли, в ходе которой все полномочия по социальной поддержке населения переданы на областной уровень, в том числе финансирование 121 учрежденной социальной защиты, создана единая унифицированная система предоставления социальных услуг на территории области. Реализация началась с принятия Закона Тверской области «О государственной социальной помощи в Тверской области». До принятия Закона помощь малоимущим гражданам оказывалась как из средств областного бюджета, так и за счет муниципальных бюджетов; размер этой помощи в различных муниципальных образованиях был разным. Отсутствовала система назначения пособия по нуждаемости (как и само понятие), более узким был перечень получателей таких пособий.

Для оказания эффективной социальной поддержки было введено пособие по нуждаемости, которое назначается на срок от 3 месяцев до 1 года. Государственную социальную помощь в 2005 г. получили 43,5 тыс. человек, по сравнению с 2004 г. финансирование государственной социальной помощи увеличилось в 5,3 раза, количество получателей — в 3,4 раза. Отказ в назначении адресной помощи получают в среднем лишь 3–5% общего числа обращающихся. Значительно возрос средний размер помощи: если в 2004 г. средний размер помощи, которая оказывалась из бюджетов муниципалитетов, составлял 244 руб., то в 2005 г. средний размер помощи, оказываемой из областного бюджета, составил 1384 руб. Специалисты Департамента социальной защиты считают, что адресное пособие должно стать самой эффективной формой помощи. Работа органов соцзащиты сочетается с усилиями территориальных органов службы занятости населения.

В целом за 2005 г. был совершен поворот в направлении адресности, создана гибкая система оказания помощи, учитывающая причины бедности, необходимый объем социальной помощи в каждом конкретном случае. Именно эффективное распределение адресной социальной помощи позволило снять социальную напряженность, возникшую при переходе к монетизации льгот.

В области созданы комплексные центры социально-го обслуживания населения, позволившие приблизить социальные услуги к населению. Центры имеют квалифицированных специалистов, персонифицированные базы данных получателей социальной помощи, ведут непосредственную работу с заявителями, поддерживают связи с местными администрациями и подразделениями



ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области (продолжение)

службы занятости. Силами центров проведен социальный мониторинг сельского населения, в ходе которого выявлено около 3 тыс. одиноких пожилых граждан, нуждающихся в социальной помощи. Организация предоставления социальных и социально-медицинских услуг пожилым людям, проживающим в сельской местности, особенно в отдаленных и малонаселенных деревнях, остается самой сложной проблемой социального обслуживания. Для решения этой проблемы были созданы мобильные бригады при всех центрах социального обслуживания. Они оказывают весь комплекс социальных услуг в местах проживания: доставку продуктов и медикаментов, медицинские, парикмахерские и другие услуги, транспортировку пожилых граждан до медучреждений. В составе бригад выезжают специалисты, которые проводят прием граждан и консультации. Наиболее успешно мобильные бригады социальной помощи работают в Краснохолмском, Кашинском, Бологовском, Торопецком районах.

Стратегия развития социальной защиты населения Тверской области предусматривает расширение стимулирующих функций социальных выплат. Предполагается внедрение в практику социальных контрактов, предусматривающих обязательства получателей помощи трудоустроиться, оформлять детей в школу, контролировать посещаемость учебных и медицинских заведений, своевременно оплачивать услуги ЖКХ и т.д. С учетом сложной демографической ситуации много внимания уделяется семьям с детьми, особенно многодетным и малоимущим: используются материальные формы помощи в виде подарков для новорожденных и для подготовки детей к школе (акция «Первое сентября»).

Проводится работа по привлечению внебюджетных (спонсорских) средств для решения различных социальных проблем. Департаментом соцзащиты сформирован банк социальных заказов, который содержит информацию о наиболее острых проблемах граждан и социальных учреждений, решение которых только за счет средств бюджета невозможно (проведение дорогостоящих операций, помощь многодетным семьям, лечение детей-инвалидов, строительство детских площадок в детских социальных учреждениях и др.).

Цель 2. Обеспечение доступа к качественному образованию

Тверская область отличается сильной депопуляцией и высокой дисперсностью расселения. Более 70% общеобразовательных учреждений расположено в сельской местности, средняя наполняемость сельской школы не превышает 50 человек. Сложившаяся инфраструктура сельской образовательной сети приводит к высоким издержкам на предоставление услуг, а само образование, как правило, отличается невысоким качеством.

Для обеспечения устойчивого развития образовательной системы Тверской области необходимо создание конкурентной среды, стимулирующей рост качества образовательных услуг в каждом образовательном

учреждении вне зависимости от места его расположения и социально-демографических характеристик территории. Для этого в области меняется способ финансирования образовательных услуг, трансформируется сеть школ, реализуются меры по обеспечению гласности результатов деятельности образовательных учреждений, создается инфраструктура для дистанционных форм обучения и образовательной миграции.

Организационно-экономические изменения в совокупности с мерами поддержки (областные целевые программы «Школьный автобус», «Базовая школа») создают условия, в которых все образовательные учреждения стремятся применять новые образовательные технологии, улучшается взаимодействие образовательной системы.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства

Среди гендерных проблем наиболее острой остается высокая смертность мужчин в трудоспособном возрасте. За 1990–2005 гг. доля мужчин, умерших в трудоспособном возрасте, увеличилась с 39 до 46% общего числа умерших мужчин, женщин — с 7 до 13% числа всех умерших женщин (см. табл. 1.2). Высокая преждевременная смертность обусловлена причинами внешнего (неестественного) характера — от несчастных случаев, отравлений и травм.

Проблема гендерного неравенства в доступности образования для Тверской области неактуальна. Как и в других регионах России, уровень образования женщин выше: среди экономически активного населения высшее образование имеют 23% женщин и 17% мужчин, среднее профессиональное — 36% женщин и 22% мужчин.

Положение женщин на областном рынке труда типично для большинства регионов. Экономическая активность мужчин в трудоспособном возрасте незначительно выше, чем женщин (81 и 77% соответственно). Различия более заметны в самых молодых и наиболее старших возрастах. Для молодежи они связаны с выполнением детородных функций, а также с ориентацией женщин на более высокий уровень образования. В старших возрастных группах они обусловлены не только разным пенсионным возрастом, но и разными семейными ролями.

Гендерный диспаритет проявляется в занятости по отраслям экономики. В Тверской области, как и в других регионах РФ, выделяются исключительно «женские» сферы занятости — это прежде всего образование, здравоохранение, социальное обеспечение и торговля, где доля женщин достигает 76–84%. Среди «мужских» отраслей — строительство (70%) и транспорт (60%). Более «мужскими» стали также промышленность, сельское хозяйство и ЖКХ (54%).

Уровень безработицы по методологии МОТ низок для обоих полов — 5,3%, при этом численность безработных мужчин выше. Гендерные различия заметны только среди самых молодых: безработица девушек в возрасте до 20 лет вдвое выше (23 и 12% соответственно). Разница в продолжительности периода поиска работы также сви-

ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области (продолжение)

Таблица 1.2

Динамика смертности населения Тверской области от внешних причин в 1990–2005 гг.

	1990 г.		1995 г.		2000 г.		2005 г.	
	мужчин	женщин	мужчин	женщин	мужчин	женщин	мужчин	женщин
Всего умерших в трудоспособном возрасте, человек	4335	922	7024	1393	6890	1713	8051	2038
% ко всем умершим	38,8	6,6	44,0	8,7	40,6	10,6	45,6	13,0
В том числе, человек: от несчастных случаев, отравлений и травм	1644	277	3083	557	3015	265	3007	605
от убийств	161	46	347	82	391	85	311	72
от самоубийств	327	43	551	64	476	51	350	49
Всего по данной группе причин, человек	2132	366	3981	703	3882	401	3668	726

детельствует о сложности трудоустройства женщин: средний период поиска работы для них составляет 9,4 месяца, для мужчин — 6,9 месяца. Женщины больше подвержены риску застойной безработицы: в 2004 г. количество безработных женщин, которые искали работу больше года, в 1,6 раза превысило количество мужчин.

Более рельефно гендерные проблемы занятости проявляются в поселениях с сильными структурными несоответствиями между предложением и спросом на рынке труда. Например, в Ржеве и Лихославле концентрация машиностроительных предприятий обеспечивает спрос на «мужские» рабочие места, в то время как учреждения профессионального образования готовят специалистов преимущественно «женских» профессий. В результате формируется миграционный отток молодого, образованного, преимущественно женского населения, не находящего работы в своем городе.

Еще более заметны гендерные различия в оплате труда. Они проявляются как на межотраслевом уровне — преимущественно «женские» сферы занятости в основном характеризуются низкой оплатой труда, — так и внутри отраслей, что свидетельствует о гендерных различиях в статусных позициях. В промышленности, строительстве и финансовом секторе заработная плата мужчин в 1,5 раза выше, чем женщин, в здравоохранении и образовании — на треть, в науке — почти в 2 раза. Только в сельском хозяйстве, отличающемся самыми низкими зарплатами, труд женщин оплачивается несколько выше, чем мужчин. Это обусловлено более высоким уровнем образования женщин, позволяющим занимать должности специалистов.

Сильнее всего гендерное неравенство в политической сфере: среди 16 депутатов Законодательного собрания Тверской области только три женщины (19%), а среди глав 43 муниципальных образований женщин только четыре (9%). Женщины возглавляют периферийные муниципалитеты с низким уровнем социально-экономического развития (Жарковский и Сандовский районы, а также Торжокский сельский район). В структурах исполнительной власти, несмотря на преимущественно женский состав работников, руководящие должности (начальников управлений, департаментов, отделов и комитетов) занимают в основном мужчины (73%). В целом среди занятых в органах власти женщин в 4,4 раза больше, чем мужчин, однако на более высоких должностях мужчины преобладают.

Цель 4. Снижение младенческой и детской смертности

Тверская область на протяжении длительного времени отличалась от других регионов Центрального федерального округа высокими показателями младенческой смертности. Три последних десятилетия XX в. данный показатель почти не менялся и составлял около 20‰. Устойчивое снижение началось только с 2000 г., к 2005 г. уровень младенческой смертности снизился до 13,4‰, однако показатели области остаются в числе худших среди регионов Центрального федерального округа.

Анализ перинатальной (мертворожденные) смертности за последние годы не позволяет оптимистично оценивать перспективы дальнейшего снижения младенческой смертности. Если за 2000–2005 гг. младенческая смертность снизилась более чем на 20%, то перинатальная смертность



ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области (продолжение)

Таблица 1.3

Показатели младенческой и перинатальной смертности в Тверской области в 1990–2005 гг., %

Год	Младенческая смертность	Перинатальная смертность		
		всего	мертворождаемость	до 7 дней
1990	19,3	20,6	10,5	10,1
1995	19,3	18,0	8,6	9,4
2000	17,0	12,1	5,4	6,7
2003	13,5	13,1	8,1	5,0
2004	11,8	13,1	7,8	5,3
2005	13,4	12,4	7,3	6,1

не только не уменьшилась, но даже выросла за счет мертворождаемости. При этом ранняя неонатальная смертность (в возрасте до 7 дней) сократилась всего на 9%. В развитых странах с низким уровнем младенческой смертности (4–6%) она концентрируется в раннем неонатальном периоде — до 3/4, в Тверской области на этот период приходится только 40–45% младенческой смертности (см. табл. 1.3). Это означает, что условия жизни многих семей с детьми в возрасте менее года все еще неблагоприятны, а доступность медицинской помощи детям остается низкой.

В области разработана концепция улучшения социально-демографической ситуации, которая включает широкий спектр мер, направленных на сохранение репродуктивного здоровья населения, формирование здорового образа жизни и системы семейных ценностей. Особую значимость в условиях Тверской области имеет снижение социального неравенства, комплекс мер по снижению бедности и программа повышения качества обслуживания сельского населения и модернизации социальной инфраструктуры. В здравоохранении внедряется система врачей общей практики, оснащение их современным медицинским оборудованием, компьютерами, автотранспортом и мобильной связью. В рамках приоритетного направления «Стимулирование рождаемости, поддержка семьи, материнства и детства» предусматривается система мер по социальной поддержке семей, имеющих детей, по развитию сети детских дошкольных учреждений и обеспечению занятости матерей, имеющих детей.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом и другими болезнями

Высокая заболеваемость ВИЧ/СПИДом в Тверской области связана с более широким распространением наркотиков по сравнению с другими регионами Центра из-за транзитного столичного положения между федеральными городами. Активно идет процесс «омоложения» наркомании, 46% больных наркоманией моложе 25 лет. Происходит и феминизация потребителей наркотиков, почти каждый четвертый из них — женщина. Тенденция роста потребления наркотиков сохраняется, показатель впервые выявленных больных наркоманией в 2005 г. по сравнению с 2003 г. возрос в 1,9 раза.

На учете в органах государственного наркоконтроля состоят свыше 7600 человек, имеющих отноше-

ние к незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ. Под наблюдением наркологов в области находится около 2 тыс. человек с синдромом зависимости от наркотиков. При этом реальное число лиц, употребляющих наркотики, может быть в 8–10 раз больше. Рост числа потребляющих наркотики инъекционным способом приводит к увеличению поражения населения ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами.

В 2003–2004 гг. было проведено анонимное анкетирование 622 учащихся тверских школ в возрасте 14–16 лет. Выявлено, что 5% школьников пробовали наркотические или токсические вещества. Вредными для здоровья наркотики считают 97% опрошенных, 96% уверены, что нужно вести борьбу с распространением и употреблением наркотиков. При этом 20% школьников отказались отвечать на вопрос об употреблении наркотических или токсических веществ в настоящее время.

Областные целевые программы по борьбе с распространением и употреблением наркотических средств реализуются с 1999 г. По результатам выполнения программы 2005 г. отмечено, что обращаемость наркозависимых к специалистам-наркологам в течение года выросла на 54%. Мониторинг наркологической ситуации в Тверской области, проведенный после реализации областной целевой Программы 2005 г., выявил следующие результаты: заболеваемость наркоманией несколько снизилась в 2003–2004 гг., но выросла в 2005 г. и составляет 7 случаев на 100 тыс. населения (на 6% выше показателей 2002 г.).

В настоящее время в области реализуется областная целевая Программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотическими средствами, психотропными веществами и их незаконному обороту в Тверской области на 2006–2009 годы». Стратегической целью Программы является сокращение к 2009 г. масштабов незаконного потребления наркотических средств в Тверской области на 10–13% по сравнению с 2005 г. Программа носит выраженный социальный характер и включает решение следующих задач:

- профилактика распространения наркомании (предусмотрено охватить профилактическими мероприятиями 20% подростков и молодежи в возрасте от 10 до 25 лет);
- внедрение новых методов и средств лечения, форм медицинской и социально-психологической

ВСТАВКА 1.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Тверской области (продолжение)

реабилитации больных (оснащение наркологических учреждений современными лекарственными препаратами, лабораторно-диагностическим оборудованием, создание химико-токсикологической службы, организация телефонов доверия и горячих линий);

— целенаправленные действия правоохранительных органов на борьбе с наиболее опасными формами незаконного оборота наркотических средств;

— формирование негативного общественного мнения относительно потребления наркотиков (антинаркотическая пропаганда с использованием социальной рекламы).

Программа предусматривает проведение спортивных, культурно-массовых и других мероприятий, активное участие волонтерских и других общественных организаций. Только формирование здорового образа жизни позволит сократить спрос на наркотики.

Цель 8. Коммуникационная инфраструктура Тверской области

В Тверской области, несмотря на близость к Москве и наличие всех современных видов связи, сохраняются проблемы доступности коммуникаций. Плотность телефонов городской сети почти на 20% ниже среднероссийского уровня (290 на 1000 жителей), на селе обеспеченность еще ниже — 142 на 1000 жителей.

Территория области практически полностью покрыта сотовой связью, количество абонентов насчитывает 1,5 млн. человек, что в 3,5 раза больше, чем абонентов проводной связи. Расширение зоны обслуживания и улучшение качества мобильной связи позволяют в кратчайшие сроки решить вопрос обеспечения телефонной связью жителей сельских населенных пунктов, где традиционная проводная телефонизация требует значительных затрат денежных средств и времени. Однако более высокая стоимость услуг сотовой связи замедляет ее распространение среди малообеспеченных семей, особенно сельских.

В удаленных районах пока доступно небольшое число телеканалов. Тверской радиотелевизионный передающий центр осуществляет программу «Развитие телера-

диовещания в Тверской области», которая предполагает установку новых технических средств с целью охвата населения районов социально значимым пакетом из трех основных программ телевидения на 100%, из пяти программ телевидения — на 80%, из трех основных программ радиовещания — на 100%.

Все «болевы точки» социального развития Тверской области типичны для промышленных регионов Центральной России с постаревшим населением, недостаточными ресурсами для модернизации экономики и социально-демографического развития. Мелкоселенность, длительное недофинансирование экономики и социальной сферы, а также миграционный отток осложняют достижение Целей развития тысячелетия.

Тем не менее в Тверской области разработан и успешно реализуется ряд региональных социальных программ, направленных на повышение уровня доходов населения и преодоление бедности, поддержку демографического потенциала и снижение территориального социального неравенства. Особенно следует отметить позитивные сдвиги в обеспечении доступности социально значимых услуг для сельского населения:

— организация мобильных форм услуг в сфере социальной защиты;

— создание системы врачей общей практики для оказания квалифицированных медицинских услуг,

— реформирование сети школьных учреждений в сельской местности путем выделения базовых школ и организации подвоза детей к этим школам (программа «Школьный автобус»).

Нерешенной остается проблема закрепления молодежи, получившей профессиональное образование, для чего необходимо создание квалифицированных, качественных рабочих мест. В области пока еще мало инвестиционных проектов высокого технологического уровня, обеспечивающих такие места. При этом научно-производственный потенциал и система подготовки специалистов позволяют с помощью развития высокотехнологического сектора экономики решить многие экономические и социальные проблемы Тверской области.

ВСТАВКА 1.2. Цели развития тысячелетия в Белгородской области

Белгородская область — типичный регион Черноземной зоны и при этом самая плотно заселенная (55,8 человек/кв. км) и урбанизированная (65,2% населения — городское) из всех областей Черноземья, хотя по сравнению с регионами вокруг Московской столичной агломерации, в которых около 80% населения живет в городах, это намного более низкий показатель урбанизации. Крупных городов всего два — Белгород и Старый Оскол. Сформировав вокруг себя небольшие агломерации, они концентрируют более половины всего городского населения области.

Белгородская область входит в число тех немногих субъектов РФ, численность населения которых устойчиво растет за счет миграционного притока, перекрывающего естественную убыль населения. Основные показатели социального и экономического развития области выше среднероссийских, что достигается во многом за счет сочетания развитого агропромышленного сектора и экспортно ориентированной черной металлургии, обеспечивающей большие налоговые поступления в региональный бюджет и более высокие доходы населения.



ВСТАВКА 1.2. Цели развития тысячелетия в Белгородской области (продолжение)

При не самых высоких показателях дохода и образования, но благодаря высокой продолжительности жизни Белгородская область сохраняет позиции в группе регионов-лидеров по индексу развития человеческого потенциала: в 2002 г. область занимала одиннадцатое место, в 2004 г. — девятое.

Принятая по инициативе губернатора Программа улучшения качества жизни населения Белгородской области направлена на достижение для населения региона достойного качества жизни, увеличение продолжительности жизни, минимизацию угроз ее безопасности. В сфере достижения Целей развития тысячелетия ситуация характеризуется следующим образом.

Цель 1. Сокращение бедности

В последние годы наметилась устойчивая тенденция снижения численности бедного населения: доля населения с доходами ниже уровня бедности в 2005 г. составила 18,1% против 33,6% в 2000 г. Рост реальной заработной платы и пенсий способствовал выведению из числа бедных тех, кто находился рядом с чертой бедности. В основном это семьи работающих бедных и пенсионеров. В области наблюдается также снижение глубины бедности с 8,4% в 2001 г. до 4,9% в 2005 г., что говорит об уменьшении доли крайне бедных слоев населения, чьи среднедушевые доходы в 2 раза и более ниже средней величины прожиточного минимума. Наконец, с 2001 по 2005 г. индекс остроты бедности уменьшился на 1,5 процентного пункта.

Однако снижение доли бедных мало повлияло на показатели неравенства, высокая дифференциация населения по уровню доходов остается одной из нерешенных проблем социально-экономической сферы. Коэффициент фондов, отражающий различия в доходах самых богатых и бедных, растет, и в 2005 г. его величина составила 10,5 раза против 9 раз в 2001 г.

В Белгородской области разработан и успешно реализуется ряд региональных социальных программ, направленных на повышение уровня доходов населения и преодоление бедности, на поддержку демографического потенциала и преодоление территориального социального неравенства, поддержку малого предпринимательства и развитие индивидуального жилищного строительства. Следует отметить позитивные сдвиги в обеспечении доступности социально значимых услуг для сельского населения, в первую очередь организацию мобильных форм оказания социальных услуг органами социальной защиты населения.

Цель 2. Обеспечение доступа к качественному образованию

С точки зрения выравнивания доступности образования важна проводимая работа по формированию эффективной инфраструктуры сельской образовательной сети (75% общеобразовательных учреждений расположено в сельской местности). В частности, к каждой сельской школе Белгородской области подведены дороги с твердым покрытием,

реализуется программа «Школьный автобус», активно внедряются новые образовательные технологии, 100% сельских школ оснащены компьютерной техникой, из них 76% имеют выход в Интернет, и в первом полугодии 2007 г. этот показатель будет доведен до 100%. Численность студентов вузов в области по сравнению с 1995 г. выросла в 2,3 раза, в основном благодаря развитию Белгородского госуниверситета, получающего поддержку регионального бюджета.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства

Среди гендерных проблем социального развития Белгородской области остается высокая смертность мужчин в трудоспособном возрасте. За период 2003–2005 гг. доля мужчин, умерших в трудоспособном возрасте, увеличилась с 80,3 до 81,6% общего числа умерших, а женщин снизилась — с 19,7 до 18,4% числа всех умерших. Высокая преждевременная смертность обусловлена причинами внешнего (неестественного) характера — от несчастных случаев, отравлений и травм.

По уровню образования женщины опережают мужчин. В среднем за 2005 г. 23,3% занятых женщин имели высшее образование против 15,4% у мужчин, среднее специальное образование — соответственно 33,7 и 17,5%.

Удельный вес занятых женщин среди занятых в экономике области составляет менее 48%. Мужчины больше заняты в добыче полезных ископаемых, обрабатывающих производствах, сельском хозяйстве, на транспорте, женщины — в социальной сфере (здравоохранение и предоставление социальных услуг, образование). Уровень безработицы по методологии МОТ низок для обоих полов — 4–5%.

Цели 4–6. Сокращение младенческой и детской смертности, борьба с ВИЧ/СПИДом и другими болезнями

Белгородская область на протяжении длительного времени имела достаточно неблагоприятные показатели младенческой смертности, не отличаясь от других регионов Центрального федерального округа. Однако с 1990 г. младенческая смертность уменьшилась почти вдвое — с 16 до 8,6%. К 2005 г. она снизилась до 5,6% у девочек и до 11,7% у мальчиков (см. табл. 1.4).

Состояние здоровья населения Белгородской области трудно оценить однозначно. С одной стороны, в области самая высокая ожидаемая продолжительность жизни населения (68,4 года в 2005 г.) среди регионов Центральной России. С другой стороны, из-за сложной экологической обстановки в городах черной металлургии (Старый Оскол, Губкин) отмечается повышенный уровень заболеваемости органов дыхания и системы кровообращения, и онкологической заболеваемости.

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией на территории области в 8 раз ниже, чем в среднем по России, поэтому данная проблема не является приоритетной в отличие от проблем преждевременной смертности

ВСТАВКА 1.2. Цели развития тысячелетия в Белгородской области (продолжение)

Таблица 1.4

Динамика показателей младенческой смертности в Белгородской области в 1990–2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми

Год	Умершие в возрасте до 1 года	
	девочки	мальчики
1990	14,6	19,4
1995	11,5	17,7
2000	12,1	13,9
2001	12,5	15,8
2002	10,6	13,7
2003	8,5	10,4
2004	7,6	10,0
2005	5,6	11,7

населения, особенно мужчин, от внешних причин — несчастных случаев, отравлений, травм, а также заболеваемости населения, вызванной экологическими проблемами.

В целом Белгородская область сохраняет позиции более благополучного региона по сравнению с большинством других областей Центральной России (за исключением столичной агломерации). Разработаны и успешно реализуются региональные социальные программы, направленные на повышение уровня доходов населения и преодоление бедности, на поддержку демографического потенциала и преодоление территориального социального неравенства, поддержку малого предпринимательства и развитие индивидуального жилищного строительства. Следует отметить позитивные сдвиги в обеспечении доступности социально значимых услуг для сельского населения.

Цель 7. Достижение экологической устойчивости

Природоохранная деятельность в области направлена на поддержание благоприятной для здоровья населения экологической обстановки, пресечение нарушений природоохранного законодательства, сохранение естественного ландшафта. Однако в состоянии окружающей среды и природных ресурсов области наблюдаются негативные тенденции: возрастают выбросы от предприятий горнодобывающего, металлургического комплексов и автотранспорта (особенно отечественного производства), происходит загрязнение и деградация рек, прудов, водохранилищ, снижение рыбопродуктивности, продолжается накопление опасных отходов производства, возрастают площади и объемы под отвалами в Старооскольском и Губкинском районах.

В городах и районах области назрела необходимость расширения и реконструкции сооружений по очистке хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод, так как Белгородская область является приграничным регионом и все реки, протекающие по ее

территории, являются источником питьевого водоснабжения сопредельного государства Украина.

Обеспечение населения высококачественной водой является одной из главнейших проблем. Состояние подземных вод на территории области не всегда удовлетворяет необходимым санитарным нормам и в целях улучшения обеспечения населения питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, повышения степени очистки сточных вод, сокращения объема загрязняющих веществ, сбрасываемых в водные объекты, улучшение на этой основе состояния здоровья населения области, восстановления, охраны и рационального использования источников питьевого водоснабжения принята областная целевая Программа модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007–2010 гг.

Решение жилищной проблемы является одним из приоритетных направлений реализации на территории области Программы улучшения качества жизни населения. Особое внимание уделяется индивидуальному жилищному строительству. Стратегия его развития направлена на то, чтобы каждый житель мог приобрести участок под строительство и построить собственный дом.

В области используются новые формы привлечения внебюджетных средств в жилищную сферу. В сентябре 2002 г. был принят закон Белгородской области «О развитии системы ипотечного жилищного кредитования в Белгородской области». Учреждена и работает «Белгородская ипотечная корпорация, строительство жилья ведется интенсивнее, чем в других регионах Центрального Федерального Округа. По количеству введенных кв. метров общей площади на 1000 жителей (550 кв. метров) Белгородская область занимает лидирующие позиции после Московской области, оставляя позади такие регионы как Москву, Липецкую, Тамбовскую, Орловскую области.



Северо-Западный федеральный округ. Европейский вектор

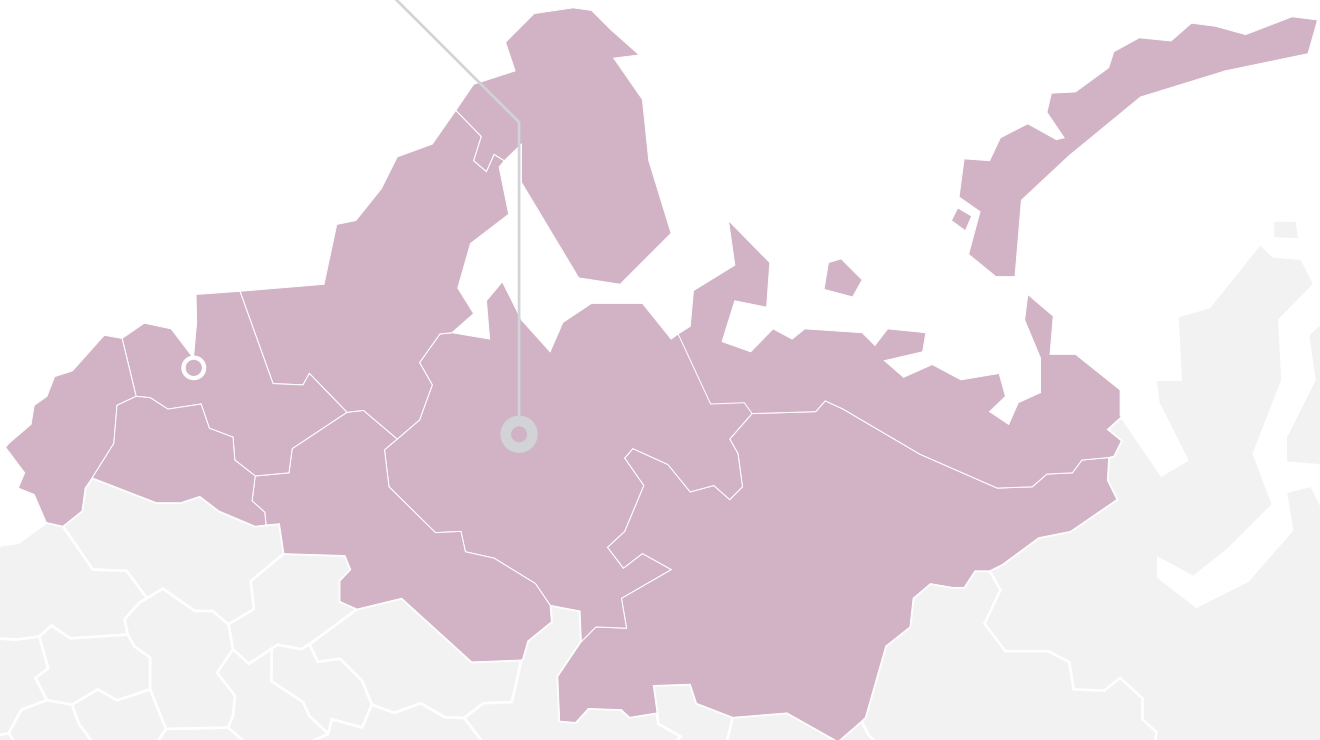
Округ объединяет собственно Северо-Запад, ядром которого является Санкт-Петербург, и удаленный Европейский Север, экономически менее связанный со второй столицей. В составе федерального округа 11 очень разных субъектов РФ: федеральный город, две республики (Коми и Карелия), семь областей, в том числе эксклавная Калининградская, и Ненецкий автономный округ на Крайнем Севере. По сравнению с другими федеральными округами СЗФО экономически и демографически средний, его доля в суммарном ВРП и населении составляет около 10%.

Округ моноцентричен, хотя и в меньшей степени по сравнению с доминирующим положением Московской агломерации в Центре. Санкт-Петербург концентрирует треть ВРП и населения Северо-Запада, а вместе с Ленинградской областью — почти половину (46–47%). Санкт-Петербург и Ленинградская область, в основном ее западные муниципалитеты, отличаются самыми высокими темпами экономического роста благодаря сочетанию агломерационного эффекта и выгодного приморского положения, а также значительной поддержке второй столицы со стороны федерального центра в последние годы. Уровень экономического разви-

тия агломерации, измеряемый душевым ВРП, выше среднего по стране, но доходы населения заметно выше только в ее ядре — Санкт-Петербурге, периферия агломерации (Ленинградская область) существенно отстает.

Остальные регионы, входящие в округ, очень неоднородны по уровню развития и структуре экономики, их можно разделить на несколько групп. К ресурсно-экспортным регионам со специализацией на топливных отраслях и металлургии, относительно высоким уровнем экономического развития и доходов населения относятся республика Коми, Ненецкий АО, Вологодская и Мурманская области. Самые северные из них отличаются более молодой возрастной структурой населения за счет миграций советского периода, однако в переходный период эти регионы испытали массовый миграционный отток из-за проблем занятости и роста стоимости жизни. Примеры проблем развития человеческого потенциала в контексте Целей развития тысячелетия в двух из названных регионов — в Республике Коми и Вологодской области представлены, соответственно, во вставках 2.1 и 2.2.

К средним по уровню развития при доминирующей специализации на лесной промышленности



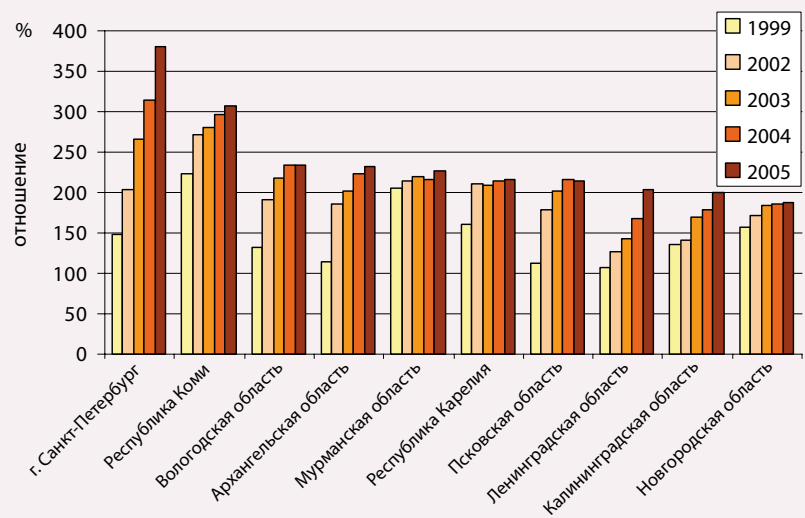
относятся Республика Карелия и Архангельская область. Их население постарело, имеет невысокий уровень образования, особенно жители лесозаготовительных поселков с промывным режимом миграций. Карелия выделяется более тесными экономическими и культурными связями со странами Северной Европы, более развитыми некоммерческими организациями.

Наиболее тесно связаны со второй столицей Псковская и Новгородская области. В советское время в них размещались многочисленные филиалы ленинградских промышленных предприятий, поэтому в экономике преобладают обрабатывающие отрасли. Многие десятилетия из этих областей шел миграционный отток в Петербург, их население наиболее постарело, особенно сельское. При сходстве социальных проблем Псковская область остается экономически депрессивной, а Новгородская относится к среднеразвитым регионам, более

активно привлекает инвестиции, в том числе иностранные.

Население эксклавной Калининградской области было сформировано послевоенными миграция-

Рис. 2.1. Отношение среднедушевых денежных доходов к прожиточному минимуму, %





Глава 2. Северо-Западный федеральный округ. Европейский вектор

ми из Центральной России. В 90-х годах «военизированная» экономика области пережила тяжелый спад, совпавший по времени со значительным притоком русских мигрантов из стран Балтии. Область получила статус особой экономической зоны, но только в последние годы начинает развиваться быстрее как «контактный» приграничный регион.

Уровень доходов населения регионов Северо-Запада (с учетом стоимости жизни) различается не так резко, как в Центре. Доходы жителей Санкт-Петербурга стали быстро расти только в последние годы, отношение душевых денежных доходов к прожиточному минимуму увеличилось за 1999–2005 гг. с 1,5 до 3,8 раза (см. рис. 2.1). Кроме второй столицы, повышенными доходами населения отличаются нефтедобывающие Республика Коми и Ненецкий АО. В остальных регионах СЗФО показатели схожи (1,9–2,3 раза), так как наименее развитые из них получали значительную финансовую помощь из федерального бюджета.

Неравенство по доходу на Северо-Западе также сглажено по сравнению с Центром. В большинстве регионов квинтильное соотношение денежных доходов (20% населения с самыми высокими доходами к 20% населения с самыми низкими доходами) находится в диапазоне от 5 до 7 раз (в среднем по РФ — 8,6 раза). Только в Санкт-Петербурге и нефтедобывающих регионах (Республике Коми и Ненецком АО) неравенство выше среднего и приближается к 10, такой показатель имеют нефтедобывающие автономные округа Тюменской области. По сравнению с Москвой, неравенство по доходу в Санкт-Петербурге вдвое ниже, но за 1999–2005 гг.

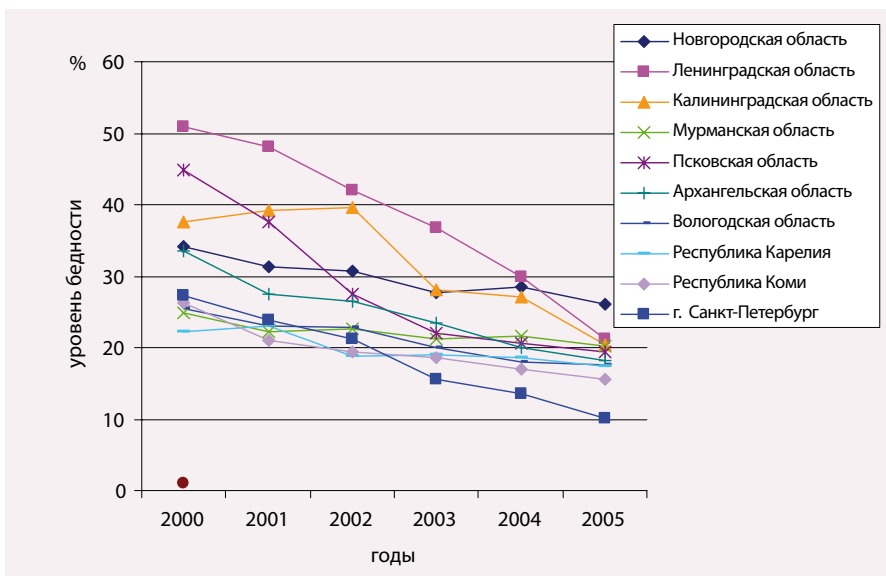
оно выросло почти вдвое — с 6 до 10 раз. Доходы от ускоренного экономического роста распределяются крайне неравномерно, поэтому во второй столице поляризация населения по доходу быстро растет.

Экономический рост позволил уменьшить дефицит дохода бедного населения, рассчитываемый как доля всех доходов населения региона. Самым значительным было сокращение дефицита в депрессивной Псковской области благодаря федеральной помощи, а также в Ленинградской и Архангельской областях. В 2004 г. дефицит доходов бедных снизился в регионах до 2–5%, а в Санкт-Петербурге — до 0,8%.

Еще одна позитивная тенденция — снижение уровня бедности во всех регионах СЗФО. Быстрее всего сокращался уровень бедности как в зоне наиболее активного экономического роста — агломерации Санкт-Петербурга (с Ленинградской областью), так и в депрессивной Псковской области, получавшей значительную помощь из федерального бюджета (см. рис. 2.2). Уровень крайней бедности по регионам не рассчитывается, возможны только качественные оценки. В Ненецком АО и Республике Коми крайняя бедность, скорее всего, имеет этнический характер: титульное население (ненцы и коми) составляют большинство занятых в сельском хозяйстве, где заработная плата в 2,5–3 раза ниже средней по региону; такое неравенство создает устойчивый слой крайне бедного населения на Севере.

По остроте проблем занятости Северо-Западный округ разделяется на две зоны — северную, с устойчиво повышенной безработицей, в том числе среди молодежи, и более южную, с постаревшим населением, немногочисленной трудоспособной молодежью и меньшим напряжением на рынке труда (см. рис. 2.3). Благополучие рынка труда в Санкт-Петербурге обеспечивается созданием новых рабочих мест, что позволяет сократить молодежную безработицу до минимума. Труднее всего найти работу на Севере, где безработица молодежи в возрасте до 25 лет превышает 20%. Новые рабочие места в промышленности почти не создаются, а рыночные услуги развиты слабо. Кроме того, все северные регионы отличаются повышенной сельской безработицей по сравнению с городами; например, в Ненецком АО различия достигают 3 раз, в Архангельской области — 2 раз.

Рис. 2.2. Уровень бедности в субъектах Северо-Западного федерального округа в 2000–2005 гг., %

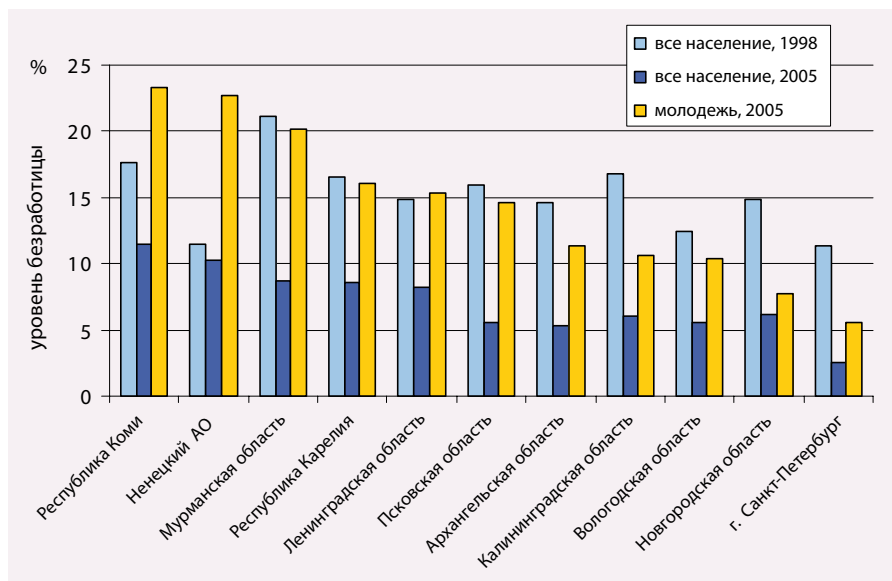


Сельская молодежь Севера не стремится работать в депрессивном агросекторе с очень низкой оплатой труда, а в бюджетных отраслях велика конкуренция более старших возрастов, поэтому молодежь начинает трудовую карьеру в наименее благоприятных условиях.

Индикаторы здоровья детей показывают позитивную динамику, младенческая и детская смертность на Северо-Западе не выше средней по стране, за исключением Крайнего Севера (см. рис. 2.4). Младенческая и детская смертность в Ненецком АО в 1,5–1,8 раза выше средней; неблагоприятные показатели обусловлены не только тяжелыми климатическими условиями, но и повышенной детской смертностью среди коренных малочисленных народов Севера. Это — следствие алкоголизма и пониженной доступности медицинских услуг в удаленных поселках, особенно для занятых оленеводством и кочующих в тундре. Проблемными остаются депрессивная Псковская область и северная Архангельская; общей причиной являются распространение алкоголизма на селе и в небольших промышленных поселках, в том числе среди женщин, и низкая территориальная доступность медицинской помощи.

Региональные показатели материнской смертности изменчивы, но можно увидеть общий фактор риска — наркоманию. Повышенной материнской смертностью отличаются Калининградская область и Санкт-Петербург, они же оказались наиболее проблемными по числу инфицированных СПИДом наряду с Ленинградской областью. В этих регионах Северо-Запада, занимающих 5–8-е места в России по числу зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа (в расчете на 100 тыс. населения), заболеваемость близка к эпидемии, распространенность превысила 0,5% населения (см. табл. 2.1). Следом за Балтийской зоной начался рост инфицированности и в портовой Мурманской области. Некоторое затухание распространения инфекции заметно только в Калининградской области, куда СПИД проник еще в 80-х годах XX в.

Рис. 2.3. Уровень безработицы экономически активного населения и молодежи в возрасте 15–24 лет в 1998 и 2005 гг., %



Калининградская область — самый проблемный регион Европейской России по заболеваемости туберкулезом и смертности от него; показатели смертности продолжают расти и в 1,5 раза превысили средние по стране, достигнув уровня слабо развитой Калмыкии (см. рис. 2.5). Ранее область отличалась и повышенной детской смертностью, но эту негативную тенденцию удалось преодолеть. Очень высокой смертностью от туберкулеза при растущей заболеваемости отличается Ленинградская область. Приморские и приагломерационные области оказа-

Рис. 2.4. Уровень младенческой смертности в 2000 и 2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми

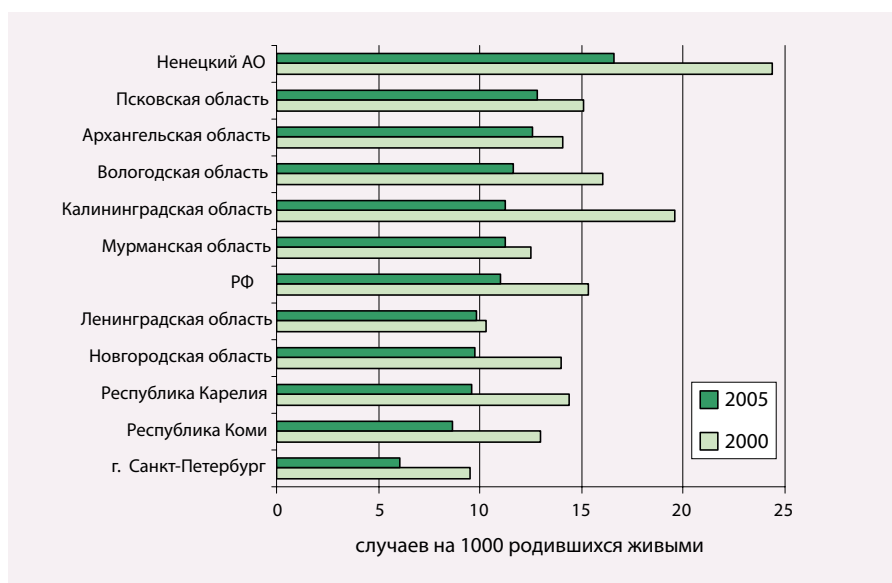




Таблица 2.1

Регионы Северо-Запада с наибольшим числом зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа с 1987 г., на 100 тыс. населения

Регион	2001 г.	2005 г.	2006 г., июль
г. Санкт-Петербург	361	559	647
Ленинградская область	265	510	582
Калининградская область	405	489	486
Российская Федерация	144	210	235
Мурманская область	нет данных	нет данных	186

Источник: данные Федерального научно-методического центра профилактики и борьбы со СПИДом

лись зоной миграционного притока маргинальных групп населения, распространения наркомании, проституции, бродяжничества. Проблемы социальных болезней невозможно решить только медицинскими средствами, они обусловлены социальной дезадаптацией населения.

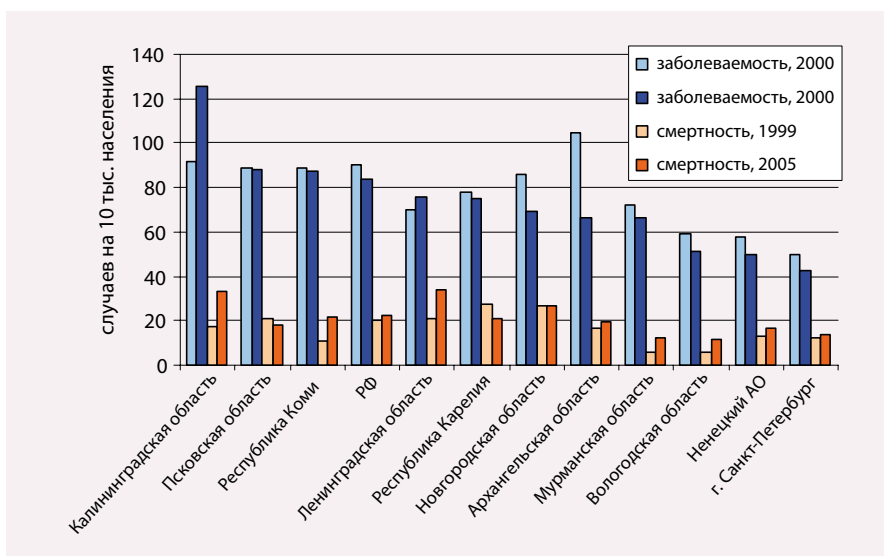
Как и в Центральном федеральном округе, тяжелой гендерной проблемой является критически низкая продолжительность жизни мужчин, особенно в областях вокруг Санкт-Петербурга. Ожидаемая продолжительность жизни сельских мужчин Псковской, Новгородской областей и Карелии составляет 50–51 год, как и в Ненецком АО, где в сельской местности живут в основном представители коренных малочисленных народов Севера. Гендерными проблемами в сфере занятости отличается Республика Коми, в ней женская безработица устойчиво выше мужской (13 и 9% соответственно) из-за преобладания сырьевых отраслей

с преимущественно мужской занятостью (лесная промышленность и отрасли ТЭК). Напомним, что материал, рассматривающий не только данный вопрос, но и дающий полную картину состояния дел в области достижений ЦРТ в Республике Коми, приведен во вставке 2.1. В остальных регионах, включая северные, уровень безработицы среди мужчин выше.

Политическое представительство женщин в регионах Северо-Запада различается в самом широком диапазоне — от 40% в Ненецком АО до 4% в Санкт-Петербурге и Новгородской области (данные 2004 г.). Как правило, в северных регионах доля женщин в региональных парламентах выше (12–18%), срabатывает более высокий статус врачей и учителей. В крупнейшей агломерации округа и в постаревших областях Нечерноземья, несмотря на различный уровень образования населения и экономического развития, доля женщин минимальна (4–7%). На уровне местного самоуправления взаимосвязь иная — чем меньше ресурсов и сильнее проблемы слаборазвитости или депрессивности муниципальных образований, тем реже мужчины становятся их руководителями.

Экологические проблемы велики во всех северных регионах, добывающих сырье или производящих металлы. Крупнейший металлургический центр — Череповец — входит в пятерку российских городов с максимальными объемами загрязняющих выбросов, в двадцатке таких городов — северные промышленные города Воркута и Заполярный. Выбросы металлургического комбината в Мончегорске Мурманской области давно превратили леса,

Рис. 2.5. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него на 100 тыс. населения



окружающие город, в мертвую зону. Загрязнение рек и озер Республик Карелия и Коми, Архангельской, Ленинградской и Калининградской областей отходами целлюлозно-бумажных комбинатов — еще одна нерешенная проблема с советских времен. В индикаторах ЦРТ воздушное и водное загрязнение не учитывается, но для России оно наиболее существенно. Для таежных регионов лесной промышленности не меньшая проблема — сокращение площади качественных лесов, которые после вырубki не восстанавливаются и зарастают мелколесьем. Однако система статистического учета не показывает эти процессы, лесопокрытая площадь в регионах Северо-Запада за 1993–2003 гг. даже выросла, а лесистость территории повысилась.

Уровень развития коммунальной инфраструктуры, обеспечивающей лучшие условия жизни, различается в округе очень существенно. В наиболее урбанизированных территориях СЗФО благоустройство намного выше среднего по стране: в Мурманской области водопроводом и канализацией обеспечено более 97% жилищного фонда, в Калининградской — около 90%. В Ленинградской области, Республиках Коми и Карелия показатели близки к средним по РФ или чуть ниже. Очень сильно отстают только области Нечерноземья с множеством мельчайших деревень и малых городов, лесопромышленные регионы с обилием неблагоустроенных поселков. В Псковской области основными видами благоустройства обеспечено около половины жилищного фонда, в Новгородской, Вологодской и Архангельской областях — 60% и менее. Стремительно богатеющий нефтяной Ненецкий АО остается примером советского стиля освоения Севера, когда инфраструктура развивалась в последнюю очередь. Доля благоустроенного жилищного фонда в автономном округе не превышает трети. Он же отличается очень высокой долей ветхого и аварийного жилья (12% жилищного фонда), следом идут лесопромышленные регионы (Архангельская область и Республика Коми — 6–7%). Европейский Север остается неблагоприятным для жизни не только по климатическим условиям, мешает и давно укоренившееся пренебрежение к базовым нуждам населения.

Коммуникации связи как важнейшее условие для глобального партнерства развиты в СЗФО достаточно хорошо, особенно в крупнейшей агломерации и приморских регионах. Обеспеченность стационарной связью в Санкт-Петербурге и Мурманской области на 15–35% выше средней, в остальных регионах показатели близки к

среднероссийским. В сельской местности обеспеченность выше всего в северных регионах, где связь жизненно необходима из-за удаленности поселений. Только в Калининградской области обеспеченность стационарной связью низка и для города, и для села, но это компенсируется более динамичным развитием сотовой связи, охват которой уже в 2004 г. достиг 60%. Еще более высокие показатели — в Санкт-Петербурге вместе с Ленинградской областью, где охват достиг 85% в 2004 г. В целом Северо-Запад, несмотря на удаленность и протяженность его северных регионов, замедляющую распространение передающих систем, стал зоной более динамичного развития новых видов связи по сравнению с периферийными регионами ЦФО. Проникновению инноваций способствует приграничное и приморское положение, более высокие доходы жителей сырьевых регионов и крупной агломерации.

По сравнению с ЦФО развитие территории Северо-Западного федерального округа менее жестко зависит от центрально-периферийных различий, немалую роль играет сырьевая специализация экономики. Она способствует росту доходов населения, но одновременно усиливает неравенство по доходу и экологические проблемы. Наиболее противоречиво развитие нефтедобывающего Крайнего Севера — при быстро растущих доходах и более значительном представительстве женщин в законодательной власти не решаются проблемы безработицы, плохих жилищных условий, неполученного состояния здоровья детей. Доходы экспортной отрасли слабо ориентированы на рост человеческого потенциала и качества жизни, особенно коренных народов Севера.

Несырьевые регионы проблемны по многим индикаторам ЦРТ. В приморских регионах велики социальные издержки глобализации — рост наркомании и заболеваемости СПИДом, которые дополняются российской спецификой — маргинализацией местного населения и мигрантов, распространением туберкулеза. В северных лесопромышленных регионах велики проблемы трудоустройства молодежи и особенно запущена жилищная инфраструктура. Санкт-Петербург на этом фоне более благополучен, но в нем нарастают проблемы наркомании и СПИДа, повышается материнская смертность, быстро усиливается неравенство по доходу. Во внешней зоне агломерации (Ленинградская область) на эти проблемы накладывается значительная бедность, особенно в удаленных районах.



ВСТАВКА 2.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Республике Коми

Развитие экономики Республики Коми обусловлено высоким природно-ресурсным потенциалом и растущими инвестициями крупных компаний. Уровень урбанизации выше среднероссийского, более 3/4 населения республики живет в городских поселениях, из них 2/3 сконцентрировано в городах Сыктывкар, Ухта и Воркута. Однако по сравнению с другими северными регионами доля сельского населения выше, поэтому проблемы уровня и качества жизни, транспортной доступности и развития инфраструктуры на селе особенно сильны. Частично они смягчаются процессом концентрации населения в крупных селах (свыше 3 тыс. человек), за последний межпереписной период доля их жителей возросла с 17 до 23%.

Население республики стареет, естественная убыль дополняется значительным миграционным оттоком. Из-за старения повышается нагрузка на систему медико-социального обслуживания, в северных условиях быстро растет хроническая заболеваемость (на 16,3% за 2002–2004 гг.) и инвалидизация населения.

Сохраняется высокий уровень миграционного оттока, на долю наиболее мобильного населения трудоспособного возраста приходится 60–70% общих миграционных потерь. За последние десять лет потери трудового потенциала составили свыше 70 тыс. человек. За пределы республики выезжают как жители проблемных северных городов — Воркуты, Инты и Печоры (их численность уменьшилась на 1/3), так и жители относительно благополучных нефтегазодобывающих центров — Вуктыла и Усинска (сокращение населения на 20–25%). Результатом миграционных процессов стало более быстрое старение населения, углубление социальных проблем региона и дезорганизация рынка труда.

Численность занятых в экономике сокращается ежегодно на 1,5%, но дефицит рабочей силы возникает только по отдельным профессиям. Одновременно растет давление на рынке труда: модернизация лесной и угольной промышленности способствовала высвобождению избыточной рабочей силы, что привело к обострению социальных проблем во многих населенных пунктах. Прежде всего это касается отдаленных деревень и лесных поселков, где исчезают аграрные предприятия, ликвидируются бригады лесозаготовителей и население переходит на натуральное хозяйство, а также шахтерских городов Инта и Воркута. Как следствие, уровень безработицы остается высоким: по методике МОТ он составил 11,5% в 2005 г., а уровень зарегистрированной безработицы — 3,4%.

В результате добыча и продажа сырьевых ресурсов и высокие цены на энергоносители создают только внешнее благополучие. Несмотря на более высокие экономические показатели, социальные проблемы остаются острыми: в потенциально богатой республике 1/6 населения имеет доходы ниже прожиточного минимума. Проблема бедности тесно взаимосвязана с гендерным неравенством в области оплаты труда. Концентрация основных доходов в «мужских» отраслях не способствует продвижению женщин на уровень принятия решений.

Цель 1. Сокращение бедности

Уровень жизни населения Республики Коми растет, основным источником доходов является заработная плата. Ее росту заработной платы высокая доля нефтегазовой отрасли в экономике республики, а также перераспределение нефтяных доходов в другие отрасли — строительство и услуги. Однако рост реальной заработной платы в республике (6% в 2005 г.) был ниже среднероссийского (10,8%). Велика отраслевая дифференциация заработной платы, промышленность опережает бюджетные отрасли в 3 раза. Для районов республики неравенство еще выше, это связано с высокими заработками в нефтедобывающей и газовой отраслях. Преобладание моноотраслевой специализации городов и районов республики создает контрасты муниципальных «зон процветания» (Ухтинский, Усинский районы) и слаборазвитых сельских районов. Поляризация доходов населения по сравнению с другими регионами России также остается более высокой, коэффициент фондов в 2005 г. составлял 17,3.

Благодаря росту доходов в Республике Коми сокращается доля населения, живущего за чертой бедности: в 2000 г. уровень бедности составлял 26,3%, в 2005 г. — 15,5%. В 2004 г. в состоянии крайней бедности (с доходами ниже половины величины прожиточного минимума) пребывало только 4% населения. Как показывают итоги выборочного обследования домашних хозяйств, факторами риска бедности являются проживание в сельской местности и наличие в семье иждивенцев. Особую тревогу вызывает тот факт, что среди малоимущих 63% составляет экономически активное население.

Оценочный расчет доли населения с доходами ниже прожиточного минимума по городам и районам показал, что за относительно благополучными показателями бедности в среднем по республике скрываются зоны высокой бедности и отдельные «островки благополучия». Так, в сельских районах в 2004 г. за чертой бедности пребывало от 40 до 60% населения. Выше среднего по республике уровень бедности в небольших городах (Инта, Печора, Сосногорск), а наиболее благополучны города нефтедобывающей промышленности (Усинск, Ухта) и столица республики — Сыктывкар.

Наименее обеспеченные слои населения получают социальную помощь, однако система социальных выплат для семей с детьми неэффективна. Базовый размер ежемесячного пособия на ребенка с 2001 г. не изменялся и составлял в 2005 г. 70 руб. (2,3% величины прожиточного минимума детей).

Для сокращения бедности разработаны республиканские программы, сфокусированные на социальной адаптации жителей села. Стимулируется экономическая активность, поддерживаются малые предприятия посредством субсидирования процентной ставки по кредитам. Однако ухудшающиеся из года в год социально-экономические показатели сельских территорий отражают неэффективность действия целевых программ на селе.

ВСТАВКА 2.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Республике Коми (продолжение)

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В сфере занятости наблюдается ряд устойчивых гендерных проблем.

1. Доля женщин среди занятых в бюджетных отраслях с низкой заработной платой превышает 80%, при этом средняя заработная плата работников бюджетной сферы составляет 53% средней по республике, более 1/3 работников бюджетной сферы имеют зарплату ниже прожиточного минимума.

2. Сохраняется устойчивый внутриотраслевой разрыв в заработной плате мужчин и женщин: заработная плата женщин в науке и научном обслуживании составляет 57% зарплаты мужчин, в здравоохранении, физической культуре и социальном обеспечении — 85, образовании — 73, в промышленности — 72, в финансовой сфере — 76%.

Республика Коми отличается относительно высокой политической представленностью женщин: в законодательном собрании их 17%, в среднем по регионам РФ эта доля вдвое ниже — 9%. Однако в органах исполнительной власти доля женщин на руководящих должностях минимальна: среди 23 руководителей территориальных образований (городов и районов республики) только одна женщина. Лишь в 2006 г. наметились определенные изменения данной ситуации, но и они носят зачатую формальный характер. В частности, на муниципальном уровне представительство женщин выросло, но причиной этому стала реформа местного самоуправления, формирование большого количества поселений, реально наделенных незначительными полномочиями, и именно за счет поселений представительство женщин в органах управления возросло: из 190 глав поселений в республике 103 женщины. Среди руководителей судебных и правоохранительных органов республики, представителей в Федеральном Собрании РФ и в СЗФО нет ни одной женщины. Среди 9 республиканских министерств женщины возглавляют лишь два (Министерство образования и Министерство культуры), но спикером республиканского парламента избрана женщина, и женщины же руководят двумя комитетами Государственного совета республики из трех.

Серьезной угрозой устойчивому развитию региона стала низкая продолжительность жизни мужчин. С 1990 г. ожидаемая продолжительность жизни в регионе снизилась у мужчин на 7,7, у женщин — на 4,5 года. Если 15 лет назад женщины в среднем жили на 10,2 года дольше мужчин, то в 2005 г. — на 13,1 года. Еще более пессимистичен этот показатель в сельской местности, где в 2005 г. ожидаемая продолжительность жизни мужчин составила 53, женщин — 66,3 года. Одна из основных причин низкой ожидаемой продолжительности жизни мужчин — высокий (в 4 раза выше, чем у женщин) уровень смертности от несчастных случаев, в том числе от алкогольных отравлений и самоубийств.

Вопросы гендерного паритета и гендерной справедливости поднимаются исключительно общественными женскими организациями республики: Союзом женщин РК, Женской палатой РК, Союзом коренных женщин Коми. В 2003 г. был проведен Форум «Цели развития тысячелетия: перспективы развития Северо-Запада», на нем был принят ряд документов для достижения гендерного равенства. В 2004–2005 гг. Женская палата реализовала проект «Гендерные бюджеты в России» (Проект ЮНИФЕМ). Несмотря на достаточно активные действия женских организаций, вопрос предоставления равных возможностей для женщин и мужчин остается в республике открытым.

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей

В республике проводится ряд мер, нацеленных на укрепление здоровья матери и ребенка. В службе родовспоможения создана трехуровневая система оказания помощи женщинам и детям. Беременные и роженицы со средним и высоким риском родовых осложнений направляются в крупные республиканские учреждения здравоохранения. Действует дистанционный консультативный центр на базе республиканского перинатального центра, который осуществляет экстренную консультативную помощь в случае осложнений и мониторинг родов на селе. Созданы консультативно-диагностические подразделения в республиканском перинатальном центре и роддоме республиканского кардиологического диспансера для обследования беременных с высокой степенью риска, преимущественно из сельской местности. Для труднодоступных удаленных территорий используется санитарная авиация и автотранспорт для оказания экстренной помощи населению, в том числе беременным женщинам и детям.

Проводимые мероприятия, в том числе в рамках долгосрочной целевой республиканской программы «Дети Республики Коми» (2003–2006 гг.), позволили увеличить процент нормальных родов с 39 до 48. Снизилось количество абортс с 216 случаев (на 100 родов) в 1999 г. до 137 в 2005 г. Однако этот показатель не отражает реальной картины, так как официальной статистикой не учитываются обращения в коммерческие медицинские центры республики. В последние три года наблюдается рост заболеваемости беременных (в 1,4 раза), с 2003 г. вновь увеличилось количество абортс у девочек до 15 лет (с 12 случаев в 2003 г. до 23 случаев в 2005 г.).

Показатели младенческой смертности в республике лучше средних по стране и заметно снизились в начале 2000-х годов. Материнская смертность снижается неустойчиво, но скачок показателя в расчете на 1000 родивших в 2005 г. может объясняться малым количеством случаев (см. табл. 2.2). Наиболее высокая младенческая смертность отмечалась в сельских районах: Усть-Цилемском (24,5%), Троицко-Печорском (18,9%),



ВСТАВКА 2.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Республике Коми (продолжение)

Таблица 2.2

Материнская и младенческая смертность в Республике Коми в 2000–2005 гг., %

Смертность	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Младенческая	13,0	9,4	10,9	9,4	8,7	8,6
Материнская	20,5	19,3	8,9	8,9	52,5	18,5

Ижемском (16,5%), Корткеросском (14,6%). Более 1/3 новорожденных появились на свет больными, более половины родивших женщин страдали анемией.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом

Проблема ВИЧ/СПИДа в республике пока не так остра, инфицированность в 3,5 раза ниже среднероссийского уровня. Наибольшее число ВИЧ-инфицированных выявлено в городах Воркута, Сыктывкар, Ухта, в основном это молодежь в возрасте 21–35 лет. В 2004 г. среди вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции доля употребляющих наркотики составляла 53%, доля заразившихся половым путем — 42%. Рост заражения половым путем показывает, что инфекция выходит за пределы традиционной группы риска. Обозначается и проблема передачи ВИЧ от матери к ребенку. Из числа выявленных в 2005 г. ВИЧ-инфицированных женщин примерно 1/3 были беременны. Данный показатель, однако, может говорить не о росте проблемы вертикальной передачи вируса, а о повышении ее выявляемости и возможности оказания ВИЧ-инфицированным женщинам необходимой для рождения здорового ребенка помощи.

Уровень впервые выявленных заболеваний туберкулезом в 2005 г. превысил средний по стране и достиг 87 на 100 тыс. населения. Самым неблагополучным является Удорский район, где показатель заболеваемости составил 150 на 100 тыс. человек населения. В Корткеросском, Печорском, Усть-Вымском и Усть-Куломском районах заболеваемость выросла более чем на 40%. Особенно тревожен рост на 36% впервые выявленных заболеваний туберкулезом у женщин. Продолжает расти уровень смертности от туберкулеза: за последние 15 лет количество летальных исходов увеличилось в 3,9 раза — с 55 случаев в 1990 г. до 218 случаев в 2005 г.

Цель 7. Обеспечение устойчивого развития окружающей среды

Республика Коми — часть северных территорий, которые считаются глобальным экологическим ресурсом, и самый крупный лесной регион на Европейском Севере. Крайняя чувствительность ее экосистемы к промышленному вторжению делает проблему загрязнения окружающей среды одной из важнейших. Для республики характерно очаговое воздействие на природную среду в местах добычи топливно-энергетического и минерального сырья, лесных ресурсов. Сырьевые отрасли дают

90% общего объема выбросов. Максимальное загрязнение атмосферного воздуха отмечается в зонах размещения предприятий топливно-энергетического комплекса, целлюлозно-бумажной и нефтеперерабатывающей промышленности. На этих территориях наблюдается повышенная детская смертность от пневмонии, возрастает смертность от врожденных пороков развития. Самый неблагополучный город в экологическом отношении — Воркута, на него приходится половина выбросов загрязняющих веществ в республике, на Усинск — 15%, Ухту — 8, Сосногорск — 7, Сыктывкар — 5%.

Уровень благоустройства жилищного фонда, доступность безопасной питьевой воды определяют благополучие граждан региона и напрямую связаны с качеством жизни. Экономический рост региона устойчив, если растут инвестиции в инфраструктуру и в строительство качественного жилья. За счет средств Международного банка реконструкции и развития в Республике Коми в 2005 г. завершено строительство нового водопровода для города Печора. Подписано соглашение с Европейским банком реконструкции и развития по привлечению кредита на модернизацию системы водоснабжения Сыктывкара. Город также получил грант на эти цели как участник программы по защите окружающей среды в рамках проекта ЕС «Северное измерение». Подписан договор между МУП «Ухтинский водоканал» и Северной финансовой корпорацией NEFCO о выделении кредита на реализацию энергосберегающих технологий в системах водоснабжения и водоотведения Ухты.

Однако на протяжении четырех лет уровень благоустройства жилищного фонда в республике остается неизменным: водопроводом и канализацией обеспечено 71–74% жилфонда, канализацией — 71, газоснабжением — 49%. Пока не наблюдается и тенденции улучшения качества централизованных источников питьевого водоснабжения: в 2004 г. зарегистрировано ухудшение качества воды по химическим показателям на 5%, по микробиологическим показателям — на 1,5%. В среднем по республике доля неудовлетворительных проб воды невелика — 3,3%, однако в Удорском районе этот показатель составил 8%, Койгородском — 14, Ижемском — 16%. Из нецентрализованных источников обеспечивается водой треть населения республики, в основном сельские жители (92%). Около 1/6 населения, также в основном сельского, потребляет воду из некачественных источников.

ВСТАВКА 2.1. Достижение Целей развития тысячелетия в Республике Коми (продолжение)

Одной из актуальнейших социальных проблем республики является переселение жителей северных шахтерских городов — Инты и Воркуты. Политика реструктуризации угольной отрасли усилила проблемы избыточного населения, но процесс переселения идет более медленными темпами, чем предполагалось. Эти города остаются самыми проблемными, состояние их инфраструктуры угрожает проживанию населения, накапливаются долги по оплате электроэнергии, в 2004 г. это привело к отключениям объектов ЖКХ Воркуты за долги.

Цель 8. Участие в глобальном сотрудничестве

Республика поддерживает и развивает различные международные инициативы. Для продвижения принципов социальной ответственности корпораций в республике создан координационный совет общественных объединений предпринимателей при Правительстве РК. Представители республики принимали участие в различных международных проектах, направленных на сближение и партнерство в экономике. Среди них — проект «Промышленное партнерство в Баренцевом регионе», который включает вопросы энергетики, нефте- и газодобычи, возможности экономического развития в Баренцевом регионе; деятельность Регионального совета по вопросам развития транспортной системы Баренцева региона (БЕАР).

Возможности России в глобальном партнерстве напрямую связаны с успешным развитием и решением внутренних социально-экономических проблем регионов. Один из индикаторов — возможность трудоустройства молодого поколения региона имеет в республике неблагоприятную тенденцию: 38% всех безработных в Коми приходится на молодежь в возрасте 16–29 лет. При этом в 2005 г. федеральный бюджет сократил на 15% финансирование материальной поддержки несовершеннолетних граждан, что повлекло за собой резкое снижение количества трудоустроенной молодежи, в том числе по программам трудовой адаптации.

Основным препятствием развития поселений республики является недостаточная обеспеченность территории наземными транспортными коммуникациями круглогодичного функционирования, необходимым культурно-бытовым обслуживанием и инженерным обеспечением. По плотности железных и автомобильных дорог республика находится на одном из последних мест в РФ, расстояние между населенными пунктами превосходит среднероссийские показатели более чем в 3 раза. Несмотря на низкую плотность населения, проникновение сотовой связи в Республике Коми достигло 71%, и за 2005 г. общая численность активных абонентов сотовой связи в республике увеличилась в 2,1 раза.

ВСТАВКА 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области

Вологодская область по своему экономическому потенциалу устойчиво входит в группу регионов-лидеров, но ее демографический потенциал сокращается. За 1990–2004 гг. население области уменьшилось на 8%, а в целом по России — на 2%. Человеческий потенциал области становится ключевым ресурсом и реализация Целей развития тысячелетия требует пристального внимания.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Начавшийся после 1999 г. в регионе экономический рост обусловил повышение материального благосостояния населения. Реальные денежные доходы в период с 1999 по 2005 г. возросли в 1,8 раза. Доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума сократилась с 34% в 1999 г. до 18% в 2005 г.

Однако повышение доходов сопровождалось быстрым увеличением социально-экономической дифференциации населения. Коэффициент фондов с 2000 по 2005 г. возрос с 8 до 11,1 раза, индекс Джини — с 0,318 до 0,365. Доля населения области, находящегося в состоянии крайней бедности, с 2001 по 2005 г. возросла с 1,4

до 2,5% и соответствует «предкризисному» 1997 году. Исследования показывают, что на 1 руб. прироста дохода в нижней 20-процентной доходной группе пришлось 7,7 руб. прироста в самой верхней.

Неравномерное распределение «итогов роста» и возрастающее расслоение населения выступают одним из наиболее негативных факторов социального развития. С учетом дифференциации не только по уровню доходов, но и располагаемому имуществу (прежде всего недвижимости) в реальности экономическое расслоение еще сильнее. Актуальность первой из глобальных Целей развития тысячелетия для Вологодской области не вызывает сомнений.

Государственная поддержка малоимущих осуществляется в регионе на основе областного Закона «О государственной социальной помощи в Вологодской области». Малообеспеченные вологжане или те, кто находится в трудной жизненной ситуации, могут получить за счет средств областного бюджета ежемесячную (сроком до одного года) или единовременную адресную социальную помощь. В 2006 г. была упрощена процедура получения социальной помощи, порядок предостав-



ВСТАВКА 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области (продолжение)

ления необходимых документов. На ежемесячное пособие имеют право семьи с доходом ниже прожиточного минимума или те, кто находится в трудной жизненной ситуации (временное нарушение жизнедеятельности в связи с болезнью, отсутствие определенного места жительства).

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

Численность занятых женщин и мужчин в регионе примерно равна, как и занятость в несельскохозяйственных отраслях. Постепенно растет представительство женщин в законодательной власти региона. С 1999 по 2006 г. количество женщин-депутатов Законодательного собрания Вологодской области выросло с 3 до 6 человек, а их доля среди парламентариев областного уровня — с 9 до 18%. Женщины возглавляют три из восьми постоянно действующих комитетов областного парламента (по социальной политике; по образованию, культуре и здравоохранению; по вопросам местного самоуправления), а также комиссию по регламенту и депутатской деятельности.

В еще большей мере продемонстрировали возрастающую роль женщин в социально-политической жизни региона выборы руководителей и депутатов муниципальных поселений, прошедшие в 2005 г. в рамках реформы местного самоуправления. Из общего количества избранных депутатов представительных органов городских и сельских поселений женщины составили 63%, среди глав городских и сельских поселений — 54%.

В период 2002–2005 гг. в регионе реализовывался «Областной план действий по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе». Начиная с 2005 г. Вологодская область стала площадкой для реализации пилотного проекта по гендерной политике Всемирного банка и Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

В 2005 г. под руководством первого заместителя губернатора области был создан постоянно действующий Координационный совет по реализации политики гендерного равенства Вологодской области. При Совете созданы семь рабочих групп по приоритетным направлениям гендерной стратегии Вологодской области. Сформирован проект областной Концепции гендерной политики, основными направлениями которой являются: устранение гендерных диспропорций в образовании и на рынке труда; гендерное просвещение; здоровье и продолжительность жизни; защита от насилия, гендерные аспекты социальной защиты населения; политическое представительство и доступ к принятию решений. Открыт ресурсный центр «Женщины и бизнес» с целью помочь женщинам, которые начинают свое дело.

Департаментом труда и социального развития области реализуется проект «Жизнь, свободная от насилия»,

целью которого является создание системы по оказанию помощи жертвам семейного насилия — женщинам и детям (по оценкам, в целом по области более 1,5 тыс. женщин нуждаются в социальной поддержке). В учреждениях социального обслуживания населения открываются кризисные отделения для женщин.

Будущее гендерного развития области во многом определяется хорошо организованным гендерным образованием государственных и муниципальных служащих, работников правоохранительных органов, здравоохранения, социальных работников, студентов, учителей и учащихся, работников культуры. В настоящее время этому вопросу в регионе уделяется значительное внимание. В сотрудничестве с представителями Канадского агентства по международному развитию (CIDA) в 2005 г. были проведены семинары по гендерной тематике для руководителей муниципальных органов социальной защиты, муниципальных районов, членов областного Координационного совета, представителей департаментов здравоохранения, образования. Гендерная тематика вносится сейчас во все программы курсов повышения квалификации социальных работников.

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей

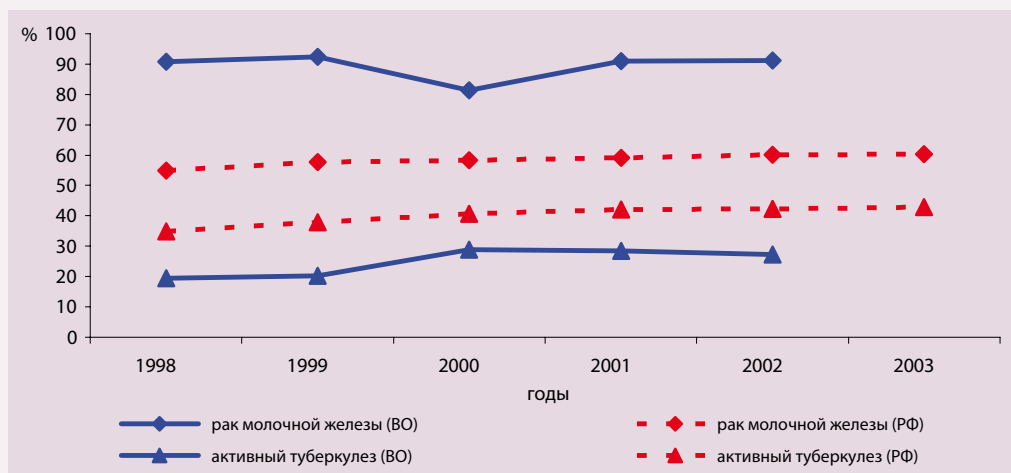
В условиях низкой рождаемости и суженного воспроизводства населения приоритетного внимания требуют вопросы сохранения жизни и здоровья детей и репродуктивного здоровья в целом. Для Вологодской области характерно стремление к системному решению проблем в этой сфере, построенному на межведомственном взаимодействии. В 2000 г. правительством области была подготовлена и утверждена Концепция «Здоровье-21: долгосрочная политика охраны и укрепления здоровья населения Вологодской области». В числе приоритетных — программы «Здоровое начало жизни», «Здоровье женщин, детей и молодежи». Особое внимание в области уделяется поддержке и поощрению грудного вскармливания; доля детей, находящихся на естественном вскармливании до 12 месяцев, увеличилась с 24% в 2001 г. до 30% в 2004 г.

Реализация мероприятий позволила создать благоприятные условия для снижения младенческой смертности, показатели которой были устойчиво высокими на протяжении 90-х годов XX в. Уровень младенческой смертности в регионе снизился за 2001–2005 гг. с 17,3 до 11,6 случаев на 1000 родившихся и примерно соответствует общероссийскому. Уровень младенческой смертности в сельской местности стабильно выше, чем в городах, однако в 2005 г. различия между ними стали незначительными (12,1 против 11,4 случаев на 1000 родившихся).

Снижение младенческой смертности было обусловлено внедрением новых технологий (совместное пребывание матери и ребенка, раннее прикладывание

ВСТАВКА 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области (продолжение)

Рис. 2.6. Заболеваемость женщин отдельными болезнями в Вологодской области и в целом по РФ в 1998–2003 гг. на 100 тыс. женщин, %



матери к груди и др.), обеспечением родовспомогательных учреждений современным оборудованием, качественной реанимацией детей, результатами совершенствования подготовки кадров, открытием отделения по выхаживанию недоношенных детей. В 2003 г. на базе отделения санитарной авиации организован областной мониторинг беременных с высокой степенью риска здоровью матери и плода. Это позволяет лучше взаимодействовать специалистам областного роддома со специалистами районов и своевременно оказывать консультативную и лечебную помощь.

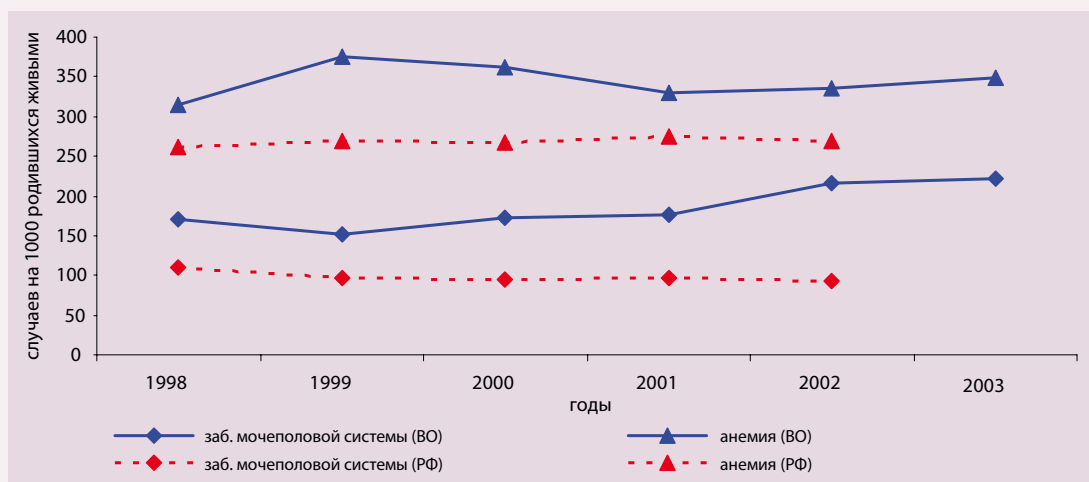
Показатель материнской смертности неустойчив, в том числе за счет малого числа случаев, но в последние годы имеет тенденцию к снижению. В 2005 г. он составил 8 случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми.

Однако происходит ухудшение здоровья женщин в целом, что выражается в росте женской заболеваемости. Возросло количество онкологических заболеваний (см. рис. 2.6), растет заболеваемость женщин туберкулезом. Заболеваемость женщин болезнями мочеполовой системы в Вологодской области превышает российские показатели в 2 раза, а анемией — в 1,4–1,2 раза (см. рис. 2.6). Ухудшение здоровья матерей негативно влияет на здоровье рождаемых ими детей, снижается репродуктивный потенциал населения.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом

Вологодская область отличается значительно более низкими показателями заболеваемости туберкулезом по сравнению с другими регионами Северо-Запада

Рис. 2.7. Заболеваемость беременных, рожениц, родильниц в Вологодской области и в целом по РФ в 1998–2003 гг., случаев на 1000 родившихся живыми





ВСТАВКА 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области (продолжение)

и со среднероссийским уровнем. Однако тенденции динамики схожи. В развитии эпидемической ситуации в регионе с начала 90-х годов XX в. выделялись три основных этапа: быстрый рост регистрируемой заболеваемости в период 1992–1994 гг., стабилизация в конце последнего десятилетия XX в., новый всплеск заболеваемости с 2000 г. Уровень смертности от туберкулеза с 1998 по 2005 г. возрос в 3,6 раза (с 3,2 до 11,6 случая на 100 тыс. населения). Обращает на себя внимание постоянный прирост числа больных активным туберкулезом. За пять лет выросло в 6 раз число умерших от туберкулеза, которые при жизни не обращались за медицинской помощью.

В качестве причин распространения туберкулеза специалисты здравоохранения области выделяют: недостаточный охват профилактическими флюорографическими обследованиями, увеличение количества бездомных, рост числа освободившихся из мест лишения свободы и уклоняющихся от лечения, отсутствие порядка направления больных туберкулезом, уклоняющихся от приема противотуберкулезных препаратов, на принудительное лечение, ликвидация реабилитационной базы для больных туберкулезом на территории области. Комплекс социальных факторов приводит к позднему выявлению и распространению туберкулезной инфекции.

По показателю пораженности ВИЧ-инфекцией (65,0 случая на 100 тыс. населения) область относится к категории территорий России со средним уровнем. Особую проблему, как и в России в целом, представляет высокая доля женщин детородного возраста среди ВИЧ-инфицированных, обостряющая проблему передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в период беременности и родов.

Для противодействия негативным тенденциям действует областная целевая программа «Анти-ВИЧ/СПИД», создан областной Центр СПИДа, основной целью деятельности которого является снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции. В 2005 г. обследовано на ВИЧ более 220 тыс. человек (16,2% населения области). Лаборатория клинической иммунологии оснащена комплексом оборудования для современной иммуноферментной диагностики (ИФА-диагностики), в ее практику внедрены и другие современные методы анализа. Сотрудниками Центра проводится профилактическая работа с различными слоями населения. Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции звучат на проводимых массовых молодежных акциях: на тематических дискотеках, рок-концертах, фестивалях. Для учащихся школ, средних специальных и высших учебных заведений проводятся семинары-тренинги, лекции, распространяется профилактическая литература. Центр осуществляет организационно-методическое руководство деятельностью областных лечебно-профилактических учреждений по вопросам ВИЧ-инфекции.

Указанные проблемы, при их несомненной актуальности, касаются локальных групп населения, их влияние на демографическую ситуацию и общественное здоровье населения несущественно. Более значимой с этой точки зрения является деятельность по снижению факторов смертности от болезней системы кровообращения (в 2005 г. по этой причине умерло 1042 человека в расчете на 100 тыс. населения, по РФ в целом — 908 человек) и от внешних причин: травм, случайных отравлений алкоголем, самоубийств, убийств и др. (показатель смертности по области в 2005 г. составил 271 случай на 100 тыс. человек населения, по РФ в целом — 221). Именно в этой сфере находятся основные резервы преодоления сверхсмертности населения и снижения демографических потерь.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Более 80% территории Вологодской области занимают лесные ресурсы. Необходимость сохранения имеющихся «островков» первозданной северной природы, запрет на их территориях хозяйственной деятельности, способной нарушить целостность природных комплексов, привели к созданию сети особо охраняемых природных территорий, они занимают 6% территории области.

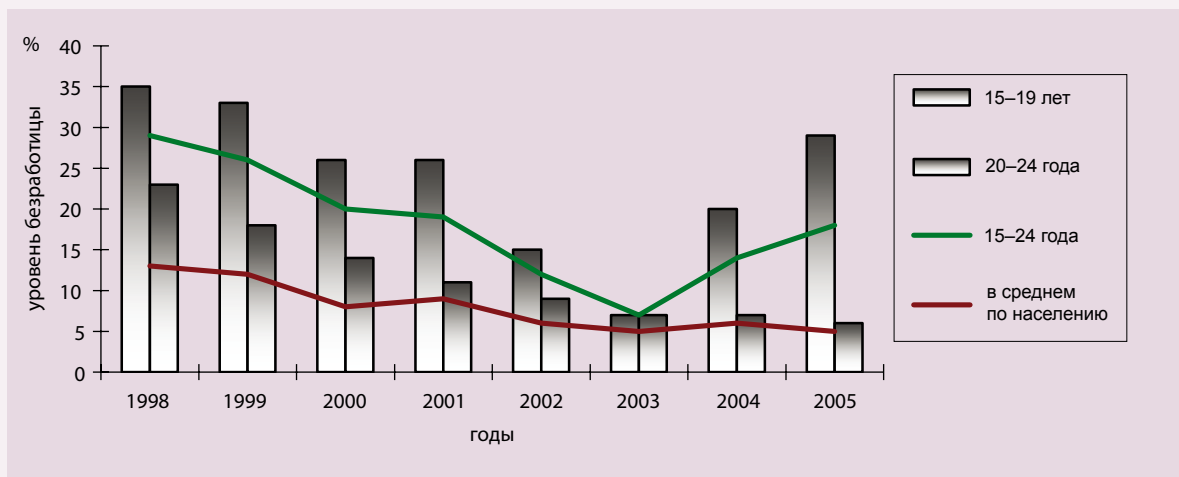
Экологическая обстановка в области оценивается как стабильная с тенденцией к улучшению. Так, в период с 1996 по 2005 г. масса выбросов загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников сократилась на 38%, масса сбросов загрязняющих веществ в водные объекты — на 67%. При этом до 70–90% всех выбросов и сбросов загрязняющих веществ осуществляется в пределах установленных экологических нормативов. Это результат значительного роста инвестиций в природоохранные мероприятия.

Одной из приоритетных является проблема снабжения населения качественной водой. По оценкам специалистов, в настоящее время 53% населения области употребляет для питьевых целей воду, не соответствующую гигиеническим нормативам, опасную в эпидемиологическом и токсикологическом отношении. Уровни канцерогенного риска от химического загрязнения питьевой воды для взрослого населения в Череповце и Великом Устюге оцениваются как «сигнальные» и свидетельствуют о существовании потенциальной опасности для здоровья, а в Соколе и Вологде — как «неприемлемые». Для детского населения уровни химического загрязнения питьевой воды с позиции оценки риска оцениваются как «абсолютно неприемлемые» в Соколе, Вологде, Череповце и требуют разработки экстренных мероприятий по снижению канцерогенного риска.

Модернизация и комплексное развитие муниципальных систем водоснабжения и водоотведения являются одним из приоритетных направлений в реформи-

ВСТАВКА 2.2. Развитие человеческого потенциала в Вологодской области (продолжение)

Рис. 2.8. Уровень безработицы в Вологодской области в 1998–2005 гг., % численности экономического населения в каждой группе



ровании коммунального хозяйства Вологодской области. С 1995 г. в области реализуется программа «Питьевое водоснабжение». Начата реконструкция системы водоснабжения в ряде сельских поселений, ведется строительство очистных сооружений канализации в городе Грязовце, продолжилась реконструкция гидроузла и насосной станции в областном центре.

Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

Достижение этой цели важно как с позиций создания равных условий для развития всех групп населения, так и с позиций их консолидации для решения задач устойчивого развития региона и повышения его конкурентоспособности в глобализирующейся среде. Одна из таких групп — молодежь. Положительным следствием экономического роста последних лет явилось снижение в регионе масштабов безработицы, но уровень безработицы среди молодежи, резко снизившись за 1998–2003 гг., вновь начал расти (см. рис. 2.8).

До 2002 г. в области действовала программа «Молодежная практика», служба занятости направляла молодых специалистов для временного трудоустройства в организации и предприятия. В 2005 г. она снова начинает действовать на Вологодчине. Суть программы: временное трудоустройство безработных граждан в возрасте 18–20 лет из числа выпускников учреждений начального и среднего профессионального образования, которые впервые ищут работу. Вместо долгого ожидания работы и скромного пособия по безработи-

це программа помогает получить профессиональный и трудовой опыт, работая по специальности.

В условиях нарастающей глобализации, развития информационного общества и экономики знаний чрезвычайно актуальным для области является создание соответствующих конкурентных преимуществ. Ключевым звеном здесь выступает становление региональных элит нового типа, интегрированных в российское и международное информационное пространство, но вместе с тем сохраняющих местные социокультурные особенности. Основными механизмами решения этой задачи являются формирование и реализация соответствующей комплексной молодежной политики и развитие системы подготовки высококвалифицированных кадров (прежде всего в сфере управления). Одним из примеров эффективной деятельности в этом направлении является опыт развития Корпоративного университета компании «Северсталь», в основе деятельности которого лежит концепция эффективного управления знаниями как важнейшего производительного ресурса и средства достижения конкурентных преимуществ.

Приведенный анализ показывает, что приоритетами социально-экономической политики Вологодской области в контексте ЦРТ должны стать снижение неравенства (выравнивание доступа населения к услугам, способствующим развитию человеческого потенциала) и снижение смертности. Достижению ЦРТ будет способствовать сочетание экономического роста и грамотной целенаправленной политики, ориентирующейся на сохранение и приумножение трудовых ресурсов области.



Приволжский федеральный округ.

Развитие в разнообразии

Территория от Урала до Средней Волги — одна из самых разнородных по этническому составу населения и уровню экономического развития. Приволжский федеральный округ (ПФО) включает 14 субъектов РФ, в том числе шесть республик и семь областей, а также новообразованный Пермский край (в 2005 г. Коми-Пермяцкий АО был объединен с Пермской областью). На долю Приволжского ФО приходится 21% населения России и около 17% суммарного ВРП.

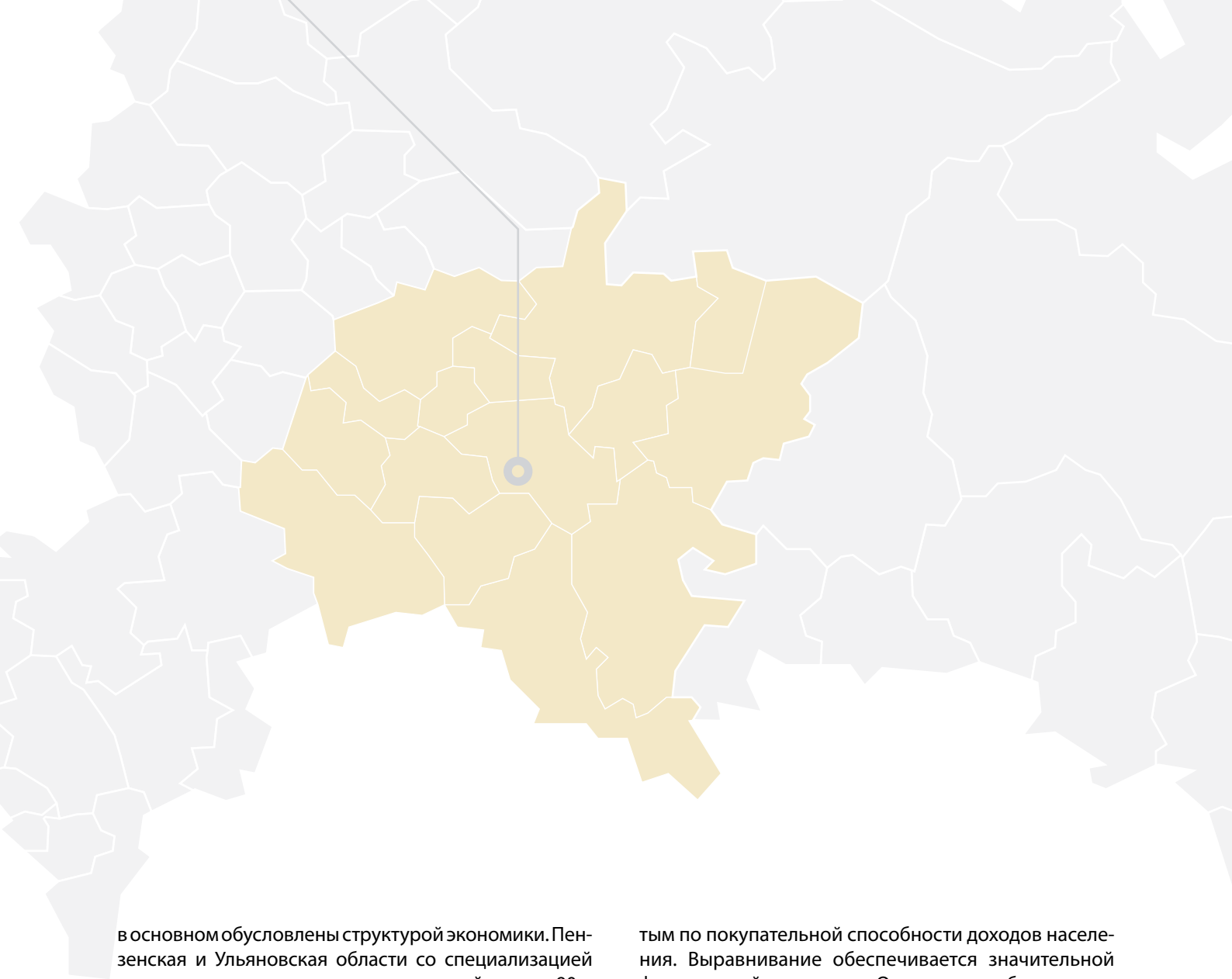
В отличие от Центра и Северо-Запада Приволжский федеральный округ полицентричен. Несколько регионов примерно равны по уровню развития, экономическому весу и численности населения. Они конкурируют между собой за лидерство, хотя официально столицей округа считается Нижний Новгород. Отсутствие доминирующего экономического и демографического центра дополняется внутренней несвязностью пространства и дорожной сети, все крупнейшие транспортные магистрали ориентированы на Москву.

По уровню экономического развития субъекты ПФО разделяются на три группы. В число более развитых входят республики Татарстан и Башкортостан, Самарская область и Пермский край с душевым ВРП выше среднего по РФ или близким к нему. Все эти реги-

оны — индустриальные и многопрофильные, в них сочетаются отрасли экспортной экономики, в основном нефтяной и химической, с развитой пищевой промышленностью и более проблемным машиностроением. Каждый имеет крупный город с населением около миллиона человек, а Самарская область — третью по численности населения агломерацию страны (Самаро-Тольяттинскую), что создает дополнительные преимущества для развития сектора услуг. В регионах-лидерах самые высокие доходы населения в округе (см. рис. 3.1). Пример существующих проблем развития человеческого потенциала и методов их решения в двух регионах-лидерах — Пермском крае и Самарской области приводится во вставках 3.1 и 3.2.

Вторая группа регионов относится к среднеразвитым, структура их экономики разная. В Нижегородской области и Удмуртии — в основном промышленная, с высокой долей машиностроения, а в более южных Оренбургской и Саратовской областях — индустриально-аграрная. При сходстве показателей уровня экономического развития эти регионы заметно различаются по социальной проблематике.

Третья группа — с более низким уровнем развития, к ней относится 40% регионов и четверть населения Приволжского округа. Проблемы этих регионов

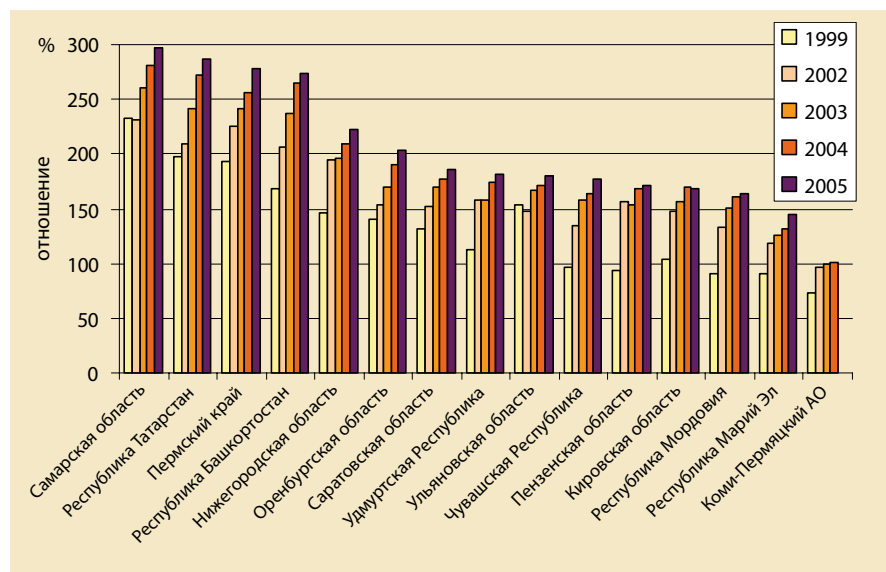


в основном обусловлены структурой экономики. Пензенская и Ульяновская области со специализацией на машиностроении пережили сильный спад в 90-х годах прошлого века, базовая отрасль до сих пор остается неконкурентоспособной. Как следствие, душевой ВРП почти вдвое уступает среднему по регионам РФ (с корректировкой на стоимость жизни). В северной Кировской области депрессивное состояние машиностроения дополняется проблемами лесной отрасли и неразвитой инфраструктурой. В Республиках Чувашия, Мордовия и Марий Эл общее отставание в развитии усугубляется стагнацией трудоемкого машиностроения. Экономическое положение Чувашии и Мордовии несколько лучше, чем Марий Эл, из-за лучших природных условий для сельского хозяйства, обеспечивающего сырьем местную пищевую промышленность.

Несмотря на отставание в экономическом развитии, все проблемные регионы близки к среднеразви-

тым по покупательной способности доходов населения. Выравнивание обеспечивается значительной федеральной помощью. Однако в слабо развитом Коми-Пермяцком АО даже масштабная федеральная

Рис. 3.1. Отношение среднедушевых денежных доходов к прожиточному минимуму, %





Глава 3. Приволжский федеральный округ. Развитие в разнообразии

помощь, обеспечивающая более 70% доходов бюджета округа, не позволила кардинально улучшить положение, округ оставался аутсайдером по всем социально-экономическим показателям, особенно по доходам населения.

Показатели неравенства по доходу и уровня бедности в основном обусловлены состоянием экономики регионов, а также федеральной помощью менее развитым из них. Политика региональных властей отличается выбором разных приоритетов. В Республике Татарстан давно проводится политика перераспределения части поступлений от нефтяного сектора в сельское хозяйство. Тем самым поддерживаются более низкие цены на продовольствие и подтягиваются вверх доходы занятых в агросекторе, что помогает смягчать неравенство. Кроме того, значительные бюджетные средства расходуются на поддержку многодетных семей, реализуется программа ликвидации ветхого и аварийного жилья с привлечением средств бизнеса. Но такая политика базируется на нефтяных доходах, а также на особой поддержке из федерального бюджета, финансирующего крупные инфраструктурные проекты. Схожая политика проводится в Башкортостане, но в меньших объемах. В отличие от Татарстана и Башкортостана в Пермском крае и Самарской области социальная сфера более активно модернизируется, шире используют адресные формы помощи бедным, а не масштабное перераспределение.

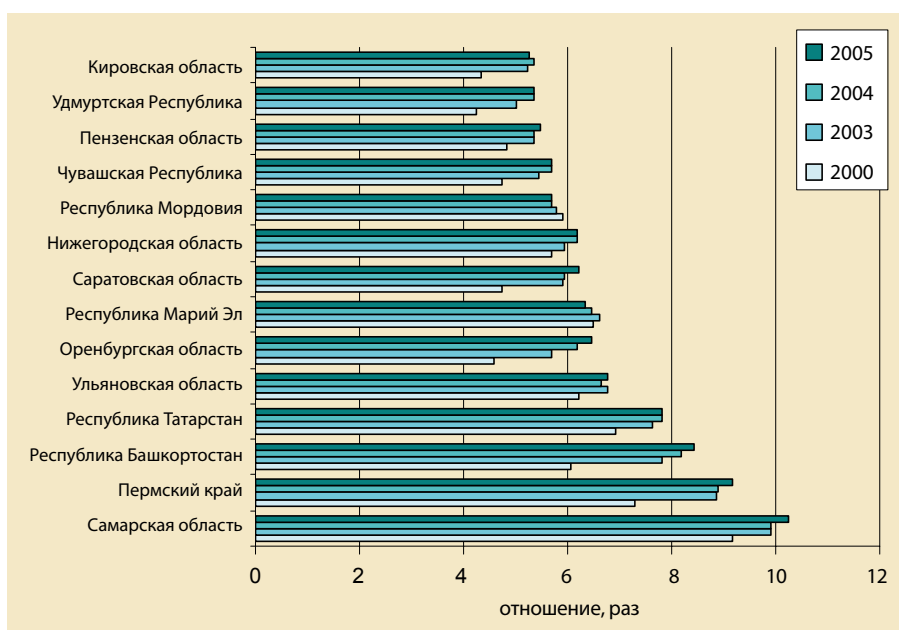
Стратегии региональной политики пока слабо влияют на показатели неравенства, важнейшим фак-

тором остается уровень экономического развития. Сохраняется общая тенденция: чем выше доходы населения в регионе, тем сильнее неравенство в доходах. В экономически развитых Самарской области и Пермском крае квинтильное соотношение доходов (20% населения с самыми высокими доходами к 20% с самыми низкими) составляет 9–10 раз, в республиках Татарстан и Башкортостан — около 8 раз, различия незначительны (см. рис. 3.2). В менее развитых регионах Приволжского округа соотношение доходов полярных квинтильных групп населения ниже — 5–6 раз. При этом неравенство по доходам быстрее растет в развитых регионах, в них больше плодов экономического роста, которые получает в основном небедное население.

Усиливая неравенство, экономический рост одновременно способствует сокращению дефицита доходов бедных (недостающих доходов бедного населения относительно всех доходов жителей региона) и уровня бедности. В развитых регионах Приволжского округа дефицит снизился до среднего по стране (около 2%), а доля бедного населения с доходами ниже прожиточного минимума сократилась до 14–18% (см. рис. 3.3). Для таких регионов становится возможным внедрение более эффективного механизма адресной помощи. В большинстве регионов федерального округа уровень бедности заметно выше — 22–30%, хотя дефицит доходов бедных сократился до 4–6%. В самых проблемных регионах прогресс минимален: в Республике Марий Эл 40% населения остается бедным и дефицит доходов достигает 12% всех доходов населения, а в Коми-Пермяцком АО сохраняется сверхвысокая бедность при дефиците в четверть доходов населения. Массовая бедность в таких регионах заслоняет проблему крайней бедности и затрудняет переход к адресной помощи, требующей достоверного учета доходов. Вряд ли это возможно сделать для 40–50% населения.

Уровень безработицы в ПФО относительно невысок и составлял 5–10% в 2005 г. при среднем показателе по стране 7,4%. Только в кризисном Коми-Пермяцком АО безработица намного выше (17%). Индикатором ЦРТ является уровень молодежной безработицы в возрасте 15–24 лет. Он позволяет оценить, удастся ли молодежи преодолеть барьеры на рынке труда, особенно при первичном найме без опыта работы. Сравнение молодежной и общей безработицы пока-

Рис. 3.2. Отношение денежных доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% населения с самыми низкими доходами, раз

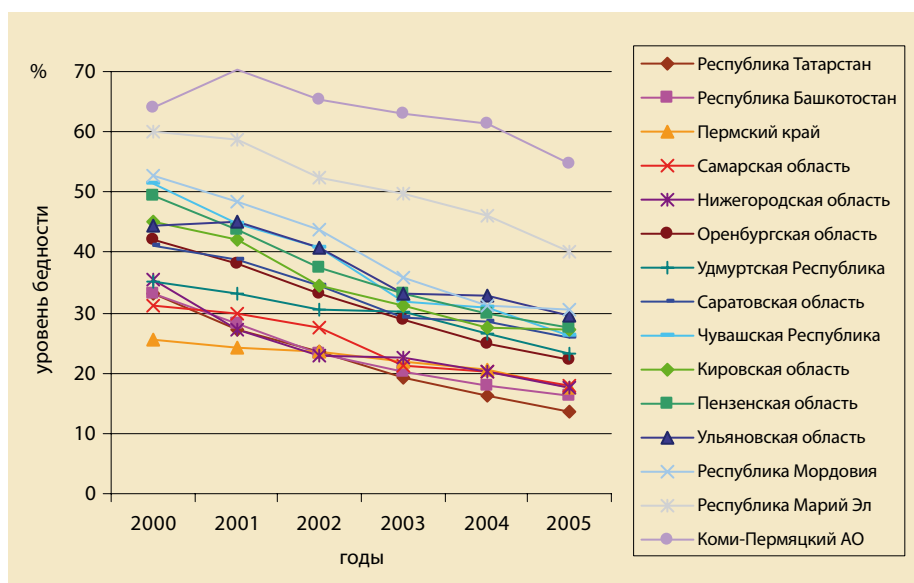


зывает, что безработица среди молодежи всюду примерно вдвое выше общей. В большинстве регионов она почти не отличается от средних показателей по стране (15% в 2005 г.) и только в Марий Эл и Оренбургской области превышает 20%, в них же повышена безработица всего экономически активного населения (9–10%). Таким образом, проблемы молодежной безработицы в Приволжском округе не относятся к числу наиболее острых.

По индикаторам здоровья детей и матерей Приволжский округ относительно благополучен, в половине регионов младенческая смертность ниже средней по стране и почти везде снижается (см. рис. 3.4). Состояние здоровья детей и матерей зависит не только от уровня экономического развития регионов, важны также доступность и качество медицинской помощи, образ жизни населения, экологическое состояние территории. Как следствие, самые низкие показатели младенческой и детской смертности имеют плотно заселенные республики с меньшим распространением асоциального образа жизни и Самарская область с более высоким качеством медицинских услуг. В регионах с повышенной младенческой смертностью, как правило, более проблемна сельская местность: в Нижегородской области и Пермском крае показатели сельского населения на треть хуже по сравнению с городским, а в Ульяновской области — почти вдвое. Только в Коми-Пермяцком АО младенческая смертность была высокой и в городских поселениях (28–53 человека на 1000 родившихся живыми в 2002–2004 гг.) в связи с общим кризисным состоянием. Оренбургская область неблагоприятна по показателям как младенческой, так и материнской смертности из-за целой группы факторов: экологических проблем, слабого здравоохранения, а также притока этнических мигрантов.

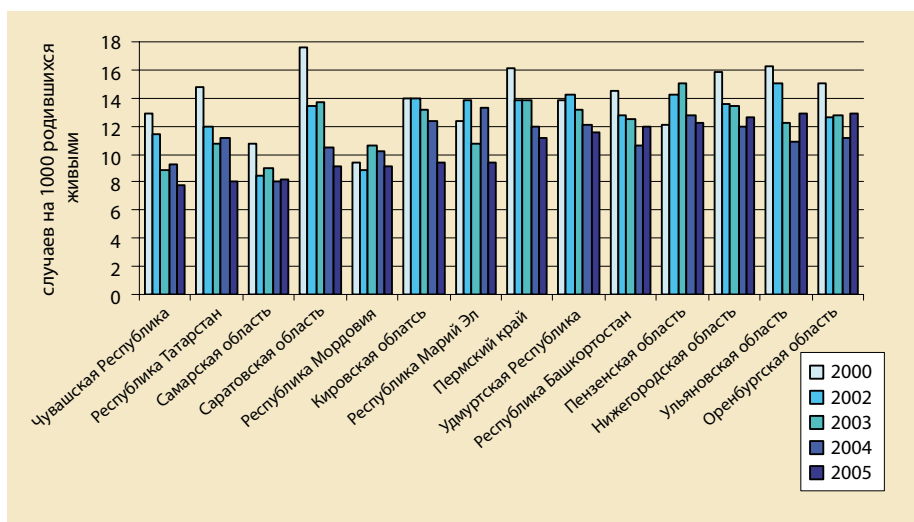
Проблема социальных болезней — острейшая для Приволжского федерального округа из-за быстрого распространения ВИЧ/СПИДа. Несколько регионов имеют сверхвысокую инфицированность (см. табл. 3.1). Самарская область

Рис. 3.3. Уровень бедности в 2000–2005 гг., %



в три раза опережает средний уровень по РФ по числу официально зарегистрированных случаев и уступает в России только Иркутской области. Очагом распространения ВИЧ/СПИДа стала Самаро-Тольяттинская агломерация с высокими доходами населения и растущим употреблением наркотиков. Инфекция распространяется на соседние регионы, в Ульяновской области число зарегистрированных случаев в два раза выше среднего по стране, в Саратовской области — на 20%. Почти в три раза выше средних показатели распространения СПИДа в Оренбургской области, расположенной на южной границе и путях наркотрафика из Центральной Азии. Регионы не могут справиться с этой социальной проблемой,

Рис. 3.4. Младенческая смертность в Приволжском федеральном округе в 2000, 2002–2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми





Глава 3. Приволжский федеральный округ. Развитие в разнообразии

Таблица 3.1

Регионы Приволжского федерального округа с наибольшим числом зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа (с 1987 г.), на 100 тыс. населения

Регион	2001 г.	2005 г.	2006 г., июнь
Самарская область	465	694	730
Оренбургская область	410	578	678
Ульяновская область	328	435	483
Саратовская область	нет данных	241	278
РФ	144	210	235
Пермский край	нет данных	нет данных	220
Татарстан	нет данных	нет данных	191
Волгоградская область	нет данных	нет данных	174

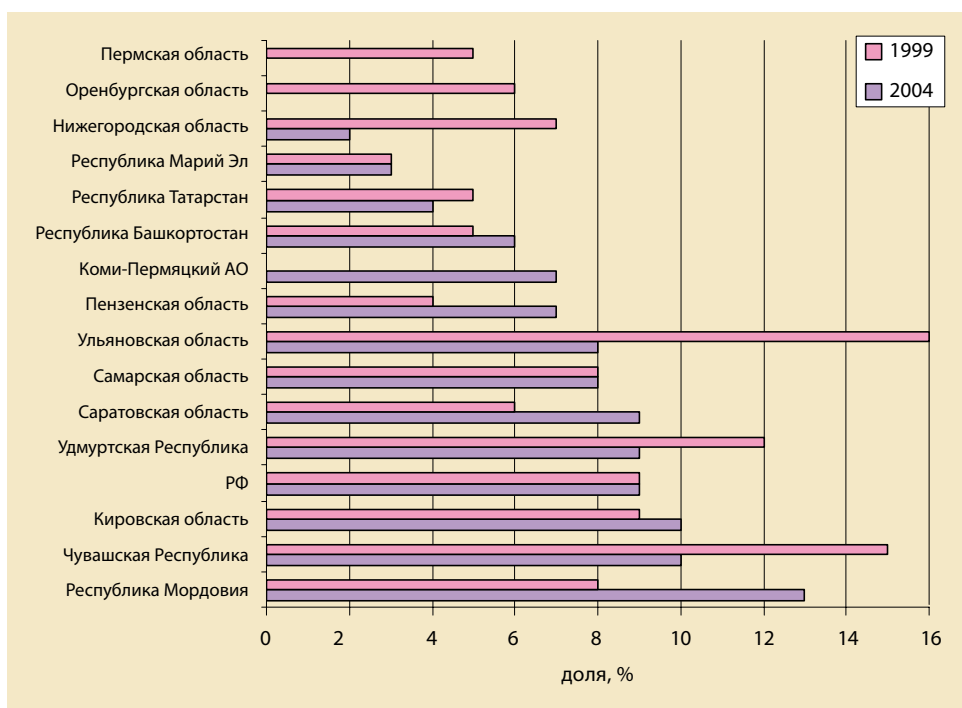
стремительный рост численности инфицированных продолжается.

Не удалось добиться и заметного снижения заболеваемости туберкулезом, хотя в большинстве регионов Приволжского округа этот показатель ниже среднего по стране. Только для Пермского края заболеваемость туберкулезом и смертность от него являются серьезной проблемой из-за концентрации пенитенциарных учреждений, а в Оренбургской

области повышенный уровень заболеваемости связан с миграционным притоком.

Гендерные проблемы в регионах Приволжского округа смягчены в долголети и занятости, но более остры в политической сфере. Различия в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин на один-два года меньше по сравнению с областями Центра и Северо-Запада. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин в большинстве регионов близка к средней по России (58–59 лет), а в Республиках Татарстан, Башкортостан и Чувашия достигает 60 лет. Только Коми-Пермяцкий АО выделяется сверхнизким показателем — 50 лет. Гендерные проблемы занятости достаточно велики и смещены в сторону мужского населения: мужская безработица в подавляющем большинстве регионов выше, чем женская. В слабо развитом Коми-Пермяцком АО уровень безработицы мужчин почти вдвое выше, чем женщин (12 против 7%), дисбаланс обусловлен высокой мужской безработицей в сельской местности. Сельским женщинам легче трудоустроиться в отраслях бюджетной сферы (образование, здравоохранение и др.), а мужских рабочих мест мало из-за кризисного состояния аграрного сектора и лесной

Рис. 3.5. Доля женщин в региональных парламентах в Приволжском федеральном округе в 1999 и 2004 гг., %.



отрасли. Кроме того, женщины чаще соглашаются занимать менее престижные и низкооплачиваемые рабочие места.

Приволжский округ отличается особо сильным гендерным неравенством в политическом представительстве. Доля женщин-депутатов в региональных парламентах в 80% регионов ниже средней по стране, и так чрезвычайно скромной (9%). Диспропорции продолжают усиливаться, за 1999–2004 гг. присутствие женщин в парламентах уменьшилось, а в двух областях их не стало вовсе (см. рис. 3.5). Как правило, гендерное неравенство максимально в более развитых регионах Приволжского округа, и это вновь подтверждает тенденцию, сложившуюся в современной России: чем богаче регион, тем ниже в нем политическое представительство женщин.

Условия жизни в большинстве регионов Приволжского округа близки к средним по стране. По инфраструктурным индикаторам ЦРТ резко выделяется только слаборазвитый Коми-Пермяцкий АО, ныне ставший частью Пермского края. Состояние его инфраструктуры сверхкризисно: свыше четверти жилищного фонда является ветхим и аварийным (самый высокий показатель в стране наряду с Дагестаном), водопроводом и канализацией обеспечено только 14–16% жилищного фонда. Пониженный уровень благоустройства в ряде республик (Чувашия, Мордовия, Башкортостан — 55–64%) объясняется значительной долей сельского населения и сельского жилищного фонда.

Экологическая ситуация наиболее проблемна в регионах с «грязной» промышленностью. Загрязнение воздуха сильнее в Оренбургской и Пермской областях, а Самарская область и Башкортостан отличаются значительным водным загрязнением. В округе расположены предприятия по уничтожению химического оружия, что повышает экологические риски. Однако в сравнении с Уралом и Сибирью экологическое состояние Приволжского округа не самое худшее, только два города — Уфа и Орск попадают в группу экологически неблагополучных городов страны с максимальным объемом загрязняющих выбросов.

Развитию коммуникаций связи в ПФО способствует инфраструктурная освоенность и наличие целой группы крупнейших городов. Лидером по распространению сотовой связи была и остается Самарская область (в 2004 г. охват достиг 63%), это следствие концентрации населения в крупной агломерации и повышенных доходов. За ней следует Нижегородская область. Медленнее всего развивается сотовая связь в более аграрных или депрессивных

регионах с низкими доходами: Пензенской, Кировской областях, республиках Мордовия и Марий Эл. Стационарными средствами связи несколько хуже обеспечены Оренбургская, Пензенская области и Чувашия, но различия незначительны.

Приволжский федеральный округ служит примером ограниченного влияния различий в уровне экономического развития регионов на индикаторы ЦРТ. Это влияние проявляется в неравенстве доходов, но более сглажено в показателях бедности и малозаметно в социально-демографических и инфраструктурных индикаторах; для последних важнее влияние урбанизации и наличие крупных городских агломераций. Распространение ВИЧ/СПИДа обусловлено совокупным воздействием целой группы факторов — высоких доходов населения, агломерационного и приграничного положения.

Воздействие множества факторов делает картину социального развития мозаичной и не позволяет выявить явных лидеров. Среди относительно развитых регионов несколько лучше выглядит Татарстан. В Самарской области острой проблемой остается ВИЧ/СПИД, в Башкортостане — развитие инфраструктуры, в Пермском крае — повышенная заболеваемость туберкулезом, младенческая смертность, отсутствие женщин в региональном парламенте. В остальных регионах индикаторы ЦРТ не существенно отличаются от средних по стране, ПФО при всем своем этническом разнообразии оказался социально «срединым». Только Оренбургская область как приграничный регион с притоком мигрантов явно выделяется концентрацией проблем наркомании и распространения ВИЧ/СПИДа, повышенной детской и материнской смертностью, более высокой безработицей; все это дополняется унаследованной проблемой неразвитой инфраструктуры.

После создания Пермского края федеральный округ лишился явного аутсайдера — Коми-Пермяцкого АО, в котором экономическая слаборазвитость дополняется социальным кризисом, что показывают все индикаторы ЦРТ. Округ «исчез» из региональной статистики, но сам кризис так просто исчезнуть не может. Для улучшения ситуации нужна не только финансовая помощь (округ и раньше существовал в основном на дотации из федерального бюджета, а теперь получает их из бюджета Пермского края), но и программа социально-экономической реабилитации, включающая создание новых рабочих мест, значительные инвестиции в человеческий потенциал и повышение качества населения, в развитие социальной инфраструктуры.



ВСТАВКА 3.1. Пермский край в контексте Целей развития тысячелетия

Пермский край (образован 1 декабря 2005 г. в результате объединения Пермской области и Коми-Пермяцкого автономного округа) по основным показателям экономического развития относится к группе высокоразвитых регионов-доноров, его доля в общероссийском валовом национальном продукте составляет 2% (по данным 2004 г.). Источником сравнительно благоприятной экономической ситуации в крае главным образом является богатство природных ресурсов.

По показателям доходов населения Пермский край занимает лидирующие позиции, в частности второе место среди регионов Приволжского федерального округа. Однако благоприятное экономическое самочувствие региона не всегда трансформируется в высокий уровень жизни населения. В крае весьма низкая продолжительность жизни (в 2004 г. ожидаемая продолжительность жизни мужчин составила 56, женщин — 70 лет). Наблюдается чрезвычайно высокая смертность населения в трудоспособном возрасте: в 2005 г. число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения составило 1028 человек на фоне среднероссийского значения 502 человек (по данным 2004 г.) — при этом в 36% случаев причинами смертности являлись несчастные случаи, травмы, отравления, убийства или самоубийства. По количеству зарегистрированных совершенных преступлений на 10 тыс. человек населения Пермский край является «печальным лидером» среди всех субъектов Российской Федерации (449 преступлений в 2005 г.). Значение показателя может объясняться различными факторами, в том числе более совершенной по сравнению с другими субъектами РФ системой регистрации преступлений, но тем не менее данная проблема находится в центре внимания руководства края.

В последние годы вопросам развития человеческого потенциала в Пермском крае стало уделяться серьезное внимание. Оно является одной из пяти стратегических целей (наряду с экономическим ростом, развитием

инфраструктуры, развитием муниципальных образований, повышением эффективности в сфере управления государственной и муниципальной собственностью), заявленных руководством Пермского края. Для координации работы по достижению стратегических целей в крае сформирована новая структура административного управления, ориентированная на программно-целевой подход. Одним из ее элементов является Департамент развития человеческого потенциала, созданный в 2005 г. Департамент определяет политику в сфере развития человеческого потенциала и выступает своего рода заказчиком по отношению к деятельности других ведомств социального блока — органов здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры. В указанной сфере деятельность ведомств строится на проектной основе и освещается на сайте www.human.perm.ru.

Цель 1. Сокращение бедности

Сокращение уровня общей бедности может рассматриваться как актуальная задача для Пермского края: доля населения со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума является сравнительно высокой — 20,6% в 2004 г. и 17,7% в 2005 г., в то время как в этот же период аналогичный показатель в среднем по России составлял соответственно 17,8 и 15,8%. Такие показатели бедности на фоне развитости экономики могут объясняться тем, что в состав Пермского края входят крайне депрессивные территории, в частности территории бывшего Коми-Пермяцкого автономного округа; для сравнения: в 2005 г. доля населения с доходами ниже прожиточного минимума в округе составляла больше половины — 54,9%. Вместе с тем в последние годы эта доля в целом по всему краю неуклонно снижается — в 2000 г. она составляла 25,5%. Если тенденция сохранится, то к 2015 г. уровень общей бедности вполне может снизиться до 12–13%, т.е. в 2 раза по сравнению с уровнем 2000 г., когда были приняты ЦРТ.

Таблица 3.2

Адаптированные для России показатели ЦРТ по цели «Сокращение бедности» в Пермской области в 2000–2004 гг., %

Показатель	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.
Доля населения с доходами ниже половины прожиточного минимума	около 19,9 (расчет)	нет данных	нет данных	нет данных	не менее 13,6 (расчет)
Индекс глубины бедности	3,9	3,6	3,4	2,9	2,6
Доля беднейшего квинтиля в доходах всего населения	5,8	5,6	5,5	5,3	5,3

ВСТАВКА 3.1. Пермский край в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

Доля населения с доходом меньше половины прожиточного минимума тоже весьма заметна — не менее 13,6% в 2004 г., хотя в последние годы и она сокращается. Наблюдается постепенное снижение глубины бедности, но сохраняется общероссийская тенденция к дифференциации доходов. Информация по адаптированным для России показателям цели «Сокращение бедности» по Пермскому краю приведена в табл. 3.2.

Ярким примером решения конкретных проблем качества жизни и развития человеческого потенциала малоимущих семей является программа адресной социальной помощи «Самообеспечение», которая реализуется со второго полугодия 2004 г. Целью программы является повышение качества жизни малоимущих семей с детьми, проживающих в сельской местности. В отличие от традиционных программ «раздачи» денежных пособий достижение названной цели осуществляется через оказание целевой денежной помощи семьям для развития подсобного хозяйства или осуществления индивидуальной трудовой деятельности. Программа направлена и на преодоление социального иждивенчества, а кроме того призвана отчасти выполнять и воспитательную функцию — дети должны воспитываться на примере своих родителей, самостоятельно пытаются улучшить жизнь семьи. Технология программы включает в себя ряд инновационных принципов, к которым относятся отбор получателей помощи с участием местного сообщества, индивидуальные планы выхода на самообеспечение для каждой семьи, встречные обязательства участников программы.

Оценка результативности программы, проведенная в конце 2005 г., показала, что она заметно повышает качество жизни своих участников. Выросли их доходы, стабилизировалась занятость, семьи стали испытывать заметно меньше материальных лишений. Пермский опыт реализации программы «Самообеспечение» нашел свое признание и у других регионов — в 2006 г. эта программа начала реализовываться в Тюменской области, в 2007 г. ее внедрение планируется в Волгоградской, Амурской и Саратовской областях.

Цель 2. Обеспечение доступности образования

В целом проблема доступности среднего, дополнительного и высшего образования не является актуальной для Пермского края. Исключение на сегодняшний день — дошкольное образование, где наблюдается явное превышение спроса над предложением, которое могут обеспечить муниципальные учреждения дошкольного образования (организация этого вида образования является полномочием городских округов и муниципальных районов). В 2004 г. охват детей в возрасте 1–6 лет дошкольным образованием по Пермской области составлял 71,5%, и здесь даже наблюдается негативная динамика — в 2003 г. значение этого показателя составляло 75%. Особенно остро проблема стоит

в крупных городах — например, в Перми в первом полугодии 2006 г. обеспеченность местами в дошкольных образовательных учреждениях детей в возрасте 3 лет составляла 76%, а детей в возрасте 2 лет — 40% имеющейся потребности.

Проект Департамента образования «Повышение эффективности текущих расходов в системе образования» должен позволить, во-первых, выравнять финансирование образования в различных территориях региона, а во-вторых, повысить доступность качественного образования через направление высвобожденных и дополнительных ресурсов на оборудование учебных заведений и материальное стимулирование их работников. В 2006 г. подушевое финансирование образовательных учреждений уже внедрено в 10 муниципальных образованиях края, 80% учреждений оборудовано приборами учета ресурсопотребления, а заявляемая экономия бюджетных средств составила 100 млн. руб.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшения положения женщин

Ситуацию в сфере обеспечения гендерного равенства и улучшения положения женщин трудно охарактеризовать по причине отсутствия достаточных данных. Приведем лишь некоторые выводы, которые возможно сделать.

Рассматривая в качестве политических институтов региональные органы государственной представительной власти и руководствуясь адаптированным для России показателем ЦРТ — числом женщин-депутатов в органах власти — необходимо отметить, что в период с 2001 по 2005 г. в Законодательном собрании Пермской области не было ни одной женщины-депутата, а в Законодательном собрании Коми-Пермяцкого округа из 15 депутатов работала только 1 женщина. По итогам выборов 2006 г. по одномандатным округам в Законодательном собрании Пермского края интересы избирателей будет представлять единственная женщина-депутат из пятидесяти девяти.

Достаточно распространены такие явления в отношении женщин, как дискриминационная практика в области труда и занятости, а также насилие в семье. О подобных явлениях говорилось в разделе «Положение женщин» последнего доклада Пермского правозащитного центра о соблюдении прав человека в Пермской области в 2000 г.

Что касается проблемы воздействия социально-экономических факторов на здоровье и продолжительность жизни, особенно мужчин, то она чрезвычайно актуальна в Пермском крае. В частности, речь идет о высокой смертности населения трудоспособного возраста от неестественных причин (несчастные случаи, травмы, отравления, убийства, самоубийства), доля которых в 2005 г. составила 36% среди причин смертности в этой группе населения.



ВСТАВКА 3.1. Пермский край в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

Цели 4 и 5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

Ожидаемая продолжительность жизни в Пермском крае составляет в среднем 63 года (данные 2004 г.), но для мужчин — 56 лет, а для женщин — 70. При этом динамика продолжительности жизни и в среднем, и по гендерным группам отрицательная. В 2000 г. соответствующие показатели составили 64, 58 и 71 год. Смертность населения, соответственно, повышается — с 2000 до 2004 г. количество умерших на 1000 человек населения увеличилось с 16,1 до 17,6 человека.

Смертность детей до 5 лет показывает положительную динамику, и если она сохранится и дальше, то задача снижения детской смертности к 2015 г. на 50% до 2015 г. в принципе может быть решена. Положительная динамика также наблюдается и по младенческой смертности. Материнская смертность в Пермском крае значительно колеблется, в том числе из-за малого числа случаев (см. табл. 3.3).

В рамках работы по профилактике материнской и детской смертности в работу ЛПУ края внедрены единые медико-экономические стандарты оказания медицинской помощи детям и женщинам, совершенствуется деятельность реанимационной службы по оказанию квалифицированной интенсивной медицинской помощи новорожденным, детям младшего и старшего возраста.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

На июль 2006 г. за все предыдущее время в Пермской области было выявлено 5796 случаев заражения ВИЧ-инфекцией, показатель распространенности — 220 на 100 тыс. населения. Это чуть меньше аналогичного сред-

нероссийского показателя — 235 на 100 тыс. человек населения. В период 2001–2004 гг. наблюдается снижение темпов распространения ВИЧ — в 2001 г. количество выявленных ВИЧ-инфицированных составляло 1702 человека, в 2002 г. — 1034, в 2003 г. — 730, в 2004 г. — 572 человека. Вызывает тревогу значительное увеличение числа детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, — удельный вес инфицированных детей в возрасте до 3 лет увеличился с 0,2% в 2002 г. до 1,4% в 2004 г. Всего за весь период регистрации родилось 743 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 91,9% за последние пять лет.

Остается высокой в сравнении с другими регионами заболеваемость активным туберкулезом, хотя в последние годы показатели ее снижаются. Так, число впервые установленных заболеваний уменьшилось с 133,7 (2000 г.) до 110,5 случая (2005 г.) на 100 тыс. населения, а число больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях, — с 328,8 до 258,2. Уменьшение показателей обуславливается в первую очередь снижением заболеваемости среди мужчин (число впервые установленных диагнозов сократилось с 3043 до 2175 случаев). Среди женского населения число впервые выявленных заболеваний туберкулезом в рассматриваемый период, напротив, выросло (с 805 до 881 случая). Смертность от туберкулеза в 2005 г. составила 28 случаев на 100 тыс. населения.

Распространение заболеваний, передающихся половым путем, остается актуальной проблемой, несмотря на то что, как и в случае с туберкулезом, темпы их распространения в последние годы заметно снизились — например, количество ежегодно выявляемых случаев гонореи на 100 тыс. населения сократилось с 168,5 в 2000 г. до 115,7 в 2004 г., а случаев сифилиса — соответственно с 251,5 до 132,4.

Таблица 3.3

Адаптированные для России показатели ЦРТ по целям «Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет» в 2000–2005 гг.

	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Материнская смертность, случаев на 100 тыс. родившихся живыми	25,3	20,6	19,2	44,2	9,5	20,0
Смертность детей до 5 лет, случаев на 1000 детей данного возраста	нет данных	нет данных	16,1	17,0	14,6	14,3
Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	16,0	14,2	13,9	13,9	11,9	11,1

ВСТАВКА 3.1. Пермский край в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

Инфекционные заболевания тем не менее не играют значительной роли в общей структуре смертности всего населения — в 2004 г. среди причин смертности лидировали болезни системы кровообращения, неестественные причины (несчастные случаи, отравления, травмы, убийства и самоубийства) и онкологические заболевания — соответственно 928,9, 318,3 и 195,5 случая на 100 тыс. населения. В то же время показатель смертности от инфекций составил 27,2 на 100 тыс. населения.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости.

Если определять степень обеспечения населения Пермского края чистой питьевой водой с помощью показателя обеспеченности водопроводом, то за последние годы можно видеть медленный рост — в 2000–2004 гг. доля жилищного фонда, оборудованного водопроводом, увеличилась с 74,2 до 75,5%. Медленный, но стабильный рост наблюдается также по показателям обеспеченности канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, а также по среднему размеру площади жилья, приходящейся на одного жителя края.

Вместе с тем не наблюдается каких-либо заметных улучшений по такому показателю качества жилищных условий, как доля ветхого и аварийного фонда. В крае эта доля в 2004 г. составила 4,2%, в среднем по России — 3,2 %. В течение последних нескольких лет в крае существуют как региональная, так и муниципальные целевые программы, направленные на снижение такого рода жилья, однако они не дают действенного эффекта, в том числе из-за недофинансирования.

Цель 8. Участие в глобальном сотрудничестве

Задачи данной цели как таковые в принципе имеют большее отношение к федеральному контексту ЦРТ, чем к региональному. Вместе с тем по показателям этой цели, адаптированным для России, можно наблюдать заметную положительную динамику, в частности по обеспеченности населения стационарными телефонами: в 2000–2004 гг. их количество на 1000 населения увеличилось с 211 до 259, хотя потребность далека от насыщения — на начало 2005 г. в очереди на установку телефона стояло 56 094 заявителя. Кроме того, в 68,4% сельских населенных пунктов не имеется ни одного стационарного телефона.

Важным фактором участия в глобальном сотрудничестве является создание возможностей для молодежи в деле реализации ее профессиональных, лидерских, социальных качеств. В 2006 г. в администрации Пермского края был разработан региональный проект «Общественные практики», цель которого — развитие социально-экономической, общественной, граждан-

ской и творческой активности молодежи, адаптации к рынку труда. Участие в проекте дает 1200 молодым людям возможность на практическом опыте, полученном в ходе их участия в социальных проектах и деятельности общественных объединений, научиться эффективной работе в качестве индивидов и членов коллектива; оба эти качества являются важными для личного и профессионального развития по мере перехода во взрослую жизнь.

К наиболее приоритетным ЦРТ для Пермского края относятся те цели, показатели по которым демонстрируют отрицательную динамику и говорят о необходимости усилий по созданию положительных тенденций. Это уменьшение дифференциации доходов между самыми низкодоходными и высокодоходными группами населения, борьба с социально опасными и значимыми заболеваниями и обеспечение доступности дошкольного образования. Там же, где динамика нейтральна и требуется менее активное вмешательство для ее сохранения или улучшения показателей человеческого развития, можно говорить о приоритетах «второго порядка». Они включают сокращение материнской смертности и смертности детей в возрасте 5 лет, а также повышение экологической устойчивости и качества жилищных условий населения.

Примером действий, направленных на решение задач целого ряда ЦРТ, является проект «Реструктуризация сети детских домов», который реализуется Департаментом развития человеческого потенциала. Целью проекта является развитие замещающих форм семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, через перепрофилирование детских домов в уполномоченные службы по устройству детей на воспитание в семье. При реализации проекта также заявляется стратегическая цель — сокращение социальной базы преступности и (в долгосрочной перспективе) снижение смертности трудоспособного населения от неестественных причин. Эти цели должны быть достигнуты посредством помещения детей, находящихся в социально опасном положении, в замещающие семьи. При этом особое внимание обращается на сопровождение воспитания ребенка в замещающей семье. На сегодняшний день Пермский край уже является одним из лидеров в РФ в развитии замещающих форм семейного устройства: на 1 января 2006 г. 1/3 всех детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывалась в замещающих семьях (560 из 1708), и эту долю планируется повышать и дальше.

Следует учитывать, что не всегда для анализа ситуации в области ЦРТ имеется полноценная информация, поэтому актуальна и задача совершенствования системы мониторинга и анализа положения дел по показателям развития человеческого потенциала.



ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области в контексте Целей развития тысячелетия

В «Стратегии социально-экономического развития Самарской области на период до 2020 года», утвержденной в 2006 г., цели социально-экономической политики органов управления области сопряжены с такими ключевыми направлениями деятельности Программы развития ООН «Цели развития тысячелетия», как сокращение бедности, обеспечение доступности образования и экологической устойчивости, улучшение здоровья матерей и детей, снижение гендерного неравенства и социальных заболеваний. Достижение Целей развития тысячелетия закреплено и в стратегических документах, разработанных муниципальными образованиями области — как городскими округами (Самара, Похвистнево, Новокуйбышевск и др.), так и муниципальными районами (Кинель-Черкасский район и др.). Так, в комплексной программе социально-экономического развития городского округа Похвистнево Самарской области основными задачами определены: увеличение продолжительности жизни граждан, сокращение детской и материнской смертности, снижение заболеваемости туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями; повышение образовательного уровня населения; повышение доли населения, проживающего в благоустроенном жилье.

Возможность решения задачи приближения региона к западноевропейскому уровню по таким параметрам человеческого развития, как продолжительность и уровень жизни, качество и доступность образования, медицинской помощи, эффективность системы социальной поддержки, во многом определяется качеством человеческого потенциала Самарской области. По сводному интегральному индикатору качества жизни населения Самарская область находится на четвертом месте¹ среди 89 субъектов РФ. За последние пять лет среднедушевые реальные располагаемые доходы увеличились в 1,7 раза. По доле лиц с высшим и средним профессиональным образованием область превышает не только среднероссийский и среднемировой уровень, но и показатели ряда развитых стран. Доля граждан области, удовлетворенных своей жизнью, превысила 67% (данные социологического исследования, проведенного Самарским отделением Академии социальных наук в 2005 г.).

Цель 1. Сокращение бедности

Решение проблемы борьбы с бедностью остается важной для Самарской области, как и для России в целом. Почти 18% населения области живет ниже официальной черты бедности, социально-экономическая дифференциация превышает среднероссийский уровень и составляет 18,8 раза (в Российской Федерации — 14,8 раза). Отличительной особенностью бедности в Самарской области является небольшая ее глубина — большая

часть бедных домохозяйств имеют располагаемые ресурсы, близкие к значению прожиточного минимума (данные обследования уровня жизни НОБУС, проведенного Госкомстатом в 2003 г.).

Реализации ЦРТ по сокращению бедности способствует деятельность правительства области по повышению занятости населения и обеспечению достойного уровня оплаты труда работающих. Активно развивается малый бизнес, сфера услуг и торговли, что способствует созданию новых рабочих мест (за последние пять лет создано около 67 тыс. рабочих мест, численность занятых в экономике возросла почти на 7%). Успешно реализуется практика установления повышенного минимального размера оплаты труда через механизмы трехстороннего партнерства в социально-трудовой сфере. Идет реформирование оплаты труда работников социальной сферы, учитывающее специфику вида деятельности и ориентированное на повышение результативности. По размеру заработной платы в бюджетном секторе область лидирует среди регионов Приволжского федерального округа.

Решению проблем сокращения бедности способствует совершенствование системы социальной поддержки уязвимых групп населения. В соответствии с Законом «О социальной помощи в Самарской области» ежемесячно около 120 тыс. граждан с доходами ниже прожиточного минимума получают социальную поддержку. В целях адресной поддержки населения в области приняты дифференцированные региональные стандарты максимально допустимой доли собственных расходов граждан на оплату ЖКХ в совокупном доходе семьи. Свыше 11% семей получают субсидии на оплату жилья и коммунальных услуг. Переход на замену большинства натуральных льгот денежными компенсациями способствует оптимизации социальной помощи, дифференциации ее объемов, улучшению материального положения граждан. Установлены одни из самых высоких в ПФО размеры ежемесячных денежных выплат, которые индексируются с учетом инфляции. Кроме того, осуществляются областные доплаты к пенсиям отдельным категориям пенсионеров, инвалидам боевых действий и членам семей погибших (умерших) участников боевых действий и др.

Значительное внимание уделяется комплексной социальной поддержке семьи, материнства и детства, решению вопросов демографического развития. Широкое развитие получил институт приемной семьи как профессиональной замещающей семьи. В семейных условиях воспитывается 84% детей, оставшихся без попечения родителей. С 2005 г. в регионе введены денежные выплаты малообеспеченным семьям с детьми, не предусмотренные федеральным законодательством: ежемесячное пособие на питание беременным женщинам; единовременное пособие при усыновлении ребенка; ежемесячное пособие по уходу за ребенком

¹ См.: Айвазян С.А. Разработка и анализ интегральных индикаторов качества жизни населения Самарской области. М.: ЦЭМИ РАН, 2005.

ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

до 1,5 лет неработающим матерям и др. Кроме этого, предоставляются дополнительные меры социальной поддержки многодетным семьям. Согласно прогнозу, реализуемая правительством Самарской области политика позволит к 2015 г. снизить в 2 раза долю бедного населения.

Цель 2. Повышение доступности образования

Образование принадлежит в Самарской области к числу ключевых приоритетов государственной политики. В целях обеспечения доступности и повышения качества предоставления образовательных услуг учащимся, особенно сельским школьникам, создана сеть из 166 (из них 118 сельских) образовательных центров, оснащенных самым современным оборудованием. Наряду с образовательными центрами функционируют и строятся сельские малокомплектные школы. Охват детей 7–15 лет общеобразовательными учреждениями достиг 99,9%. Проводится компьютеризация образовательных учреждений и создание единой информационной среды образования, один компьютер приходится на 23 ученика. Обеспечен доступ к сети Интернет в 73% общеобразовательных учреждений. Область одной из первых среди субъектов Российской Федерации приступила к реализации федеральных экспериментов, направленных на совершенствование организации управления образованием (на основе создания образовательных округов), механизмов финансирования образовательных учреждений, на повышение эффективности расходования бюджетных средств, введение единого государственного экзамена, апробацию моделей предпрофильной и профильной подготовки в старших классах.

Значительное внимание уделяется вопросам интеграции детей с ограниченными возможностями в образовательное пространство: реализуется областная целевая программа «Организация образовательных ресурсов Самарской области для интеграции детей и молодых людей с проблемами в развитии на 2005–2008 годы», утвержден порядок воспитания и обучения детей-инвалидов на дому; увеличивается число образовательных учреждений, осуществляющих интегрированное обучение детей и подростков с проблемами в развитии (дошкольных — с 36 до 113 в 2003–2006 гг.; общеобразовательных — с 187 до 358).

В контексте ЦРТ, связанных как с выравниванием доступности образования, так и с борьбой с бедностью, для Самарской области актуален вопрос связи образования и рынка труда. По уровню профессионального образования населения (послевузовского, высшего и среднего) Самарская область превышает средние показатели по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу и, соответственно, занимает седьмое и первое места. В целях повышения уровня связи профессионального образования и рынка труда в области

отработан механизм формирования ежегодного регионального заказа на подготовку кадров за счет средств областного бюджета; действуют 12 ресурсных центров профобразования; введен в действие региональный компонент довузовского профессионального образования с учетом требований работодателей; идет процесс регионализации системы среднего профессионального образования и ее интеграции с начальным профессиональным образованием; создается система социального партнерства работодателей с учреждениями профессионального образования.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства

Одной из идей ЦРТ является создание условий для гендерного равенства. Обеспечено в целом равенство мужчин и женщин в доступе ко всем ступеням образования (охват общим средним образованием одинаков и для мальчиков, и для девочек, около 55% студентов высших учебных заведений — женщины).

Основной гендерной проблемой в области, как и в целом по стране, остается отставание заработной платы женщин от заработной платы мужчин, несмотря на более высокий уровень образования — 60% заработной платы мужчин. Женщины устойчиво преобладают в составе зарегистрированных безработных — более 65%.

Большое внимание уделяется решению таких задач, как ликвидация неравенства в политическом представительстве и оплате труда. Сегодня каждый шестой из глав городских и сельских поселений и четвертый из министров правительства области — женщина. Действуют свыше 40 женских общественных организаций. Региональное отделение Союза женщин России — Союз женщин Самарской области проводит такие акции, как «Вдовы России», «День матери», «Женщина года». Создана Ассоциация некоммерческих организаций области «Женщины — лидеры Самарской области», объединившая женщин, добившихся успеха в общественной, социальной, политической и профессиональной деятельности. На базе Самарского государственного университета создан центр гендерных исследований. Вопросы улучшения условий и охраны труда женщин решаются посредством их включения в трехстороннее соглашение (между правительством области, союзом работодателей и профкомом профсоюзов области) и коллективного договора. Коллективными договорами охвачено более 90% предприятий области. При Федерации профсоюзов Самарской области с апреля 2001 г. действует Комиссия по вопросам социального равенства, аналогичные комиссии действуют при профсоюзных комитетах предприятий области.

Цели 4–6 в области здоровья населения

Развитие системы здравоохранения имеет решающее значение для продвижения к ЦРТ. Это прежде всего



ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

реализация программ, обеспечивающих доступность медицинской помощи и лекарственного обеспечения для всех слоев общества, в том числе малоимущих. Жителям Самарской области гарантируется бесплатная медицинская помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению области бесплатной медицинской помощи. На реализацию программы в 2006 г. предусмотрено выделить более 8 млрд. руб., большая часть которых (64%) — средства областного бюджета.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи населению в области осуществляется поэтапная реорганизация первичного медицинского звена, в том числе развитие стационарозамещающих видов медицинской помощи и внедрение общеврачебной практики. В настоящее время в регионе работает 755 врачей общей практики (почти 20% общероссийского числа), функционируют 14 отдельных офисов врача общей практики, еще 70 будет построено в ближайшее время. Развитие общеврачебной практики позволит повысить доступность и качество оказания всего комплекса амбулаторно-поликлинических услуг, обеспечить повышение медико-экономической эффективности медицинской помощи населению, особенно в сельской местности.

Система здравоохранения области характеризуется внедрением новых методов организации и управления качеством оказания медицинской помощи, развитием высокотехнологичных видов медицинской помощи, занимает одно из ведущих мест в России по уровню использования современных информационных технологий. Получает развитие частно-государственное партнерство в сфере автоматизации деятельности медицинских организаций, процессов лекарственного обеспечения, создания телемедицинской сети Самарской области и т. п. В целях улучшения состояния здоровья населения и снижения уровня заболеваемости решаются задачи, направленные на создание и развитие системы медицинской профилактики; раннее выявление заболевания и своевременное лечение; улучшение качества диагностики больных на начальных стадиях заболеваний (особенно онкологических, туберкулеза, сахарного диабета, ВИЧ-инфекций); предупреждение дальнейшего распространения СПИДа и улучшение выявляемости заболевших; межведомственную профилактику наркомании, приостановление роста злоупотребления наркотиками и снижение заболеваемости наркоманией.

Значительные усилия направлены на профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями, что сопряжено с ЦРТ. Показатели заболеваемости социально значимыми заболеваниями (туберкулез, хронический алкоголизм, заболевания, передающиеся половым путем) в Самарской области более низкие, чем в среднем по Российской Федерации. В то же время по

количеству ВИЧ-инфицированных регион значительно превышает среднероссийский уровень.

Деятельность по борьбе со СПИДом носит межведомственный характер, в ней принимают участие региональные и федеральные органы власти, а также общественные негосударственные организации. Значительное внимание уделяется вопросам профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Создана система диагностики, наблюдения, профилактики и контроля исходов беременности у ВИЧ-инфицированных. Удалось добиться проведения перинатальной профилактики в 93% случаев, перинатальная смертность в этой группе составила 10%, что в 2 раза ниже, чем в среднем по России. Поставлена задача снижения перинатального заражения новорожденных до уровня мировых стандартов — 2%. Совершенствуется деятельность службы крови, что позволяет исключить возможность передачи и распространения с донорской кровью и ее компонентами вирусных трансфузионных инфекций. В рамках целевой областной программы осуществляется комплекс мероприятий по усилению противодействия незаконному обороту наркотических средств, профилактике наркомании, лечению и реабилитации наркозависимой части населения.

Проводимые мероприятия, направленные на повышение репродуктивного здоровья населения, позволяют решить задачи сокращения детской и материнской смертности. На протяжении последних лет уровень младенческой смертности в Самарской области — в числе наиболее низких по Российской Федерации и Приволжскому Федеральному округу и сопоставим с европейскими показателями (по итогам 2005 г. — 8,2%). В области улучшается материально-техническая база учреждений родовспоможения и детства; происходит внедрение медицинских технологий, направленных на выхаживание недоношенных детей и снижение смертности от врожденных аномалий развития (применение эффективных методов искусственной вентиляции легких), медико-организационных технологий (совершенствование пренатальной диагностики, развитие хирургии и кардиохирургии новорожденных детей и др.).

Существенное влияние на снижение младенческой и перинатальной смертности оказывает организация деятельности областного перинатального центра с неонатологической бригадой, которая ежегодно осуществляет около 600 выездов в сельские районы области. До 2009 г. планируется открыть шесть перинатальных центров в городах области. Концепция развития акушерско-гинекологической службы определяет в качестве ориентира планирования и финансирования вложения основных ресурсов в развитие современных акушерских и перинатальных технологий, генетической службы, реанимационной помощи, стационарозамещающих технологий, детской и подростковой гинекологии. Концепция предполагает дальнейшее развитие службы пла-

ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

нирования семьи с разработкой новых функциональных обязанностей, направленных на реабилитацию нарушенной репродуктивной функции в семье. Перинатальная смертность в 2000–2004 гг. снизилась с 10,3 до 7,6 на 1000 рожденных живыми и мертвыми (в России — с 13,2 до 10,6 соответственно), младенческая — с 10,7 до 8,0 умерших до 1 года на 10 тыс. родившихся живыми (с 15,3 до 11,6).

В области действует единая межведомственная система комплексной реабилитации детей-инвалидов, осуществляется патронаж детей-инвалидов центрами «Семья». Активно внедряется система ранней комплексной помощи детям в возрасте 0–3 года и их семьям в части диагностики развития детей и своевременного оказания адекватной внешней помощи. Данные услуги предоставляются более чем 80% детей младенческого возраста.

Самарская область относится к регионам с низким уровнем материнской смертности: в 2005 г. 12,8 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми. Благоприятное влияние на здоровье женщин репродуктивного возраста и снижение репродуктивных потерь оказывают принимаемые меры по профилактике аборт. За последнее десятилетие распространенность абортов снизилась более чем в 2 раза и составила в 2005 г. 31 на 1000 женщин фертильного возраста. Внедрение семейно ориентированных форм работы, создание сети учреждений социальной помощи семье и детям, службы планирования семьи, адаптация принципов эффективной перинатальной помощи, развитие движения «Больница доброжелательного отношения к ребенку», переход к оказанию медицинской помощи по принципу общеврачебной (семейной) практики позволили организовать медико-социальное сопровождение семьи на разных этапах реализации фертильной функции.

Большое внимание уделяется пропаганде здорового образа жизни населения. Приоритетными направлениями являются организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы по месту жительства, осуществляемая через клубы физической культуры; развитие детско-юношеского спорта, физической культуры в образовательных учреждениях области. Принимаются меры по всестороннему развитию детей и молодежи с ограниченными возможностями. Для них действуют 22 физкультурно-оздоровительные спортивные организации, создана Федерация физической культуры и спорта инвалидов всех категорий, ежегодно проводятся параолимпийские игры.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Самарская область является одной из самых промышленно развитых в России, и это во многом определяет значительное внимание к вопросам экологической безопасности, что сопряжено с ЦРТ по обеспечению экологической устойчивости. В достижении устойчиво-

го развития важную роль играет политика природопользования и охраны окружающей среды. Ее основные принципы — снижение антропогенного воздействия на природу, сбережение природных ресурсов, реализация мер по реабилитации и профилактике здоровья населения и др.

Разработаны и реализуются областные программы в сфере природопользования. В частности, утверждена целевая программа «Повышение лесистости в рамках реализации целей Киотского протокола, агролесомелиорация, охрана и защита лесов в Самарской области» на 2006–2015 годы, направленная на лесоразведение, позволяющее уменьшить загрязнение воздушной среды. Значительные средства направляются на обеспечение населения питьевой водой в рамках областной целевой программы «Обеспечение населения Самарской области питьевой водой» на 2005–2010 гг. Важным направлением работы является очистка коммунально-бытовых сточных вод. Реализуется долгосрочная стратегия обращения с отходами, в том числе утилизация и захоронение, а также программы по снижению уровня загрязнения воздушной среды городов. Огромный экологический эффект имеют мероприятия по расширению использования природного газа как наиболее экологически чистого вида энергии. Областные и муниципальные органы власти вводят и осуществляют административные и экономические меры стимулирования рационального природопользования, дополняя и расширяя природоохранное законодательство федерального уровня.

Цель 8. Участие в глобальном сотрудничестве, отвечающем российским национальным интересам

Приращению человеческого потенциала способствует развитие гражданского общества. В Самарской области реализуется «Концепция партнерства органов государственной власти, органов местного самоуправления и негосударственных некоммерческих организаций Самарской области по развитию гражданского общества». Создано Общественное собрание области при губернаторе Самарской области, на котором традиционным стало обсуждение социальных вопросов развития области. Действуют более 4 тыс. общественных организаций. При их участии на территории области реализуется большое количество экологических, образовательных, культурных и гендерных проектов, осуществляемых по грантам, выигранным на областных ярмарках социокультурных проектов и в мероприятиях окружных ярмарок. Большую известность в области приобрела акция «Благородство», которая делает достоянием общественности благородные поступки жителей региона, способствует развитию благотворительной деятельности и социальных инициатив.

Рассматриваемая цель ставит амбициозную задачу по формированию глобального партнерства в целях



**ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области
в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)**

УРОВЕНЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ИНДИКАТОР КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ – 4-е МЕСТО В РФ



Источник: Данные ЦЭМИ РАН

развития. Самарская область, обладая конкурентоспособной экономикой, имеет устойчивые экономические и социально-культурные связи с такими странами, как Германия, США, Украина, Казахстан, Франция, Италия, Нидерланды, Финляндия, Швеция, Чехия, Венгрия, Польша, Китай и др. Регион активно взаимодействует с международными и национальными инвестиционными агентствами. В начале 2006 г. область посетила делегация Корпорации частных иностранных инвестиций США (ОРИК), которая содействует частному сектору в управлении рисками, связанными с прямыми иностранными инвестициями, и поддерживает инвестиции в совместные предприятия на развивающихся рынках. На территории области уже несколько лет осуществляет деятельность представительство Международной финансовой корпорации (IFC). На среднесрочную перспективу прогнозируется заметная активизация иностранных банков. Уже сейчас самарский финансовый рынок начали осваивать кредитные учреждения с иностранным капиталом.

Органы исполнительной власти области обладают большим опытом сотрудничества с зарубежными некоммерческими организациями, такими, как ТАСИС (Программа ЕС), программа технического содействия странам Центральной и Восточной Европы Министерства экономики Нидерландов, Европейский банк реконструкции и развития, Министерство международного развития Великобритании (DFID) и др.

Самарская область выступает как пилотный регион в ряде проектов, осуществляемых Правительством РФ совместно с Международным банком реконструкции и развития (МБРР). С 2003 г. реализуется проект «Реформа системы образования», финансируемый из средств займа МБРР (16,8 млн. долл. США) и рассчитанный на 3,5 года. Цель проекта — оснащение около 130 образовательных учреждений современным учебно-лабораторным и компьютерным оборудованием, транспортными средствами; переподготовка и повышение квалификации администраторов образования; создание региональной системы мониторинга, статистики и оценки качества образования и др.

ВСТАВКА 3.2. Качество жизни населения в Самарской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Ликвидация крайней нищеты и голода	Уровень бедности составляет 17,9 % <i>Задача – сокращение к 2015 г. уровня бедности населения вдвое – до 8–9%</i>
Обеспечение всеобщего начального образования	Начальным образованием охвачено 99,9% населения области <i>Задача – обеспечение равного доступа ко всем ступеням образования независимо от места проживания человека и состояния его здоровья</i>
Обеспечение равенства мужчин и женщин	Обеспечено равенство доступа ко всем ступеням образования <i>Задача – ликвидация неравенства в политическом представительстве; дискриминационной практики в области оплаты труда и занятости и др.</i>
Сокращение детской смертности	Уровень детской смертности – 8,2% <i>Задача – сокращение к 2020 г., детской смертности до 7%</i>
Улучшение охраны материнства	Уровень материнской смертности – 12,8 случая на 100 тыс. родившихся живыми <i>Задача – сокращение к 2020 г. материнской смертности до 10 случаев на 100 тыс. родившихся живыми</i>
Борьба с ВИЧ/СПИДом и другими заболеваниями	Более низкие, чем в среднем по РФ, показатели заболеваемости социально значимыми болезнями <i>Задача – усиление профилактики ВИЧ/СПИДа выявление и лечение социально значимых заболеваний</i>
Обеспечение экологической устойчивости	Применение программно-целевого метода в сфере охраны окружающей среды <i>Задача – улучшение состояния окружающей среды, восстановление и предотвращение деградации и природных комплексов, охрана здоровья человека</i>
Формирование глобального партнерства	Устойчивые экономические и социально культурные связи со странами мира <i>Задача – интеграция экономики области в мировые экономические структуры, равноправное участие в работе многосторонних механизмов, регулирующих международные торгово-экономические, валютно-финансовые, научно-технические и инвестиционные связи</i>

На данном этапе в Самарской области уже частично достигнуты Цели развития тысячелетия. Тем не менее политика развития человеческого потенциала не утрачивает своей актуальности. На долгосрочную перспективу (до 2020 г.) правительством области сформулированы следующие ориентиры:

— приближение величины индекса развития человеческого потенциала к уровню наиболее развитых стран Центральной и Восточной Европы (0,86–0,88);

— рост реальных денежных доходов населения минимум в 2,4 раза, увеличение среднедушевых денежных доходов до 40–47 тыс. рублей в месяц;

— снижение доли населения с доходами ниже величины прожиточного минимума до уровня 7–8% общей численности населения области;

— сокращение детской смертности до 7%, материнской смертности до 10 случаев на 100 тыс. родившихся живыми.



ЮЖНЫЙ федеральный округ. ОСОБЫЙ ВЫЗОВ

Южный федеральный округ (ЮФО) занимает территорию 589,2 тыс. кв. км (3,5% территории РФ), на которой проживает 22,8 млн. человек (16% населения РФ). По плотности населения ЮФО занимает второе место среди российских федеральных округов, уступая лишь Центральному.

По масштабам социально-экономических проблем ЮФО заслуживает особого внимания в контексте ЦРТ. По всем основным социально-экономическим показателям, включая ВРП на душу населения, объем инвестиций в основной капитал, денежные доходы населения и уровень безработицы, ЮФО значительно уступает среднему российскому уровню, занимая последнее место среди федеральных округов (см. табл. 4.1). Все регионы ЮФО являются дотационными, получая в среднем в 3,5 раза больше субсидий из федерального бюджета в расчете на душу населения, чем другие регионы РФ.

С точки зрения социально-экономического развития в целом и индикаторов ЦРТ 13 регионов ЮФО целесообразно разделить на две группы. К первой — относительно благополучной — Астраханскую, Волгоградскую и Ростовскую области, Краснодарский и Ставропольский края. На долю этих пяти регионов приходится 83,5% суммарного ВРП ЮФО (2004 г.) и

82,4% суммарных инвестиций в основной капитал (2005 г.). При этом, несмотря на локальное лидерство, регионы этой группы заметно уступают по основным социально-экономическим показателям среднему российскому уровню. Их ВРП на душу населения почти вдвое, а среднедушевые доходы и объем инвестиций на душу населения — в полтора раза ниже средних по стране показателей. Иллюстрация социально-экономической ситуации одного из «лидеров» ЮФО — Ростовской области приводится во вставке 4.1.

Вторую группу регионов образуют республики ЮФО (Адыгея, Ингушетия, Кабардино-Балкария, Калмыкия, Карачаево-Черкесия, Северная Осетия — Алания и Чечня), значительно отстающие в социально-экономическом развитии как от большинства российских регионов, так и от соседних краев и областей ЮФО. Иллюстрацию проблем развития человеческого потенциала в трех республиках — Адыгее, Чечне и Дагестане — дает ниже материал вставок 4.2, 4.3, и 4.4. ВРП и инвестиции в основной капитал на душу населения в республиках ЮФО в три с лишним раза ниже, чем в среднем по России. Среднедушевые денежные доходы населения почти вдвое ниже средних по стране. Четверть экономически активного населения республик не имеет работы (см. табл. 4.1).

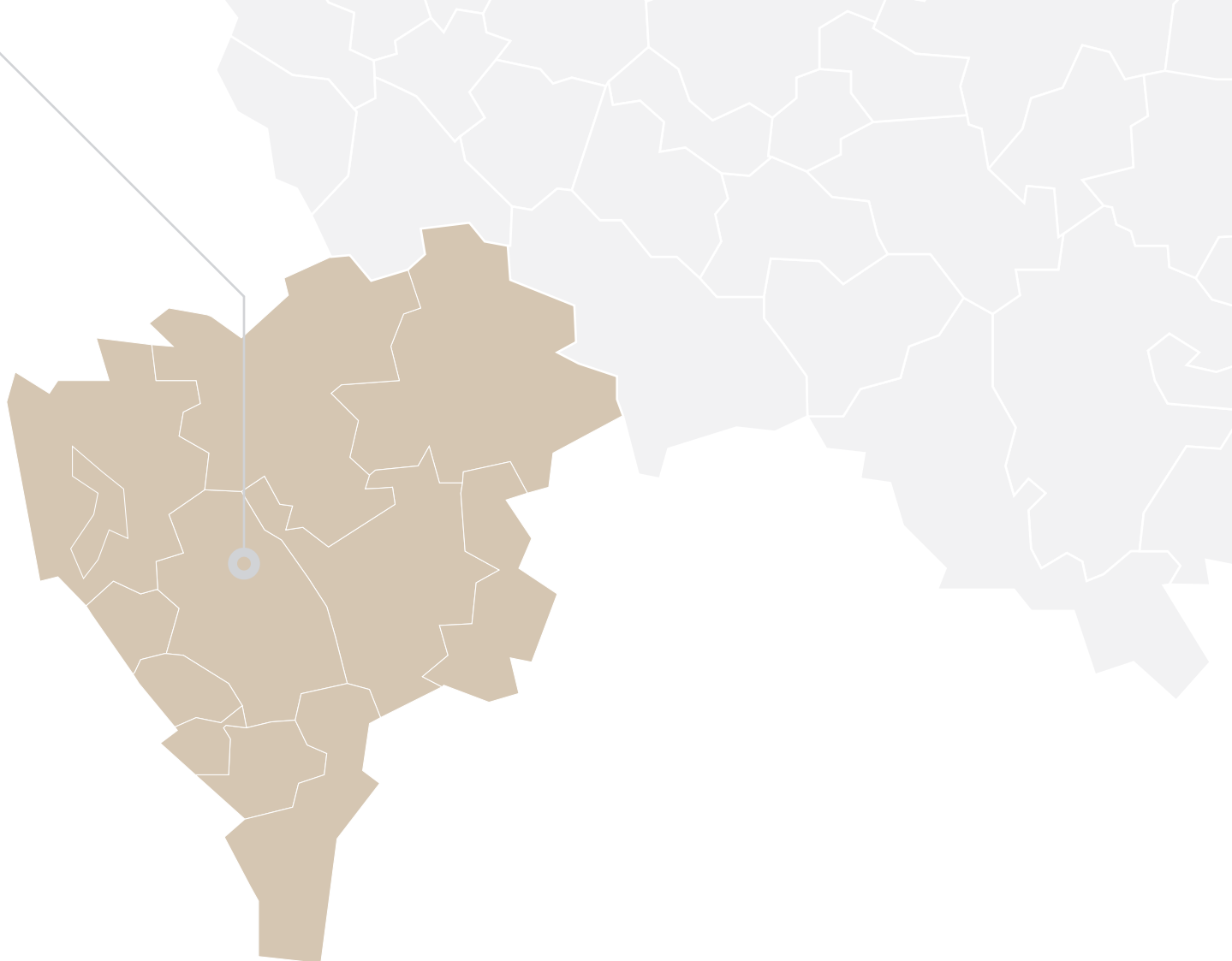


Таблица 4.1

Сравнительные показатели социально-экономического развития в Южном федеральном округе в 2004 и 2005 гг.

Регион	ВРП на душу населения, в 2004 г., тыс. руб.	Уровень безработицы в 2005 г., %	Среднедушевые денежные доходы населения в 2005 г., руб.	Инвестиции в основной капитал на душу населения в 2005 г., тыс. руб.
Российская Федерация	102,0	7,6	7 854	24,6
ЮФО	50,0	14,2	5 250	13,5
Края и области	57,1	7,9	5 617	16,1
Национальные республики	30,5	29,9	4 261	7,8

Источник: данные Росстата; расчеты автора

Одной из причин сложившейся ситуации, безусловно, является близость регионов ЮФО к зонам военных конфликтов и политической нестабильности на Кавказе, затрудняющая экономическую активность и снижающая инвестиционную привлекательность северокавказских республик. Однако важную роль играет и сложившаяся экономическая структура, в т.ч. унаследованная от системы разделения труда в СССР. Ключевым фактором, выделяющим ЮФО среди других

российских регионов и определяющим вектор его социально-экономического развития, является традиционная сельскохозяйственная специализация региональной экономики. В 2004 г. доля сельского хозяйства в ВРП регионов ЮФО составляла 15,6%, в три с лишним раза превышая средний российский показатель (5,1%). Во всех республиках ЮФО (за исключением Адыгеи), а также в Краснодарском крае сельское хозяйство абсолютно доминировало в структуре ВРП, имея мак-



Глава 4. Южный федеральный округ. Особый вызов

симальное значение — 30,6% в Кабардино-Балкарии. Сельское хозяйство остается основным источником формальной занятости в регионах ЮФО. В 2004 г. в аграрном секторе работало 19,0% всего занятого населения ЮФО, что почти в 2 раза превышало средний по стране показатель (10,4%)¹. Сложившаяся структура достаточно стабильна — в то время как в целом по стране численность занятых в сельском хозяйстве в период с 1995 по 2004 г. сократилась в 1,5 раза, в ЮФО этот показатель практически не изменился, а в пяти регионах округа (Кабардино-Балкария, Карачаево-Черкесия, Северная Осетия — Алания, Астраханская и Ростовская области) доля занятых в аграрном секторе даже несколько увеличилась.

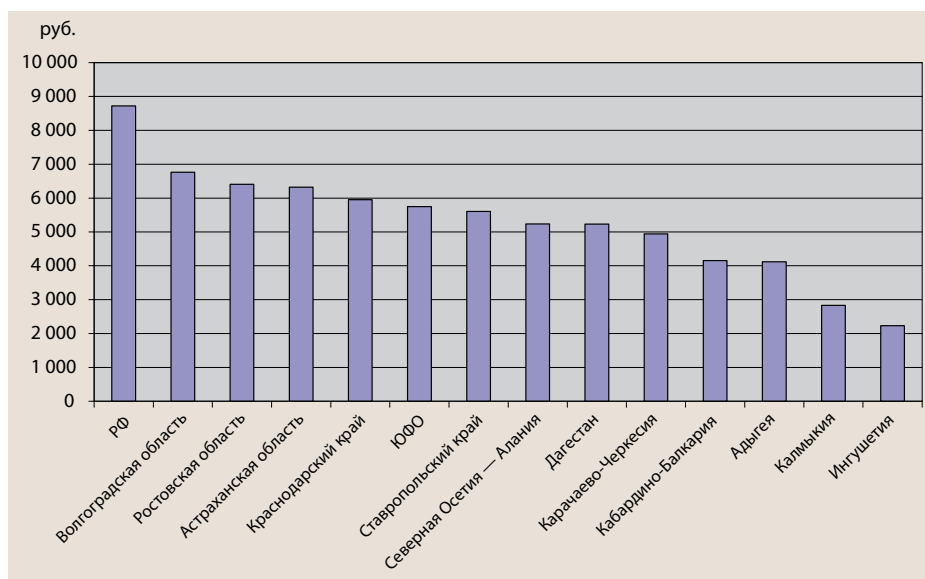
Основные социальные проблемы ЮФО: бедность, безработица, низкое качество жизни населения — имеют «сельский» характер и обусловлены незавершенностью перехода не только к постиндустриальной, но и даже к индустриальной экономике. Сокращение в 90-х годах прошлого века централизованных государственных инвестиций в сельское хозяйство при одновременной приватизации бывших колхозов и совхозов при активном освоении новыми собственниками трудозамещающих технологий привело к значительному росту безработицы (как наблюдаемой, так и скрытой), снижению уровня жизни сельского населения, деградации объектов социальной инфраструктуры, ранее состоявших на балансе бывших колхозов и совхозов.

В лучшем положении оказались края и области, сохранившие прежние или сумевшие найти

новые альтернативные источники роста и занятости и создавшие институциональные предпосылки для развития малого бизнеса и привлечения инвестиций. В худшее положение попали национальные республики, на развитие которых продолжает оказывать давление целый ряд дополнительных факторов: естественный прирост населения, неблагоприятная институциональная среда, включая высокий уровень коррупции и административных барьеров, низкое качество государственного управления на региональном и местном уровне, уже упомянутая близость к зонам вооруженных конфликтов и, как следствие, низкая инвестиционная привлекательность.

Под воздействием перечисленных факторов национальные республики ЮФО столкнулись с беспрецедентными по российским меркам масштабами бедности и безработицы среди населения. В соответствии с критериями Международного агентства развития (МАР) пять национальных республик ЮФО следует отнести к бедным (low income), а три — Адыгею, Ингушетию и Чеченскую Республику — к беднейшим (low income — poorest). Средние душевые доходы населения в самом бедном регионе России — Ингушетии, по данным на первое полугодие 2006 г. составляют 2231,5 руб. в месяц, т.е. лишь четверть среднего по России показателя (8724,4 руб.). Края и области ЮФО относятся к регионам с умеренно низким доходом (low mid income). Даже в наиболее благополучном по этому показателю регионе ЮФО — Волгоградской области уровень доходов населения почти на четверть ниже, чем в среднем по России (см. рис. 4.1). Однако отметим, что данные

Рис. 4.1. Среднедушевые денежные доходы населения в первом полугодии 2006 г., руб.



о доходах населения в ЮФО необходимо интерпретировать с осторожностью по причине весьма высокой доли теневого сектора в экономике регионов, особенно национальных республик Северного Кавказа, и, соответственно, невысокой достоверности данных государственного статистического наблюдения в этой ситуации. «По самым скромным оценкам, ущерб, причиненный теневой экономикой, в Южном федеральном округе составил около 50 млрд. рублей (доходы теневого бизнеса), а финансовая помощь всем субъектам ЮФО из федерального бюджета — 47 млрд. рублей», — сказал Полномочный представитель Президента РФ в ЮФО Дмитрий Козак на региональном совещании в начале 2006 года².

¹ Разница между краями и областями и республиками по этому показателю незначительна — 18,0 и 22,0% соответственно.

² Цит. по данным региональной общественно-политической газеты «Северный Кавказ», статья «Бой с тенью», опубликована 31 января 2006 г.

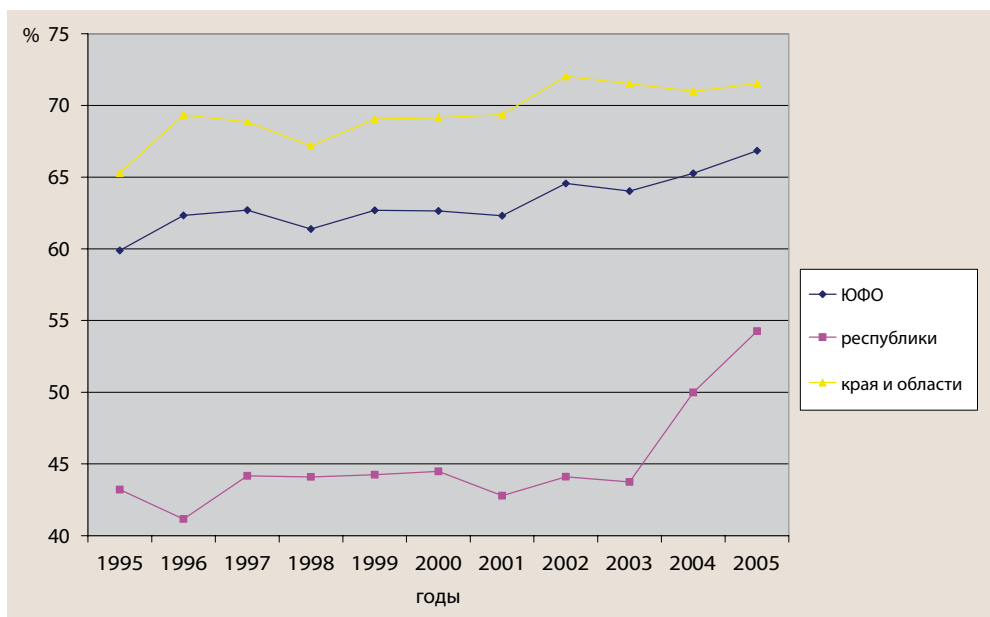
Показатель дифференциации доходов населения в ЮФО (отношение доходов 20% самых обеспеченных к 20% наименее обеспеченных групп населения) в целом соответствует среднероссийскому значению и относительно равномерно распределен между регионами. Наибольшее значение показателя (7,65) прогнозируемо наблюдается в наиболее экономически развитом регионе ЮФО — Краснодарском крае, наименьшее (5,25) — в беднейшем регионе — Ингушетии.

Во многом благодаря политике бюджетного выравнивания разница в денежных доходах населения ЮФО и остальных регионов Российской Федерации в последние годы заметно сократилась. Если в 1995 г. среднедушевые доходы населения краев и областей ЮФО составляли 65%, а национальных республик — 43% среднего по России уровня, то к 2004 г. соответствующие показатели выросли до 71 и 50% соответственно (см. рис. 4.2). Заметный всплеск наблюдался в 2004–2005 гг., когда развитие Северного Кавказа было выделено в качестве приоритетного направления государственной политики.

За период с 2000 по 2005 г. заметно снизилась и доля населения ЮФО, имеющего доходы ниже прожиточного минимума (см. рис. 4.3). Особняком здесь выглядит лишь Калмыкия — единственная из национальных республик ЮФО, не относящаяся геополитически к региону Северного Кавказа и потому несколько выпадающая из поля зрения разработчиков государственных целевых программ и международных доноров.

Однако указанным позитивным изменениям еще предстоит проверка на

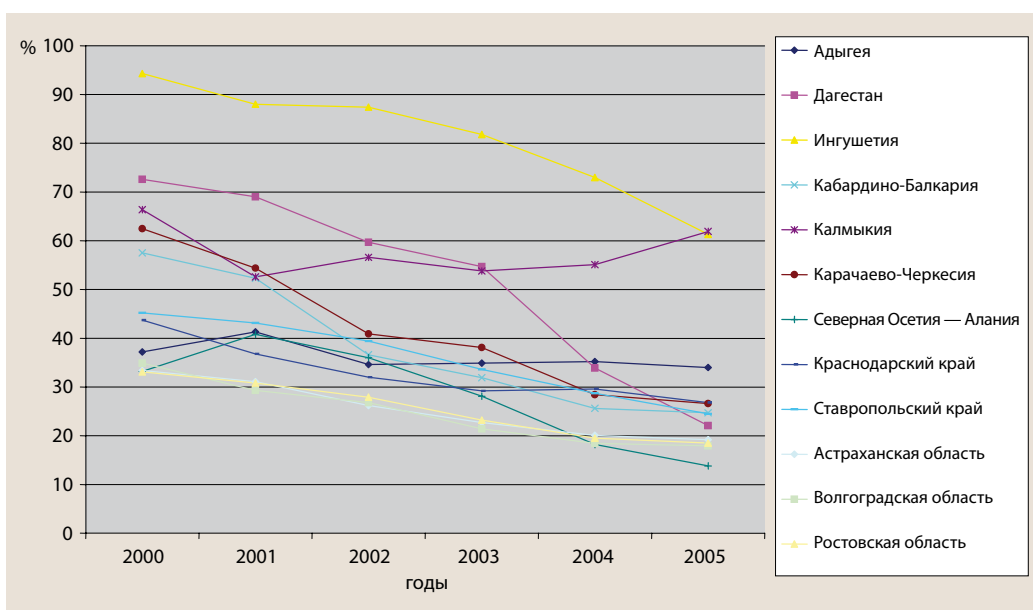
Рис. 4.2. Денежные доходы населения в Южном федеральном округе в 1995–2005 гг., % среднероссийского уровня



Источник: данные Росстата; расчеты автора

устойчивость. Пока достигнутые результаты объясняются скорее централизованными трансфертами из федерального бюджета в рамках бюджетной политики выравнивания, нежели качественными изменениями в экономике региона, которая развивается менее динамично по сравнению с российской экономикой в целом. Так, в период с 1995 по 2004 г. доля суммарного ВРП ЮФО в суммарном ВРП РФ снизилась с 8,2

Рис. 4.3. Доля населения с доходами ниже прожиточного минимума, %





Глава 4. Южный федеральный округ. Особый вызов

до 7,5%³. Доля инвестиций в основной капитал в ЮФО в суммарных инвестициях в РФ снизилась за указанный период с 10 до 8,8%.

Рынок труда в национальных республиках ЮФО находится в депрессивном состоянии и не справляется с ролью инструмента решения проблемы бедности. Так, в 2005 г. уровень безработицы в Ингушетии достиг беспрецедентного значения — 64,9% при среднем значении 29,9% в национальных республиках и 7,9% в краях и областях. При этом, если в краях и областях безработица носит в основном структурный характер, в национальных республиках 97,3% безработицы объясняется недостаточным спросом на рабочую силу, связанным с отсутствием точек экономического роста⁴.

Безработица в республиках имеет выраженный сельский характер. В сельских районах республик не имеют работы до 30% рабочей силы по сравнению с 18% в городах. Основная масса безработных (свыше 60%) приходится на сельские районы. В краях и областях различия в уровне безработицы между селом и городом относительно невелики (3 процентных пункта), а с учетом более урбанизированного характера экономики большинство безработных сосредоточено в городах⁵. Безработица в национальных республиках характеризуется значительной продолжительностью. Если в краях и областях доля хронически безработных умеренна (34%), то в республиках периоды безработицы более продолжительны, а доля хронически безработных очень высока (свыше 60%)⁶.

С точки зрения ЦРТ особое значение имеет показатель безработицы среди молодежи, по которому ЮФО с заметным отрывом занимает последнее место среди российских федеральных округов. Особенно тяжелое положение сложилось в национальных республиках, где молодое население испытывает серьезные проблемы с поиском первого рабочего места. В Ингушетии фактически все население в возрасте 15–24 лет лишено работы — по данным 2005 г., уровень молодежной безработицы здесь составляет 93,7%. Крайне неблагоприятна ситуация в Дагестане и Кабардино-Балкарии, где уровень безработицы среди молодежи превышает 30%. Дополнительное давление на рынок труда и социальное положение населения в целом оказывает демографический фактор. В первом полугодии 2006 г. в четырех республиках ЮФО наблюдался естественный прирост населения,

который был наиболее значительным в Чеченской Республике (18,5 на 1000 человек), Ингушетии (10,7 на 1000 человек) и Дагестане (8 на 1000 человек).

Решением проблем безработицы и бедности населения могло бы стать стимулирование трудовой миграции и мобильности населения Северного Кавказа, масштабы которых в настоящее время, вопреки расхожему мнению, весьма незначительны⁷. Так, по данным исследований Всемирного банка, в десятку российских регионов, имеющих наибольшую долю трудовых мигрантов в составе семьи, из всех регионов ЮФО входят лишь два — Дагестан и Ростовская область, занимающие по этому показателю соответственно третье и восьмое места⁸.

Показатели ЦРТ, отражающие состояние здоровья детей и матерей (младенческая, детская, материнская смертность), в большинстве регионов ЮФО соответствуют средним по России. В первую очередь этому способствует относительно благоприятный климат региона. В худшую сторону смещены показатели в Ингушетии, где индикаторы младенческой смертности на протяжении всех последних лет наиболее высоки. В 2005 г. на 1000 младенцев, родившихся живыми, в Ингушетии приходилось 24 случая смертности (см. рис. 4.4).

ЮФО традиционно имеет наилучшие показатели среди всех российских регионов по количеству искусственных прерываний беременности. Если в России в целом, по данным 2004 г., на 100 родов приходится 122 аборта, то в ЮФО — лишь 76. Количество абортов минимально в республиках Северного Кавказа, соответствующий показатель в Ингушетии составляет 13, в Дагестане — 29. Этому существуют различные объяснения — от культуры, религии и традиций жизни общества до неполноты статистических наблюдений.

В большей степени положение дел в здравоохранении характеризует показатель смертности детей в возрасте до 5 лет. По этому показателю ЮФО занимает пятое место из семи федеральных округов, опережая лишь Сибирский и Дальневосточный округа, несравнимые по климатическим условиям. Наименее благоприятна ситуация в Ингушетии, где показатель детской смертности составляет 28,2 на 1000 населения, что в 2,5 раза выше среднего по России.

Индикаторы социальных болезней (ВИЧ, туберкулез) косвенно подтверждают наличие серьезных проблем в системе здравоохранения регионов ЮФО.

³ При этом доля ВРП краев и областей снизилась с 7,2 до 6,2%, в то время как доля республик несколько увеличилась — с 1 до 1,2%. Последнее в значительной степени объясняется ростом ВРП за счет нерыночных услуг, источник которых — резко возросшие федеральные трансферты.

⁴ См.: Рутковский Я. Как увеличить число рабочих мест и повысить их качество. Перспективы для ЮФО: Аналитическая записка Всемирного банка, 2006.

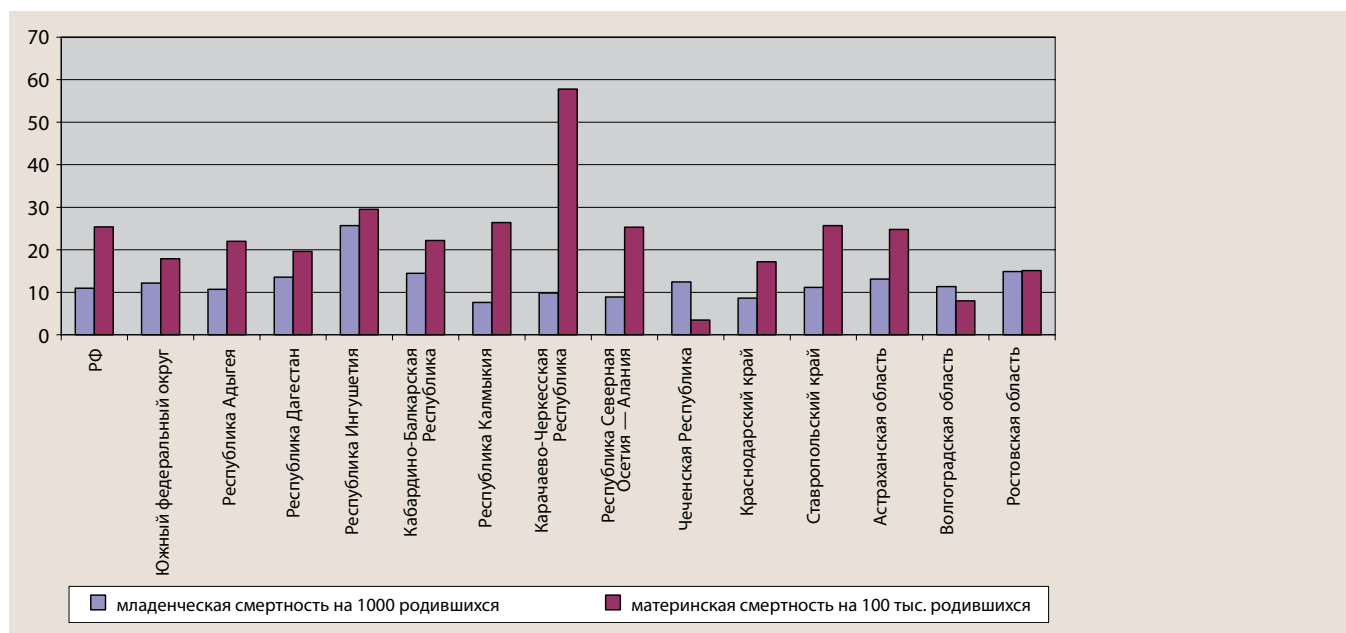
⁵ См.: там же.

⁶ См.: там же.

⁷ По крайней мере в части легальной миграции и трудовой мобильности.

⁸ См.: Денисова И., Мкртчян Н. Трудовая миграция в Южном федеральном округе Российской Федерации: Аналитический доклад, подготовленный по заказу Всемирного банка, 2006.

Рис. 4.4. Младенческая и материнская смертность в 2006 г., случаев на 1000 родившихся живыми

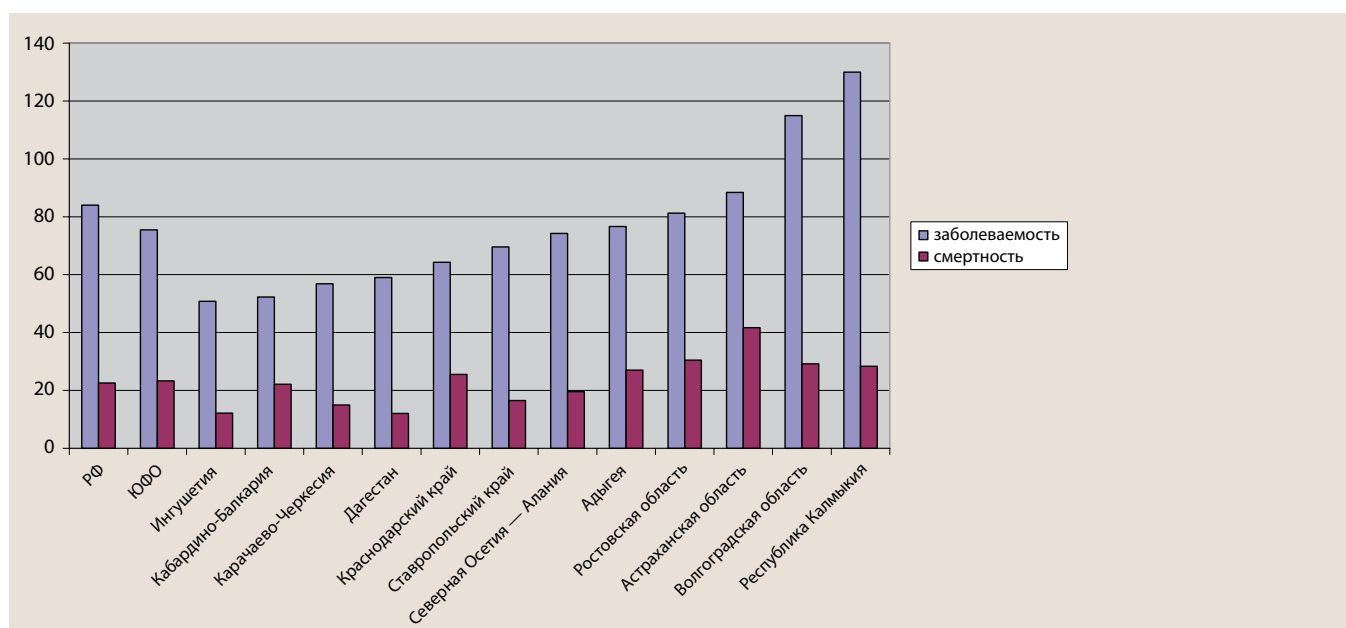


Несмотря на то что коэффициент заболеваемости активным туберкулезом в ЮФО ожидаемо ниже среднего по России (75,5 против 84,0 на 100 тыс. населения) вследствие благоприятного климата и более рационального отношения населения к своему здоровью, коэффициент смертности превышает средний российский показатель (23,3 против 22,5). По соотношению коэффициентов заболеваемости открытой формой туберкулеза и смертности от него ЮФО занимает последнее место среди всех российских округов. Осо-

бенно проблематично выглядит ситуация в Калмыкии и Волгоградской области, где высоки показатели заболеваемости (130,0 и 115,0 соответственно), а также в Астраханской области, где коэффициент смертности лишь вдвое ниже коэффициента заболеваемости (41,7 и 88,4 соответственно) (см. рис. 4.5).

Показатели заболеваемости ВИЧ/СПИДом заметно выше в краях и областях регионах округа, среди которых лидируют Волгоградская область, Краснодарский край и Ростовская область. По расчетам

Рис. 4.5. Заболеваемость открытой формой туберкулеза и смертность от него в 2005 г., случаев на 100 тыс. населения





Глава 4. Южный федеральный округ. Особый вызов

на основе данных Федерального центра СПИДа по состоянию на 30 сентября 2005 г., показатель инфицированных ВИЧ в этих регионах в расчете на 100 тыс. населения достиг 171,4; 99,6 и 70,9 соответственно. В национальных республиках количество ВИЧ-инфицированных, по российским меркам, незначительно, что опять же объясняется приверженностью традиционному образу жизни.

С показателями здоровья населения тесно связаны индикаторы условий жизни, в частности показатели благоустроенности и характеристики экологической ситуации. Южный федеральный округ испытывает серьезные проблемы с обустройством жилищного фонда и занимает шестое место среди семи федеральных округов по доле жилищного фонда, оборудованного водопроводом и канализацией, опережая лишь Сибирский федеральный округ. Особенно острые проблемы наблюдаются в Калмыкии и Дагестане, где, по данным за 2005 г., водопроводом оборудовано лишь 44,3 и 49,9% жилищного фонда соответственно. В Ингушетии лишь 43,2% общей площади оборудовано канализацией, в Дагестане соответствующий показатель еще ниже — 40,1%.

Экологическая ситуация в ЮФО на фоне других российских регионов характеризуется относительной стабильностью. Основные экологические проблемы округа связаны с загрязнением сточных вод в регионах Северного Кавказа и Нижнего Поволжья. Особое опасение вызывает ситуация в Чеченской Республике, где в период кризиса практически не осуществлялись мероприятия по оздоровлению экологической ситуации, что, в частности, привело к значительному загрязнению территории нефтью и нефтепродуктами. По данным ЦСР, в Чеченской Республике в настоящее время продолжается загрязнение поверхностных и подземных вод, почвы и атмосферного воздуха продуктами горения, испарения, переработки, утечки, разлива нефти и нефтепродуктов вследствие кустарной переработки нефти и конденсата на мини-заводах, расположенных в населенных пунктах и вблизи них.

Еще одну группу индикаторов ЦРТ составляют показатели гендерных различий. В регионах ЮФО разница в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин, по данным 2004 г., составляла 11,78 года и была несколько ниже среднего российского показателя (13,41 года). Как и в России в целом, в ЮФО мужчины проявляют большую экономическую активность — 68,1% по сравнению с 57,6% у женщин. При этом уровень безработицы среди мужчин и женщин практически одинаков и составляет 11,6 и 11,7% соответственно. Политическое представительство женщин в республиках Северного Кавказа заметно ниже по сравнению с представительством мужчин, что объясняется главным образом местными традициями.

Особое значение в условиях Северного Кавказа имеет глобальное партнерство, с которым связана еще

одна группа индикаторов ЦРТ. Республики Северного Кавказа в силу ряда причин остаются экономически закрытыми регионами, характеризующимися высоким уровнем административных барьеров для аутсайдеров, монополизацией региональных и локальных рынков, низким объемом внешних инвестиций. Улучшение инвестиционного климата, стимулирование трудовой мобильности населения, снижение административных барьеров являются приоритетными направлениями для достижения ЦРТ в регионе. Еще одним важным аспектом глобального партнерства является координация усилий международных доноров, российских органов власти и НКО по преодолению постконфликтной ситуации и переходу к устойчивому долгосрочному развитию в национальных республиках Северного Кавказа (Чечня, Ингушетия, Дагестан).

До настоящего времени в программах социально-экономического развития регионов ЮФО (в частности, Федеральная целевая программа «Юг России») основное внимание уделялось крупным централизованным инвестициям в развитие инфраструктуры — строительство и восстановление дорог, аэропортов, туристических центров. Ожидается, что соответствующие финансовые вливания в среднесрочном периоде позволят повысить конкурентоспособность региональных экономик и создадут основы для развития точек роста. В то же время в краткосрочном периоде эти меры характеризуются ограниченным кругом непосредственных бенефициариев и незначительным числом вновь создаваемых рабочих мест. Иными словами, положительный эффект государственных программ для населения отложен во времени, в то время как проблемы, с которыми непосредственно сталкиваются люди: безработица, бедность, низкий уровень жизни, не теряют актуальности. В результате ключевая для Северного Кавказа проблема — общая стабилизация ситуации и установление эффективного диалога власти с населением — решается не в полной мере.

Достижение ЦРТ в регионах ЮФО потребует дополнения крупных инвестиционных проектов мерами, направленными на институциональное развитие. В первую очередь эти меры должны быть сфокусированы на борьбе с коррупцией, легализации теневых доходов, повышении прозрачности управления и расходовании бюджетных средств на местном уровне, в том числе за счет активизации участия населения (местных сообществ) в решении социально-экономических проблем и в местном самоуправлении; создании благоприятной среды для развития малого бизнеса как основного источника занятости населения; снижении административных барьеров и вывод из тени экономики региона с последующим укреплением налоговой базы и формированием эффективных бюджетных отношений; создании условий для повышения трудовой мобильности населения и развития человеческого потенциала.

ВСТАВКА 4.1. Цели развития тысячелетия для Ростовской области

На фоне других регионов ЮФО Ростовская область отличается повышенной долей городского населения, значительным демографическим, экономическим и научно-образовательным потенциалом. Почти 1/4 населения проживает в городе-«миллионере», а более 65% жителей области — в пределах Ростовской и Шахтинской городских агломераций; для последней типичны монопрофильные угледобывающие города и поселки. Демографическая ситуация характеризуется устойчивой депопуляцией, к естественной убыли в 2005 г. добавился миграционный отток.

Область является индустриально-аграрной с обширной сельской периферией. После спада в 90-х годах XX в. последовал интенсивный посткризисный подъем экономики. Устойчиво растут промышленное производство, доходы населения и потребительский рынок, но одновременно увеличивается и социально-экономическое неравенство. Бюджет области остается дотационным, 1/3 его доходов составляют безвозмездные перечисления из бюджета РФ. Понижена и бюджетная обеспеченность, душевые доходы вдвое ниже среднероссийских, что замедляет рост качества жизни населения.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

За годы экономического роста уровень бедности сократился с 33 до 18,5%. Доля населения с доходами ниже половины прожиточного минимума статистикой региона не отслеживается, но может быть оценена исходя из распределения населения по среднедушевому денежному доходу. С начала 2000-х годов наблюдается устойчивое сокращение доли крайне бедного населения (см. табл. 4.2).

адресной социальной помощи малоимущим жителям Ростовской области» оказывается помощь малообеспеченному населению, выплачено 120,5 тыс. социальных пособий на сумму 86,1 млн. руб. Действуют единые порядки предоставления адресной социальной помощи, унифицированы документы, необходимые для получения, создан единый персонифицированный банк данных получателей. Наиболее многочисленной категорией получателей адресных социальных пособий остаются граждане, попавшие в экстремальную ситуацию. Жилищные субсидии получили 257 тыс. семей, или 16% общего числа семей, проживающих в области.

Региональные власти пытаются воздействовать на рост доходов через вывод из тени заработной платы и стимулирование социальной ответственности бизнеса. В области несколько лет действуют трехсторонние договоры, обеспечивающие выплаты заработной платы не ниже прожиточного минимума; такие соглашения были подписаны властями с 80% донских предприятий. Еще одно направление — помощь сельхозпредприятиям, близким к банкротству. Однако сельская местность остается наиболее проблемной, официальная зарплата здесь часто составляет 700–800 руб. Руководители многих предприятий не торопятся вывести «из тени» заработную плату, что затрудняет реальную оценку уровня бедности и помощь малоимущим категориям населения.

Цель 2. Доступность образования

В Ростовской области с системой образования связана 1/4 населения: более 910 тыс. учащихся, в том числе 90 тыс.

Таблица 4.2

Динамика доли населения с доходами ниже половины прожиточного минимума в Ростовской области в 2001–2004 гг.

	2001 г.	2003 г.	2004 г.
Численность населения с доходами ниже половины прожиточного минимума, тыс. человек	387,8	198,2	113,7
Доля населения с доходами ниже половины прожиточного минимума, %	8,7	4,5	2,6

Поляризация населения Ростовской области по доходу пока ниже средней по стране, но быстро растет, так как доходы самых бедных групп населения региона росли меньшими темпами, чем наиболее обеспеченных. Доля доходов 20% самого бедного населения во всех доходах жителей области за 2001–2004 гг. сократилась с 6,8 до 6,1%; на долю 10% наименее обеспеченных приходилось в 2004 г. всего 2,1% доходов (в 2003 г. — 2,4%), на 10% наиболее обеспеченных — 29,4% всех денежных доходов (2003 г. — 27,6%). Разрыв в среднедушевых доходах крайних децильных групп составил в 2004 г. 14,1 раза, в 2003 г. — 11,7 раза.

Для сокращения бедности в области используются разные пути. В соответствии с областным Законом «Об

студентов дневных отделений вузов и 125 тыс. учащихся начальных и средних профессиональных учебных заведений, и 8,8% занятых в экономике. Однако в последние годы занятость в образовании имеет устойчивую тенденцию к снижению, опережающую общий тренд по ЮФО и диссонирующую с более стабильной ситуацией в России в целом.

Из-за масштабного спада рождаемости общее число детских дошкольных учреждений за период с 1985 г. сократилось в 2 раза (в целом по РФ — в 1,5 раза), а численность детей в них — в 2,5 раза (в РФ — 2,2 раза). При этом лишь 28,6% детей посещали детские дошкольные учреждения в сельской местности, что объясняется как социально-экономическими факторами, так и низкой территориальной



ВСТАВКА 4.1. Цели развития тысячелетия для Ростовской области (продолжение)

доступностью. С 1995 г. число детских садов уменьшилось в городах в 1,4 раза, в сельской местности — в 1,8 раза.

С 1998 г. демографический спад заметен и в сфере общего образования. Сокращается сеть общеобразовательных школ, наиболее динамично — в сельской местности (на 13,5% с 1995 г.). Более 25% сельского населения Ростовской области не имеет доступа ни к дошкольному, ни общему образованию непосредственно в месте проживания.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В Ростовской области, как и всюду в России, женская занятость наиболее высока в низкооплачиваемых отраслях — здравоохранении, образовании, культуре, а также сфере финансов, кредита и страхования (75–85% всех занятых), меньше всего женщин в строительстве (28%). При этом растет доля женщин, работающих во вредных условиях, более половины из них находятся в детородном возрасте (57%).

Женская безработица составляет значительную проблему для региона, несмотря на высокий образовательный уровень женщин: среди официально зарегистрированных безработных женщины с высшим и средним профессиональным образованием составляют 68%. Наиболее остро стоит вопрос трудоустройства одиноких, многодетных женщин, имеющих детей-инвалидов и детей дошкольного возраста. Проблематично найти работу для выпускниц вузов без опыта работы. Социологические опросы женщин, проведенные Союзом «Женщины Дона», показывают, что наибольшей дискриминации при трудоустройстве подвергаются женщины, имеющие детей в возрасте до 5 лет, и женщины старше 40 лет. По инициативе полпреда Южного федерального округа годовое пособие по безработице предложено выплачивать не раз в месяц, а одновременно и в полном объеме при условии, что эти средства безработные направят на создание собственного бизнеса. Таким способом власти предлагают не только решить проблему занятости, но и дать толчок к развитию малого бизнеса.

Одним из направлений деятельности женских организаций в контакте с региональными властями является решение проблем занятости женщин. В состав Комиссии по правам человека при губернаторе Ростовской области входят две представительницы женских НПО. В области выходит женская правозащитная газета «Женский парламент», издаваемая НПО «Информационный центр «Афина»». В Таганроге с 1998 г. действует Женский парламент.

Возможности продвижения женщин на уровень принятия решений ограничены. По данным областного государственного комитета статистики, среди руководителей крупных предприятий и организаций Ростовской области (с численностью работающих более 4 тыс. человек) женщин-руководителей нет. По данным Союза «Женщины Дона», мужчины занимают 87,5% «высших» и 60,6% «главных» должностей. Преобладание женщин начинается с группы «ведущих» (руководители низшего звена) — 66%, а наибольшая доля женщин — на нижних

этажах государственной службы (69–88%). Но все же число женщин в исполнительной власти региона увеличивается, в категории заместителей глав администрации области, председателей комитетов, начальников отделов их уже 44%.

Женщины составляют меньшинство в донском парламенте. За все годы выборов в Законодательное собрание Ростовской области из 104 депутатов было только 7 женщин. Женщины в парламент избирались, как правило, на один созыв. Сегодня в составе законодательного собрания 3 депутата-женщины, одна из которых избрана в Ростове, две другие — в районах области. Однако женщины возглавляют более 50% общественных объединений (общее количество НПО в регионе — более 3 тыс.). Рост политической и социальной активности женского движения связан с деятельностью НПО в этой сфере. Ростовское региональное отделение межрегиональной общественной организации «Женское лидерство и партнерство» является координатором межрегиональной акции по внедрению гендерной экспертизы в региональное законодательство. В 2002 г. в регламент Законодательного собрания Ростовской области удалось ввести норму о проведении гендерной экспертизы законопроектов и об участии при рассмотрении законопроекта эксперта с правом совещательного голоса.

Женщины чаще всего рассматриваются властями как социально уязвимая категория населения. По оценкам региональных женских организаций, «Программа улучшения положения женщин в Ростовской области на 2001–2005 годы» не была соотнесена с международными стандартами статуса женщины и носит патриархально-патерналистский характер (чествование многодетных семей, проведение семейных праздников, праздников матери и т.д.), не предусматривая финансирования малого женского бизнеса, проведения мероприятий, направленных на изменение отношения профессиональных сообществ (милиция, юристы, социальные работники, врачи и т.д.) к проблеме семейного насилия. Эту работу в Ростовской области выполняют правозащитные НПО.

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей

Младенческая и детская смертность в Ростовской области на треть выше средней по стране, хотя за 2000–2004 гг. она существенно сократилась. Среди причин смертности детей в возрасте до года лидируют состояния, возникающие в перинатальном периоде, — 67,4 в расчете на 10 тыс. родившихся, за которыми следуют врожденные аномалии (пороки развития) — 23,8, и инфекционные и паразитарные болезни — 20,6. По двум первым факторам за 1999–2004 гг. удалось добиться постепенного сокращения смертности (соответственно на 30 и 42%), тогда как смертность от инфекций и паразитарных болезней в 2004–2005 гг. превысила уровень 1999 г.

Снижение детской смертности зависит от технической оснащенности и организационных усилий медицинских

ВСТАВКА 4.1. Цели развития тысячелетия для Ростовской области (продолжение)

служб. В 2004 г. по инициативе Минздрава Ростовской области было создано десять межрайонных центров для новорожденных и реанимационных центров для новорожденных и недоношенных в детских больницах области, оснащенных новейшим оборудованием. Педиатрическое отделение для недоношенных детей при ростовской городской больнице обслуживает город и область. В области сформирована цепочка помощи недоношенным детям, включающая консультации специалистов местного роддома, транспортирование, обследование и выхаживание.

С начала 2006 г. на базе областной клинической больницы начата организация медико-генетической консультации, что дает возможность шире пользоваться подобными методами диагностики. С 2007 г. национальным проектом «Здоровье» предусматривается проведение неонатального скрининга на пять наследственных заболеваний, ведущих к инвалидизации.

Материнская смертность в Ростовской области начала снижаться только с 2002–2003 гг. (см. табл. 4.3). Улучшению ситуации помогло внедрение с 2002 г. лечебно-диагностических стандартов в акушерстве и гинекологии, с 2004 г. — стандартов в акушерской анестезиологии-реаниматологии, а также «Протокола ведения родов». В результате уменьшилось количество акушерских кровотечений (с 832 случаев в 2002 г. до 619 в 2004 г.) и родового травматизма (с 20 случаев до 5), увеличился процент нормальных родов (с 24,8 в 2002 г. до 35,5 в 2004 г.). Беременные высокой группы риска своевременно переводятся в родильные стационары межтерриториального и областного уровня.

Предотвращению осложнений беременности и родов способствует регулярное наблюдение женщин, начиная с ранних сроков беременности. В области растет доля женщин, взятых на учет по беременности сроком до 12 недель (2002 г. — 70,8%, 2004 г. — 74,9%).

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом

В сфере борьбы с туберкулезом и его профилактики сохраняется неудовлетворительный уровень раннего выявления заболевания. Ростовская область, как и другие регионы ЮФО, испытывает потребность в дополнительном оснащении передвижными флюорографами и современной рентгеновской аппаратурой. Не хватает бактериологического оборудования, коечного фонда, врачей, до 1/3 специалистов нуждаются в повышении квалификации. Как следствие, в области растет заболеваемость активным туберкулезом (см. табл. 4.4). Удалось только стабилизировать заболеваемость туберкулезом детей.

В области реализуются Федеральная целевая программа «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», областные меры по обеспечению больных противотуберкулезными препаратами, комплексным медикаментозным лечением, диетическим питанием. Завершается строительство противотуберкулезного диспансера; в 2004 г. в специализированных туберкулезных санаториях оздоровлено 1329 человек за счет бюджетных средств. Но заметных изменений к лучшему пока нет.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

В Ростовской области (как и на Юге России в целом) основными факторами природно-экологического благополучия (неблагополучия) выступают засушливость климата, дефицит водных ресурсов, чрезмерная распашанность почв. Пашня занимает около 57% территории области (по ЮФО выше показатель только в Ставрополье — 60%) и ориентирована на истощающие почву зерновые культуры и подсолнечник. Зонай сильного загрязнения являются крупные промышленные ареалы Восточного Донбасса.

Таблица 4.3

Динамика смертности женщин от осложнений беременности, родов и послеродового периода в Ростовской области в 1999–2004 гг.

	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.
Всего умерло, человек	15	20	23	8	9	5
Случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми	44,9	56,2	63,3	20,6	22,2	12,1

Таблица 4.4

Динамика выявления больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, в Ростовской области в 1999–2004 гг.

	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.
Всего, человек	2913	3196	3251	3432	3487	3622
Случаев на 100 тыс. населения	65,2	71,9	73,4	77,9	79,6	83,3
В том числе с диагнозом «туберкулез органов дыхания», человек	2844	3099	3180	3336	3404	3554
Случаев на 100 тыс. населения	63,7	69,7	71,8	75,7	77,7	81,7



ВСТАВКА 4.1. Цели развития тысячелетия для Ростовской области (продолжение)

Леса имеют большое природоохранное значение для Ростовской области, расположенной в степной природной зоне. Доля залесенной территории составляет сегодня около 2,2% площади региона. Значимых работ по наращиванию лесного фонда фактически не ведется, лесовосстановление в 1999–2004 гг. сократилось в 5 раз. В сочетании с регулярными лесными пожарами и незаконными рубками динамика лесного хозяйства области может быть охарактеризована как неудовлетворительная. Города области имеют низкие показатели озелененности: в Ростове вместо нормативных 26 га насчитывается только 4,5 га. Проблемой стал массовый самозастрой лесов населенных пунктов, особенно в областном центре и его пригородах. Передача на местный уровень управления лесами может плачевно сказаться на их судьбе и экологической ситуации в городах.

Уровень коммунального благоустройства в области ниже среднего по стране. Обеспеченность канализацией в Ростовской области также ниже средней по стране (62 и 71% соответственно). Канализация есть во всех городах области и в 86% поселков, но сельская местность практически лишена канализации. Обеспеченность водопроводом жилищного фонда растет медленно — с 66 до 68% за 1999–2004 гг. Только 58% сельских поселений имеют водопровод, но динамика позитивна — в 1999 г. их насчитывалось 32%. В некоторых городах области (Зверево, Шахты) подача воды населению происходит по графику, особенно в летний период. Не поднимается вода на верхние этажи зданий отдельных микрорайонов в городах Гуково, Таганрог, Красный Сулин. Проблемами водного хозяйства городов являются сильный износ водных сетей — до 60%, а также потери воды и тепла.

Область имеет значительный опыт реализации проектов по улучшению водоснабжения. В 1997–2003 гг. Ростову предоставлялись кредиты ЕБРР на выгодных для города условиях, в 2005 г. начал реализовываться второй такой проект. Область включена в федеральную программу «Городское водоснабжение и канализация», что должно обеспечить снижение энергозатрат предприятий отрасли.

Новым подходом к организации управления крупнейшим водным хозяйством области — сетями Ростова-на-Дону — является договор между компанией «Евразийское водное партнерство» (ЕВП) и мэрией Ростова. ЕВП стало управляющей компанией и планирует инвестировать в водоснабжение Ростова около 10 млрд. руб., что должно привести к стабилизации водоснабжения значительной части города, сокращению потерь воды и резервированию мощностей для нового жилищного строительства.

Шагом навстречу инвестору является установление региональными властями тарифа на пять лет, что позволяет инвестору действовать в стабильных, прогнозируемых условиях. ЕВП совместно с администрацией области планирует обновить всю систему водоснабжения Ростовской агломерации, на что могут быть привлечены средства Стабилизационного фонда РФ. Как отмечали представители Министерства регионального развития

РФ, темпы реконструкции являются уникальными для России и могут быть тиражированы в других регионах.

Проблема водоснабжения наиболее проблемных шахтерских городов Восточного Донбасса будет решаться компанией «Дон ВК Юг» совместно с одним из швейцарских банков. В 2005 г. областными властями было взято на себя обязательство обеспечить питьевой водой все сельские населенные пункты региона, но пока принято решение концентрированно инвестировать средства в пять пилотных районов.

Наиболее крупным проектом является пуск коллектора в Ростове-на-Дону. Его сооружение обошлось в 2 млрд. руб., он заменил изношенные канализационные сооружения и будет обеспечивать сбор и очистку канализационных стоков примерно с половины территории города-миллионера, в том числе 40 промышленных предприятий. Работа коллектора значительно улучшит экологическую ситуацию. Одним из главных преимуществ, обеспечиваемых новым коллектором, наряду с улучшением экологической ситуации является возможность строительства нового района города.

Цель 8. Участие в глобальном партнерстве

Особое место в рамках данной цели занимает обеспечение молодежной занятости. В Ростовской области высока безработица как всего населения (9,6% в 2005 г.), так и молодежи до 25 лет (17%). Сохраняется профессионально-квалификационный и территориальный дисбаланс спроса и предложения, связанный с недостатком профессиональных кадров, адекватных требованиям рынка, с низкой мобильностью рабочей силы и низкой ценой труда. Ежегодно поиском работы занято около 40% выпускников профессиональных учебных заведений. Для роста занятости молодежи необходимо адаптировать систему образования к спросу на рынке труда.

Поскольку финансирование системы ПТУ с 2006 г. переложено на плечи регионов, донские власти в 2006 г. направили 0,5 млрд. руб. на оснащение ПТУ и техникумов современными станками и оборудованием. Развитие инфраструктуры рынка труда и информационная работа с молодежью также ложатся на плечи региональных властей. В области реализуется программа «Первое рабочее место» для выпускников учреждений профессионального образования с целью закрепления на постоянной работе до 500 человек в год, налаживается практика прямых договоров предприятий и профтехучилищ на обучение специалистов, в том числе за счет предприятий. В 2006 г. создана система регионального заказа на подготовку рабочей силы в системе профтехучилищ, предполагается заключение договора между училищем и компанией-заказчиком. При содействии службы занятости в 2004 г. организовали собственное дело более 190 человек в возрасте от 18 до 29 лет. Действуют специальные программы социальной адаптации безработных на рынке труда — «Клубы ищущих работу» и курсы «Новый старт». Эффективность программ составляет пока 68%.

ВСТАВКА 4.2. Цели развития тысячелетия. Актуальность для Республики Адыгеи

Республика относится к группе наименее развитых регионов страны, ее душевой ВРП составляет 1/3 среднероссийского, а темпы роста ВРП в период экономического роста были в 3 раза ниже средних по регионам России. Дотационность бюджета республики превышает 50%, так что ее политика в области развития человеческого потенциала в значительной степени зависит от финансирования из федерального бюджета. Более половины предприятий базовых, бюджетообразующих отраслей остаются убыточными. Дефицит инвестиционных ресурсов не позволяет развиваться туристической отрасли, которая считается способной, в силу наличия уникальных природных ресурсов, внести существенный вклад в экономику республики.

Экономический спад 90-х годов в базовых отраслях экономики и невысокие темпы роста препятствуют улучшению социально-экономического положения населения. Уровень заработной платы остается низким, по крайней мере в регистрируемой статистикой части, сохраняется проблема невыплаты заработной платы, вновь растет безработица и ее продолжительность, особенно в сельской местности.

Адыгея с 1992 г. отличается естественной убылью населения, что пока не характерно для большинства республик Северного Кавказа. В 2005 г. численность постоянного населения уменьшилась на 1,4 тыс. человек (на 0,3%), при этом миграционный прирост компенсировал потери населения только на четверть.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Индикаторы ЦРТ в Республике Адыгее подтверждают необходимость концентрации усилий государства и

лики соответствует общей слабости ее экономики, низкой инвестиционной привлекательности, несовершенству институтов самого рынка. Формальная его часть, в силу низких декларируемых зарплат и формирующихся периодически задолженностей по их выплате, не выступает как инструмент снижения бедности. Некоторое исключение представляет собой занятость в отраслях бюджетной сферы, которая в значительной степени не оправдана экономически. Во многом это скрытая форма социальной защиты населения, обеспечивающая работникам определенную стабильность и защищенность, а также снимающая часть возможной нагрузки с рынка труда и центров занятости. Неясность перспектив экономического развития, большое число убыточных и нежизнеспособных предприятий определяют низкое качество спроса на труд в республике и невысокий его объем, что приводит к оттоку наиболее квалифицированной части трудовых ресурсов. Проблемы спроса на труд особенно остро задевают молодежь республики, разрушая ее человеческий капитал. Безработица отличается высокой длительностью, т.е. на рынке труда, особенно в сельских районах, уже сформировались группы хронически или длительно безработных, представляющих собой наиболее сложный контингент даже в условиях экономического роста, который пока сам по себе еще не носит устойчивого характера. Подсобное хозяйство и неформальная экономика для таких групп населения остаются единственными способами поддержать квалификационный потенциал хотя бы на уровне примитивной аграрной экономики. Показатели социальной дифференциации в Адыгее представлены в табл. 4.5.

Таблица 4.5

Социальная дифференциация в Республике Адыгее в 2004 г., %

Удельный вес денежных доходов, приходящийся на квинтиль					Коэффициент Джини	Коэффициент фондов, раз
первый	второй	третий	четвертый	пятый		
7,1	11,9	16,6	23,1	41,3	0,340	9,4

общества на борьбе с бедностью. Официальные показатели бедности в республике остаются достаточно высокими, но международные исследования (в частности, оценка бедности в России, сделанная Всемирным банком), использующие собственную методологию, показывают, что во многом это происходит за счет чрезвычайно высокой доли теневого сектора экономики, а также за счет неразвитости рынка труда. Иначе говоря, бедность в республике формально является высокой, но во многом этот наблюдаемый статистически факт упускает из виду значительный теневой сектор экономики, не позволяющий более адекватно оценить доходы жителей. Объемы товарооборота и платных услуг, оказываемых населению, позволяют предположить, что бедность не столь высока, как наблюдаемая официальной статистикой, и для большинства домашних хозяйств она не является глубокой.

Однако в контексте снижения бедности особенно остро стоят проблемы рынка труда. Рынок труда респуб-

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства

Будучи аграрно-индустриальной республикой со слабо развитой промышленностью, Адыгея входит в группу регионов с пониженными гендерными различиями в заработной плате. Тем не менее, согласно данным опроса, проведенного среди жительниц республики, 55% женщин указывают на наличие гендерной дискриминации в сфере оплаты труда. Подавляющее большинство жительниц Адыгеи (79%) полагают, что возможность для женщины занять руководящую должность стала за последние десять лет более проблематичной. Даже в высокодоходных группах, обычно настроенных более оптимистично, число разделяющих такое мнение преобладает.

В новом составе республиканского парламента, избранном в 2006 г., женщины составляют 13%. Женщины занимают должности министра финансов республики и председателя законодательного собрания ее столицы. Удельный вес женщин, работающих на государ-



ВСТАВКА 4.2. Цели развития тысячелетия. Актуальность для Республики Адыгеи
(продолжение)

ственных должностях в региональных и муниципальных органах власти, а также в региональных отделениях федеральных органов исполнительной власти, органах судебной власти и прокуратуры, в 1,3–1,9 раза превышает удельный вес мужчин, но это в значительной степени объясняется высокой долей женщин среди гражданских служащих в младших и средних, а не высших группах должностей, что характерно для всей России.

Соответственно, согласно данным опроса жительниц республики, политика является сферой, в которой права женщин уравниваются в наименьшей степени. По-видимому, это связано с представлением о том, что столь значимые для успешной политической карьеры финансовые и административные ресурсы сконцентрированы в руках мужчин (см. табл. 4.6).

населения, что в полтора раза выше того же показателя в 2002 г. Выше среднереспубликанского уровня показатели заболеваемости туберкулезом в Кошехабльском (более 100 случаев на 100 тыс. населения) и Гиагинском (94) районах. Только за 2002–2003 гг. на 1/3 выросла заболеваемость туберкулезом среди детей (с 3,64 случая на 100 тыс. детей до 4,85). Растет и показатель смертности населения от туберкулеза: за 2002–2005 гг. он вырос на 1/3 и составил 27,1 случая на 100 тыс. населения, превысив средний показатель по стране. В этой ситуации данная ЦРТ приобретает очевидную актуальность.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу ухудшается в том числе и под влиянием миграционных процессов: из числа больных туберкулезом, прибывающих в течение года в республику на постоянное место жительства, 59%

Таблица 4.6

Представления жительниц Адыгеи о гендерном равенстве, % числа опрошенных

	Одинаковые права	У мужчин прав больше	У женщин прав больше	Затруднились ответить
Получение профессионального образования	71,8	17,1	0,9	10,3
Трудоустройство по профессии	31,7	57,8	1,4	9,2
Трудоустройство в принципе	35,2	52,5	1,3	11,0
Оплата труда	29,3	55,0	1,2	14,4
Отношение органов власти	37,3	23,6	4,6	34,5
Участие в общественной жизни	47,4	27,3	3,3	22,0
Участие в политической жизни	24,9	52,7	0,7	21,7

Цели 4–5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

Показатели детской смертности нестабильны, но в целом они ниже среднего уровня по России и среднего показателя по ЮФО, за исключением 2004 г. Младенческая смертность к 2005 г. снизилась до 10,7 случая на 1000 новорожденных, смертность детей до 5 лет — до 13,4 случая на 1000 детей данного возраста. Дальнейшее сокращение младенческой смертности затрудняется тем, что 82,3% случаев обусловлены врожденными аномалиями и состояниями, возникающими в перинатальном периоде. Их предупреждение требует внедрения эффективных пренатальных диагностических технологий, создания дорогостоящей службы реанимации и интенсивной терапии. Таким образом, достижение данной ЦРТ в значительной степени зависит от экономического развития региона.

Показатели материнской смертности в Адыгее в последние годы находятся на уровне 22–24 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми, что ниже среднероссийских показателей, и демонстрируют некоторую тенденцию к снижению.

Цель 6. Борьба в ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими социально опасными заболеваниями

Хотя Республика Адыгея не относится к регионам с повышенной заболеваемостью туберкулезом, эпидемиологическая ситуация ухудшается: в 2005 г. заболеваемость активным туберкулезом составила 77 случаев на 100 тыс.

составляют бактериальные больные. Ухудшились возможности раннего выявления больных туберкулезом: если в 2002 г. флюорографическим обследованием было охвачено 40% населения республики, то в 2003 г. — 37%. Наиболее низкий показатель охвата населения флюорографическим обследованием — в самом неблагополучном по туберкулезу Кошехабльском районе (29% жителей). Очевидно, что достижение данной ЦРТ напрямую зависит от общего улучшения социально-экономического положения в республике и регионах, поставляющих основную массу мигрантов, а также от позитивных изменений в пенитенциарной системе, являющейся одним из источников распространения туберкулеза.

Цель 7. Достижение экологической устойчивости

В сфере экологической устойчивости ситуация неоднозначна. С одной стороны, хорошие природно-климатические условия и отсутствие развитой промышленности не дают оснований для алармистских настроений. С другой стороны, тенденции последнего десятилетия наряду с возникшими в последнее время угрозами актуализируют для республики данную цель.

Адыгея является субъектом РФ, в котором особо охраняемые природные территории составляют более 1/3 площади, причем 14% являются объектами всемирного природного наследия. Залесенность территории республики составляет 23,4% и, по данным официальной статистики, в последние годы растет, однако реаль-

ВСТАВКА 4.2. Цели развития тысячелетия. Актуальность для Республики Адыгеи (продолжение)

ная ситуация с лесным фондом Адыгеи не столь благополучна. Согласно данным экологической организации «Социально-экологический союз Западного Кавказа», в Адыгее на протяжении длительного времени происходили массовые рубки леса в местах, запрещенных для проведения какой-либо хозяйственной деятельности; рубки пород, занесенных в Красную книгу. Часть затронутых незаконной деятельностью территорий имеет и серьезное водоохранное значение — например, горный массив Черногорье входит в зону санитарной охраны Майкопского и Апшеронского водозаборов.

В 2006 г. ситуация обострилась в связи с согласованием маршрута и инвестиций в строительство новой транскавказской автодороги. Два варианта признаны приоритетными, один из них, проходящий по маршруту Черкесск — Псебай — Даховская — плато Лагонаки — Солох-Аул — Дагомыс, поддерживается властями Адыгеи. По мнению экологов, строительство дороги по любому из двух приоритетных вариантов неприемлемо, так как ведет к хозяйственному освоению огромных массивов на территории Кавказского биосферного заповедника и объекта всемирного природного наследия «Западный Кавказ».

Показатели обеспеченности центральным водоснабжением (68%) и канализации (60%) на 3–5 процентных пунктов ниже средних по ЮФО, а также показателей Краснодарского края и трех наиболее развитых республик Северного Кавказа. Доля городского жилищного фонда, оборудованного водопроводом (79%), самая низкая в ЮФО, а доля городского жилья, оборудованного канализацией (71%), превышает только показатели Ингушетии и Дагестана. В то же время в сельском жилищном фонде Адыгеи оба показателя (55 и 48%) выше и среднероссийских, и средних показателей по ЮФО, хотя и уступают показателям Краснодарского и Ставропольского краев, а также трем наиболее развитым республикам Северного Кавказа и Ингушетии. Судя по темпам ввода водопроводных и канализационных сетей (например, в 2002–2003 гг. в Адыгее не было проложено ни одного километра водопроводных сетей), ждать радикальных изменений не приходится.

Доля ветхого и аварийного жилья в Республике Адыгее невелика (1,2%) и является наименьшей среди северокавказских республик, кроме Карачаево-Черкесии. Переселение из ветхого жилья осуществляется на средства федерального, республиканского и местного бюджетов, при этом первые деньги по федеральной программе «Ветхое жилье» поступили в Адыгею в 2005 г. с четырехлетним опозданием и в размере, равном 30% запланированного.

Цель 8. Участие в глобальном партнерстве ради развития

Основной вклад в достижение этой цели в Республике Адыгее вносит сотовая связь. Если число стационарных телефонов на 1000 населения за пять лет (2000–2004 гг.) возросло в 1,3 раза — со 177 до 288 в городе и с 62 до 80 на селе, то телефонная плотность сотовой связи на 1000 населения выросла в 2002–2004 гг. в 130 раз (с 6,5 до 886).

Расширяется доступ населения к Интернету: по плану развития республиканской столицы в 2006 г. в 13 отделениях почтовой связи города Майкопа должны быть оборудованы пункты коллективного доступа в Интернет, в этом же году на официальном сайте городской администрации появилась страничка «Электронная приемная», предполагающая интерактивную связь.

Перспективы решения приоритетных для Республики Адыгеи ЦРТ зависят от того, в какой степени удастся решить две основные и взаимосвязанные задачи: во-первых, восстановление производства и создание стабильных, приемлемо оплачиваемых рабочих мест и, во-вторых, проведение эффективной социальной политики. Важную роль в процессе реализации ЦРТ, в том числе в достижении приоритетной для данного региона цели — искоренения бедности, играет качество управления, а также превращение местных сообществ в действенный субъект социально-экономической политики, способный эффективно влиять на решение повседневных проблем жителей республики.

Вставка 4.3. Проблемы развития человеческого потенциала в Чеченской Республике

В настоящее время Чеченская Республика (ЧР) находится в сложном социально-экономическом положении. Экономическая отсталость усугубляется слабым развитием рыночных отношений, низкой платежеспособностью населения и значительными рисками предпринимательской деятельности. Эти факторы сводят на нет инвестиционную привлекательность республики, что, в свою очередь, усиливает негативные тенденции в экономике и рост социальной напряженности. На протяжении последних лет по уровню социально-экономического положения Чеченская Республика стабильно находится в самом конце списка регионов России. Отставание Чечни хорошо видно при сравнении ее социально-экономических показателей со среднероссийскими и средними по ЮФО показателями (итоги 2004 г.) (см. табл. 4.6).

К настоящему времени восстановительный процесс начался во всех сферах жизнеобеспечения экономики и социальной сферы республики. В этой связи возникает необходимость осуществления комплекса мер по его ускорению и созданию экономической базы для качественного перехода от режима восстановления к устойчивому социально-экономическому развитию республики. Нарботанные позитивные тенденции в экономическом развитии сдерживаются многими негативными факторами. Ключевыми проблемами, требующими решения, являются:

- высокий уровень безработицы;
- утрата кадрового потенциала;
- значительная степень износа и разрушения транспортной и инженерной инфраструктуры, объектов связи и телекоммуникаций;



Вставка 4.3. Проблемы развития человеческого потенциала в Чеченской Республике
(продолжение)

Таблица 4.7

Социально-экономические показатели Чеченской Республики

Основные показатели	Численность зарегистрированных, % экономически активного населения	Площадь жилищного фонда на душу населения, кв. м на 1 человека	Объем промышленной продукции на душу населения, тыс. руб.	Удельный вес учащихся, занимающихся во вторую смену, %	Число больничных коек на 10 тыс. человек	Доля населения с доходами ниже прожиточного минимума, %
Российская Федерация	8,6	19,2 (18,0 — норматив)	78,1	19,8	116,0	17,8
ЮФО	15,8		24,8	25,2	105,2	37,3
Чеченская Республика	57,8*	11,7	9,6	40,5	65,7	90,0

* На август 2005 г.

- критическая степень износа и разрушения жилого фонда;
- моноотраслевой характер экономики;
- высокая степень износа и разрушения объектов социальной инфраструктуры;
- отсутствие рыночной инфраструктуры;
- слабая государственная поддержка предпринимательства;
- сложная экологическая ситуация.

Кратко охарактеризуем суть каждой проблемы.

Уровень безработицы, составляющий около 80% трудоспособного населения, — самый высокий по стране. Данная проблема в значительной степени обостряется в условиях позитивной динамики демографических процессов в республике, связанных с увеличением рождаемости, а также с возвращением в республику беженцев и вынужденных переселенцев. Среди наиболее значимых факторов, определяющих сложившуюся критическую ситуацию на региональном рынке труда, нужно отметить следующие:

- высокие темпы роста численности трудоспособного населения, обеспечивающие стабильное увеличение числа выходящих на рынок труда, при снижающейся занятости и сокращении количества вакансий и темпов создания рабочих мест;
- высокая доля молодежи в населении республики способствует росту рынка рабочей силы;
- большое количество небольших сельских населенных пунктов с локальными замкнутыми рынками труда, которые слабо взаимодействуют в рамках единого регионального рынка труда;
- недостаточная развитость транспортной инфраструктуры, низкая информированность жителей из-за отсутствия или труднодоступности услуг службы занятости делают мобильный поиск работы для значительной части незанятого населения практически невозможным;
- низкое качество предлагаемых рабочих мест;
- утрата кадрового потенциала, происшедшая в результате выезда из республики значительного числа квалифицированных специалистов всех отраслей экономики и социальной сферы;
- снижение качества образования.

В Чеченской Республике проблема доступности образования имеет различные измерения. Одно из них — **разрушение образовательных учреждений.** Не работают многие

учреждения профессионального образования (в том числе шесть профессиональных училищ и лицеев и четыре ССУЗа в Грозном), большинство дошкольных учреждений. В республике функционируют около 460 средних школ, что соответствует довоенному уровню только в количественном исчислении, но не по техническому состоянию; в результате 13 тыс. учителей работают в экстремальных условиях, в некоторых районах обеспеченность учащихся необходимым комплектом учебников составляет около 10%. Более 152 школ работают на временных площадях.

В сложившейся ситуации необходимо активизировать процесс восстановления системы образования, который должен идти параллельно с процессом восстановления отраслей промышленности республики и соответствовать реальным потребностям отраслей народного хозяйства ЧР. Восстановление республики требует значительного числа высококвалифицированных специалистов: инженеров, техников, рабочих. В настоящее время в республике образовался их значительный дефицит практически во всех сферах деятельности. Однако то количество специалистов, которое ежегодно выпускается вузами, явно не в состоянии удовлетворить спрос на наиболее востребованные профессии. В сложившейся ситуации важно создать экономически эффективные механизмы, обеспечивающие взаимосвязь между системой профессионального образования и рынком труда, а также привлечение необходимых для восстановления и развития новых секторов экономики и социальной сферы специалистов в республику.

Проблемы **качества жилищного фонда и обеспечения доступности питьевой воды** остаются в Чеченской Республике одними из самых острых. Военные действия привели к хроническому дефициту жилья. При этом имеющийся жилищный фонд характеризуется низкими количественно-качественными параметрами, ненадежными системами обеспечения коммунальными услугами и низким уровнем его содержания. За период военных действий в республике полностью или частично разрушено более 150 тыс. домовладений и около 73 тыс. квартир в муниципальных домах. В результате паводка в 2002 г. полностью разрушено 2092 дома и частично разрушено 2335 домовладений.

По состоянию на ноябрь 1994 г. средняя обеспеченность населения ЧР жилым фондом составляла 18 кв. м на 1 человека общей площади (выше средней по РФ — 15,7 кв. м на 1 человека). На настоящий момент в ЧР общая

Вставка 4.3. Проблемы развития человеческого потенциала в Чеченской Республике (продолжение)

площадь жилищного фонда составляет 12 973 тыс. кв. м или 11,75 кв. м на душу постоянно проживающего населения. Обеспеченность жильем в целом по РФ составляет 19,29 кв. м на человека.

Объемы финансирования жилищного строительства в настоящее время недостаточны. Это обусловлено невысокой покупательной способностью населения и низким уровнем бюджетной обеспеченности. Решение жилищной проблемы сдерживают также:

- низкие темпы и качество строительных работ;
- слабость местной строительной индустрии;
- отсутствие документов территориального планирования республики;
- недостаточная обеспеченность градостроительной документацией для размещения нового жилищного строительства и малоэффективной местной проектно-изыскательской базы;
- отсутствие подготовленных площадок для жилищного строительства;
- слабый уровень развития рынков жилья и капитальных вложений, отсутствие современных механизмов по их регулированию и стимулированию развития;
- отсутствие системы льготного кредитования для приобретения жилья.

Как и в сфере образования, решение проблем **заболеваемости и смертности**, связанных с состоянием здоровья населения, затруднено высокой степенью износа и разрушения объектов социальной инфраструктуры и слабостью других механизмов оказания услуг вне стационарной базы. Несмотря на то что в ходе процесса восстановления в целом обеспечено функционирование систем здравоохранения, образования и социальной защиты населения, условия для оказания гражданам услуг в данной сфере на современном уровне не созданы. Военные действия фактически привели к **разрушению учреждений здравоохранения**, прежде всего в городах. Возможности медицинского обслуживания сохранились в сельской местности, главным образом в режиме оказания амбулаторно-клинической и неотложной помощи, но обеспеченность амбулаторно-клиническими учреждениями в некоторых районах ЧР составляет 20%. Такое состояние не обеспечивает выполнения задач по медицинскому обслуживанию населения, уровень которого оценивается как критический. По данным Минздрава ЧР, заболеваемость по сравнению с довоенным периодом выросла в 10–15 раз. Многие медицинские учреждения все еще работают в полуразрушенных зданиях, ощущается нехватка в диагно-

стической аппаратуры, во многих поликлиниках и больницах нет проточной воды, электричества, канализации.

Сложная экологическая ситуация. В период кризиса в республике фактически не осуществлялись мероприятия по оздоровлению экологической ситуации и предотвращению стихийных бедствий, что привело к значительному загрязнению территории нефтью, а также к значительному ущербу от наводнений и оползней. Продолжается, хотя и не в прежних объемах, загрязнение поверхностных и подземных вод, почвы и атмосферы продуктами горения, испарения, переработки, утечки нефти и нефтепродуктов, химическими и радиоактивными веществами, а также вследствие кустарной переработки нефти и конденсата на мини-заводах, расположенных в населенных пунктах и вблизи них. Продолжается загрязнение водных объектов сбросами нефтепродуктов и органическими веществами. Не восстановлены биологические очистные сооружения, канализационно-насосные станции, ливневые канализации. Канализационные стоки без очистки сбрасываются в поверхностные водные объекты, а также в подвальные помещения жилых домов, создавая реальную угрозу возникновения инфекционных заболеваний.

Для большинства районов республики проблемными остаются вопросы защиты населения от оползневых явлений и весенне-летних паводков. Так, в период прохождения паводка летом 2002 г. на территории республики было полностью разрушено 747 домов, повреждено 70 км водопроводов, 87 мостов, 205 км автодорог.

Решение проблемы противопаводковой защиты крайне актуально для рек республики. Непосредственно в зоне затопления по руслу реки Терек находятся 15 крупных населенных пунктов с населением несколько десятков тысяч человек. Как правило, в период паводков в водостоки выносятся наибольшее количество загрязняющих веществ и наносится значительный ущерб гидротехническим сооружениям, домовладениям, коммуникациям.

Военный период оказал негативное воздействие на качество почв во многих районах республики прежде всего за счет загрязнения грунтов нефтепродуктами. Наибольшие нефтяные загрязнения были отмечены возле объектов заправки, хранения, транспортировки нефтепродуктов и горюче-смазочных материалов, а также при авариях на объектах топливно-энергетического комплекса. Основные причины образования этих загрязнений — изношенность нефтяной инфраструктуры, особенно нефтехранилищ и топливопроводов, а также низкий уровень их технической эксплуатации.

Вставка 4.4. Цели развития тысячелетия для Республики Дагестан

Республика Дагестан по размерам территории (50,3 тыс. кв. км) и численности населения (2,5 млн. человек) — самая крупная на Северном Кавказе. Шестьдесят процентов ее населения составляют сельские жители. На территории республики проживают 60 наций и народностей, в том числе более 30 коренных народностей и этнических групп, говорящих на разных языках. Наибольшая часть населения сосредоточена в предгорной и равнинной части Дагестана, крайне незначительная — на севере и в высокогорье.

Современное положение Дагестана характеризуется проблемами во всех сферах экономики. В 1990-е годы из-за нестабильного положения на Северном Кавказе и финансовоэкономического кризиса в стране Дагестан испытал тяжелейший экономический спад, промышленность и сельское хозяйство с трудом адаптировались к рыночным условиям. Отрицательное влияние на экономику и социальную сферу в 1995–2001 гг. оказала транспортная и энергетическая блокада, вызванная событиями в Чечне.



Вставка 4.4. Цели развития тысячелетия для Республики Дагестан (продолжение)

Основу экономики республики по-прежнему составляют дотации из федерального центра (77% доходов бюджета) и доходы от теневого бизнеса.

Дагестан относится к регионам с наибольшей долей населения моложе трудоспособного возраста (32,6%), а также с наибольшей долей детей-инвалидов в этой возрастной группе (3,6%). Около 70% населения республики живет на социальные пособия.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Острота проблемы бедности во многом обусловлена кризисным состоянием рынка труда. Численность экономически активного населения Дагестана растет быстрее, чем число рабочих мест, Дагестан остается трудоизбыточным регионом. Общая численность безработных по методологии МОТ составила на конец 2006 г. 267,5 тыс. человек или 27,7% экономически активного населения республики. Численность зарегистрированных безработных за этот же период составила 55,9 тыс. человек, или 5,7% экономически активного населения республики. Наиболее сложным остается положение в горных районах и в предгорной зоне Дагестана, где средний уровень зарегистрированной безработицы составляет 11,5–12%, в то время как в равнинной части — 4,2%. В городах средний уровень зарегистрированной безработицы значительно меньше — 2,3%. В сельской местности, на которую приходится около 84% зарегистрированных безработных, уровень безработицы почти в шесть раз превышает среднероссийский показатель (см. табл. 4.8).

Таблица 4.8

Доля безработной молодежи по возрастным группам, 2005 г., чел.

15–19 лет	20–24 года	25–29 лет
24 324	58 301	47 286

Республика отличается низким уровнем доходов населения. Несмотря на то, что среднемесячная заработная плата выросла на 17,3% по сравнению с 2005 г. благодаря повышению тарифных ставок работников бюджетной сферы, она все еще ниже, чем в других регионах Южного федерального округа. В 2006 г. средняя заработная плата в Дагестане составила 63,7% средней по ЮФО и 43,7% средней по России (см. табл. 4.9).

Таблица 4.9

Доля населения с доходом ниже прожиточного минимума, 2000—2005 гг., %

2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
72,6	69,0	59,7	54,7	33,9	22,01

Возросшие масштабы федеральной помощи способствовали сокращению уровня бедности в республике в 3,5 раза за период с 2000 по 2006 гг. В настоящее время депутаты законодательного собрания Дагестана изучают возможности усиления адресности социальной поддержки и помощи, предоставляемой как нетрудоспособному, так и трудоспособному населению.

Цель 2. Доступность образования

По численности учащейся молодежи Дагестан превосходит многие регионы страны. В 1664 образовательных учреждениях обучается 415,7 тыс. учащихся. Помимо

20 собственных вузов в Дагестане работают 30 филиалов различных вузов страны. Количество студентов превышает 100 тыс. человек.

Дагестан получил значительные финансовые ресурсы в рамках национального проекта «Образование»: за 2006 год из бюджета страны на развитие образовательных учреждений республики было выделено больше 660 млн. руб. Доля расходов на образование в республиканском бюджете увеличилась с 23% в 2001 г. до 31% в 2006 г.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

Присутствие женщин во властных структурах Республики Дагестан невелико. В правительстве республики есть только одна женщина-министр, среди 53 глав администраций городов и районов также лишь одна женщина, а в Народном Собрании республики — только 10% депутатов-женщин.

Достижению гендерного равенства содействуют институты гражданского общества. В республике действует антикризисный центр для женщин по защите от домашнего насилия, начала работу служба психологической помощи. Основная деятельность в этом направлении связана с развитием межсекторного партнерства и взаимодействия некоммерческих организаций с органами государственной власти и местного самоуправления. Деятельность некоммерческих организаций направлена на разрешение широкого спектра проблем: за последние 10–12 лет реализованы проекты по микрокредитованию, проводятся исследования правового статуса женщин, обучение местных неправительственных организаций, а также другие мероприятия по расширению возможностей женщин. Было проведено несколько конференций и других мероприятий, связанных с выполнением Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации женщин (CEDAW) и разработкой гендерной политики.

Деятельность женских НКО по продвижению идей гендерного равенства охватывает защиту интересов женщин и повышение уровня осведомленности в области политики равных возможностей, гендерное образование, предотвращение насилия против женщин, проблемы нелегального вывоза и торговли людьми, особенно женщинами и детьми. В рамках сектора «Гражданское образование» разрабатывается программа, предусматривающая проведение ряда просветительских тренингов, посвященных анализу причин насилия, роли и функциям кризисных центров, основам гендерного анализа, исследованиям по гендерным вопросам. Эти мероприятия направлены на укрепление потенциала женских НПО, поддержку их участия в процессах социального развития.

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей

Республика Дагестан лидирует в Российской Федерации по естественному приросту населения. Уровень смертности остается одним из самых низких в стране (5,8 на 1000 населения), что объясняется более молодой возрастной структурой населения. Коэффициент рождаемости по республике составляет 18,5 на 1000 населения против 10,4 по России и 12,1 — по ЮФО. В сельской местности рождаемость в полтора раза выше, чем в городах. В результате свыше 35% населения составляют дети дошкольного и школьного возрастов, около 74% семей имеют детей моложе 18 лет. Сохраняется многодетность дагестанских семей: более 40% семей имеет троих и более детей, 8% — пять и

Вставка 4.4. Цели развития тысячелетия для Республики Дагестан (продолжение)

более детей. Коэффициент семейности составляет 4,6. Младенческая смертность сократилась почти вдвое: с 22,6 на 1000 родившихся в 1999 г. до 12,3 в 2006 г.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом и туберкулезом

В 2006 г. заболеваемость активным туберкулезом составила 62 случая на 100 тыс. населения, этот показатель вырос по сравнению с 2004 г. (58 случаев на 100 тыс. населения). В городах Махачкала, Кизилюрт, Кизляр и Хасавюрт заболеваемость превышает среднереспубликанский показатель в 1,1–1,8 раза. Особую тревогу вызывает рост заболеваемости бацилярным туберкулезом почти на треть: с 16,4 случаев на 100 тыс. населения в 2005 г. до 21,6 в 2006 г. Реализация целевой программы «Борьба с туберкулезом в Республике Дагестан на 2003–2007 гг.» дала неплохие результаты: показатель смертности снизился в 1,4 раза, до 15,4 на 100 тыс. населения в 2006 г. Детская заболеваемость активным туберкулезом снизилась по сравнению с 2000 г. в 1,3 раза и составила в 2006 г. 17,2 случаев на 100 тыс. населения.

По данным Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом на декабрь 2006 г., в Дагестане официально зарегистрировано 880 ВИЧ-инфицированных, из них 75–80% — наркоманы. Основные очаги распространения инфекции в республике — города Дербент, Махачкала, Дагестанские Огни. В Дербентском районе в 2006 г. зарегистрировано более 100 новых случаев заражения ВИЧ, это связано с наркотрафиком через Дербент. Немаловажную роль в распространении инфекции играет высокий уровень безработицы среди молодежи. В республике зафиксировано 105 смертей от СПИДа, из них 85% приходится на лиц в возрасте 20–30 лет. Для улучшения эпидемической ситуации ведется массовая санитарно-просветительская работа, в том числе в средствах массовой информации. Регулярно проводится обследование населения на ВИЧ-инфекцию (около 180–200 тыс. тестов в год). В Дагестане реализуется целевая программа «АнтиСПИД» и национальный проект по профилактике ВИЧ/СПИДа.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Экологическую обстановку в республике можно охарактеризовать как неблагоприятную. Происходит загрязнение природной среды вредными и токсичными веществами и отходами жизнедеятельности человека, истощаются традиционные энергетические и сырьевые ресурсы, нарушается естественный экологический баланс.

Национальным богатством Дагестана являются его леса, отнесенные к категории лесов первой группы и представленные элитными породами деревьев. Заповедники составляют 0,4% территории Дагестана, национальный парк — 0,1%, заказники федерального и республиканского значения — 10,4%. К особо охраняемым природным территориям относятся Государственный природный заповедник «Дагестанский», Государственный природный национальный парк «Самурский», три заказника федерального значения, 10 заказников республиканского значения, горный ботанический сад «Гунибское плато», Махачкалинский дендропарк и др.

Республика располагает большими запасами термальных, минеральных и пресных подземных вод, имеющих энергетическое, промышленное и лечебное значение. Водные экосистемы Дагестана — наиболее ранимый и подверженный антропогенному воздействию объект. Наиболее остро в республике стоит проблема загрязне-

ния рек и прибрежной части Каспийского моря неочищенными канализационными стоками, поскольку лишь 40% жилищного фонда республики оборудовано канализацией. Для решения этой проблемы ведется строительство канализационного коллектора в Махачкале, но дефицит финансирования затягивает его ввод в эксплуатацию.

Остро стоит проблема обеспечения качественной питьевой водой населения республики. Более 50% жителей вынуждены использовать для питья воду, не соответствующую гигиеническим нормативам, более трети водопроводных систем Дагестана не отвечает санитарно-гигиеническим требованиям. Так, столица республики Махачкала (около 30% населения региона) испытывает проблемы с водоснабжением, в особенности в летний период. Канал им. Октябрьской революции не способен удовлетворить потребности населения, поэтому начато строительство третьей нитки Миатлинского водовода, призванной снять эту проблему.

Цель 8. Участие в глобальном партнерстве

Одной из наиболее острых остается проблема безработицы, особенно для молодежи и женщин. Высокая доля молодежи среди безработных связана с отсутствием достаточного количества рабочих мест, а также повышением требований работодателей к качеству рабочей силы. До 70% молодых людей в возрасте до 30 лет не имеют легальной работы и числятся безработными, что свидетельствует о необходимости улучшения системы профессионального обучения и развития рынка труда. Трудоустройство выпускников учебных заведений остается сложным даже в условиях растущего спроса на рабочую силу. Сохраняется селективный подход работодателей при приеме на работу в зависимости от возраста и наличия опыта работы, в то же время растут требования молодежи, не имеющей работы, к условиям и оплате труда.

Для решения проблем трудоустройства и формирования экономических отношений с предприятиями и организациями, для которых вузы готовят специалистов, в Дагестанском государственном университете был создан Центр трудоустройства выпускников, который проводит ярмарки вакансий и учебных рабочих мест. Центр занимается социальной адаптацией выпускников на рынке труда, содействует выпускникам в организации предпринимательской деятельности. Разрабатывается информационная система, обеспечивающая выпускников школ, учреждений профессионального образования и работодателей данными об образовательных услугах и рынке труда.

Одним из важных факторов участия в глобальном партнерстве является развитие взаимодействия некоммерческих организаций (НКО) с государственными, муниципальными и предпринимательскими структурами. В республике существуют различные модели сотрудничества НКО и государственных структур, однако социальное партнерство двух секторов все еще развито слабо.

Среди ключевых направлений деятельности международных организаций в северокавказском регионе — содействие преодолению конфликтных ситуаций и гуманитарная деятельность. Однако международные организации иногда взаимодействуют с узким кругом НКО, не охватывая многие некоммерческие структуры, конструктивно работающие на местном уровне. Недостаточное внимание к независимым и молодежным НКО приводит к тому, что международным организациям труднее оценить реальные потребности региона.



Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

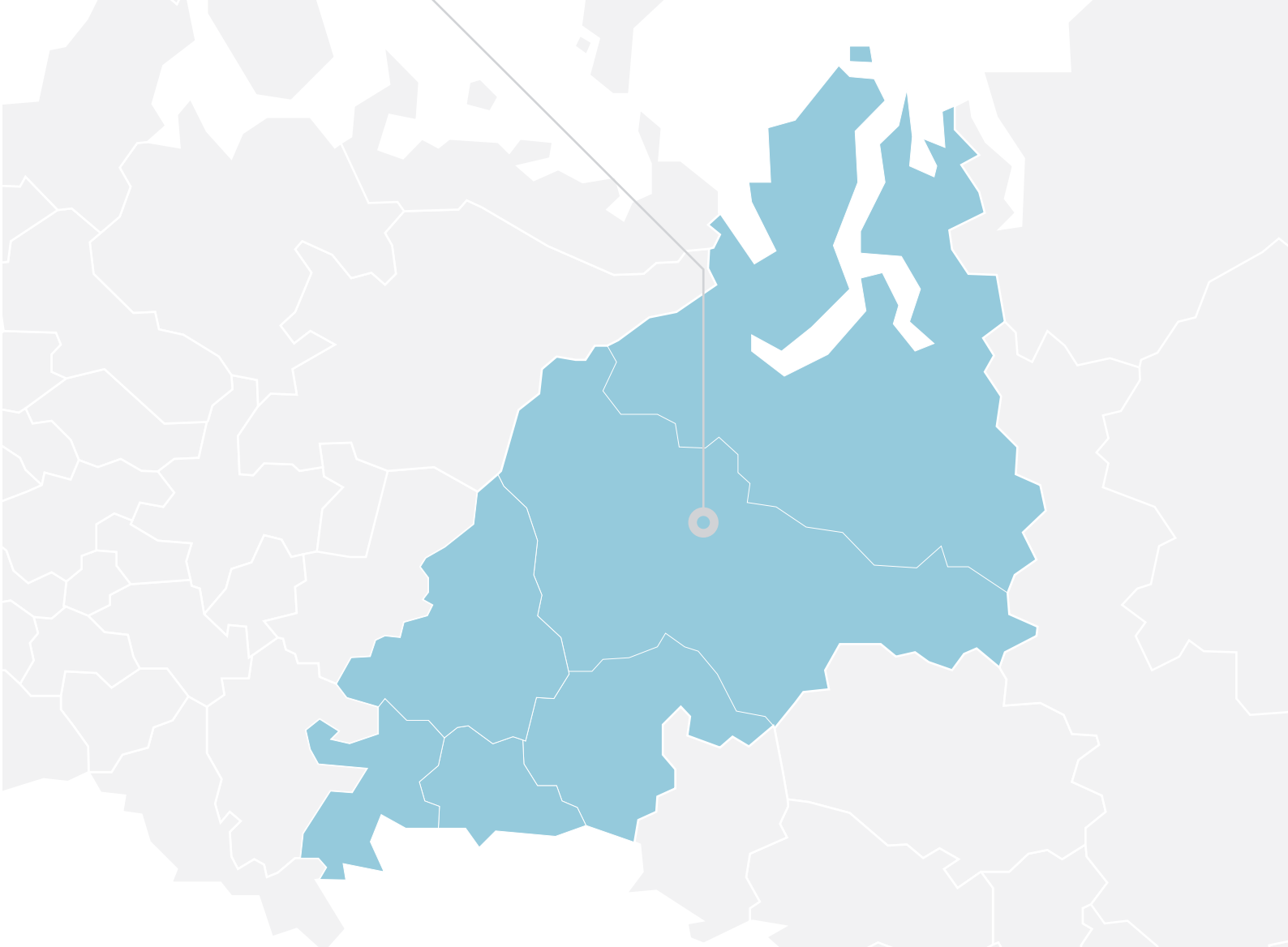
Помимо исторически относящихся к Уралу Свердловской и Челябинской областей, а также Курганской области, расположенной в Зауралье, в федеральный округ включена часть Западной Сибири — Тюменская область и входящие в ее состав автономные округа. Крупнейшие нефтегазодобывающие территории резко усилили экономическую роль Уральского федерального округа (УФО), он занимает второе место после Центра по объему валового регионального продукта (ВРП). В 2004 г. на округ приходилось 18% суммарного ВРП регионов России, в том числе на Тюменскую область (с автономными округами) — 13%, или почти 3/4.

Доля федерального округа в населении страны вдвое ниже — 8,5%. Его жители концентрируются в историческом Урале — в Свердловской (36%) и Челябинской (29%) областях. Центры этих областей — города-«миллионеры», но Екатеринбург больше по численности жителей (1,3 млн. человек) и с давних пор является неформальной столицей всего Урала, крупнейшим центром высшей школы и культуры, а теперь и центром федерального округа. Таким образом, экономическое и социально-демографическое ядра Уральского федерального округа находятся в разных его частях, столь

явного дисбаланса нет ни в одном из федеральных округов.

В Уральском округе особенно заметны сильнее региональные различия в экономическом развитии. Душевой ВРП Тюменской области сопоставим с высокоразвитыми странами, а душевые показатели ВРП по нефтегазодобывающим автономным округам даже не рассчитываются. Основная часть доходов от нефти и газа перераспределяется бизнесом и государством за пределы регионов добычи, но даже то, что остается, позволяет решать многие социальные проблемы.

Свердловская область (см. вставку 5.1) входит в группу относительно развитых регионов, «мотором» ее развития после тяжелого спада в 90-х годах XX в. стала черная и цветная металлургия, в последние годы быстро растет сектор услуг благодаря концентрации платежеспособного спроса в Екатеринбурге. В Челябинской области также развита металлургия. Экспортная ориентация ведущих отраслей позволила уральским областям сохранить позиции в группе сильных регионов. Курганская область остается депрессивным регионом с низким уровнем развития, так и не преодолевшим сильнейший спад в ведущей отрасли экономики — машиностроении.



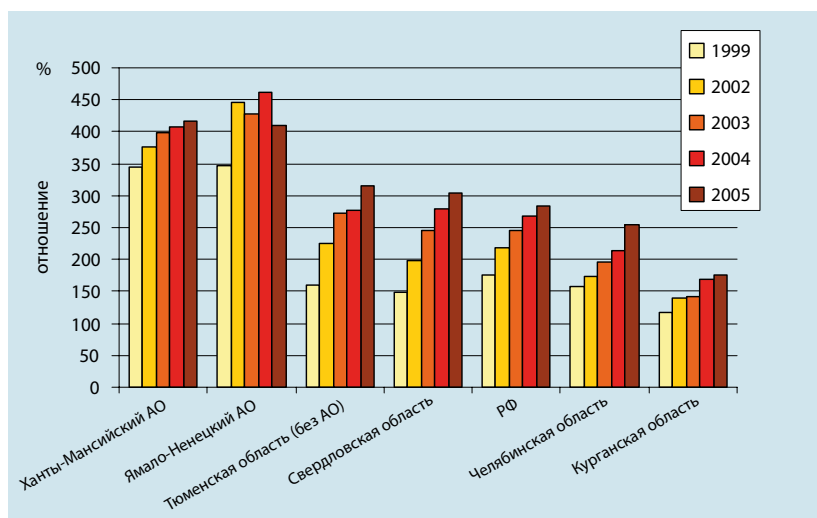
Экономическое неравенство отражается и в бюджетной обеспеченности регионов: душевые доходы бюджета Ханты-Мансийского АО в 6 раз больше, чем в Свердловской области, и в 8 раз больше, чем в Курганской, хотя следует учитывать различия в стоимости жизни (в автономных округах она в 1,5 раза выше). Юг Тюменской области опережает две соседние области по душевым показателям соответственно в 5 и 7 раз. При таких различиях в финансовых ресурсах возможности для реализации социальной политики несопоставимы.

Региональные различия в доходах населения по сравнению с экономическими и бюджетными показателями более сглажены и составляют 2,5 раза (см. рис. 5.1). Уральский округ уникален тем, что большинство входящих в него регионов имеют лучшее соотношение душевых доходов и прожиточного минимума по сравнению со средним по стране, которое сильно завышено из-за огромного вклада Москвы.

Благодаря высоким и стабильно растущим доходам всего населения дефицит

доходов бедных в большинстве регионов минимален — от 0,5 до 3% относительно всех доходов населения, за исключением наиболее проблемной Кур-

Рис. 5.1. Отношение душевых денежных доходов к прожиточному минимуму, % (для Тюменской области дана оценка за 2002–2003 гг. в связи с отсутствием данных о прожиточном минимуме)





Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

ганской области (8%). Этот индикатор ЦРТ быстрее всего сокращался в Свердловской области — с 10 до 2% за 1999–2004 гг., вслед за значительным сокращением уровня бедности.

Неравенство в доходах крайних квинтильных групп населения в самых богатых регионах достигает 10–11 раз (см. рис. 5.2). Однако далее оно уже не растет ни в Тюменской области, ни в ее автономных округах в отличие от Свердловской и Челябинской областей. Если данные статистики достоверны, то объяснить разные тренды неравенства несложно. В богатых регионах с очень высокой бюджетной обеспеченностью хватает средств и на повышение заработной платы бюджетникам, и на масштабные социальные пособия, и даже на поддержку агросектора. Политика массивной бюджетной поддержки подтягивает вверх доходы менее обеспеченных групп населения и тормозит дальнейший рост неравенства. При этом бюджетные средства расходуются недостаточно эффективно, помощь оказывается в основном по категориальному принципу. В относительно развитых регионах, таких, как Свердловская и Челябинская области, бюджетных средств на поддержку малоимущих в таких масштабах не хватает, а экономический рост усиливает неравенство населения в доходах.

Нефтегазодобывающие автономные округа Тюменской области имеют самый низкий в стране уровень бедности — менее 10% в 2005 г., это следствие масштабной поддержки низкодоходных групп населения. Но в последние годы этот уровень практически не снижался (см. рис. 5.3), так как меняется структура бедного населения. Обеспечив денежными выплатами вывод из бедности большинства дееспособных домохозяйств, власти богатых автономных округов столкнулись с проблемой застойной

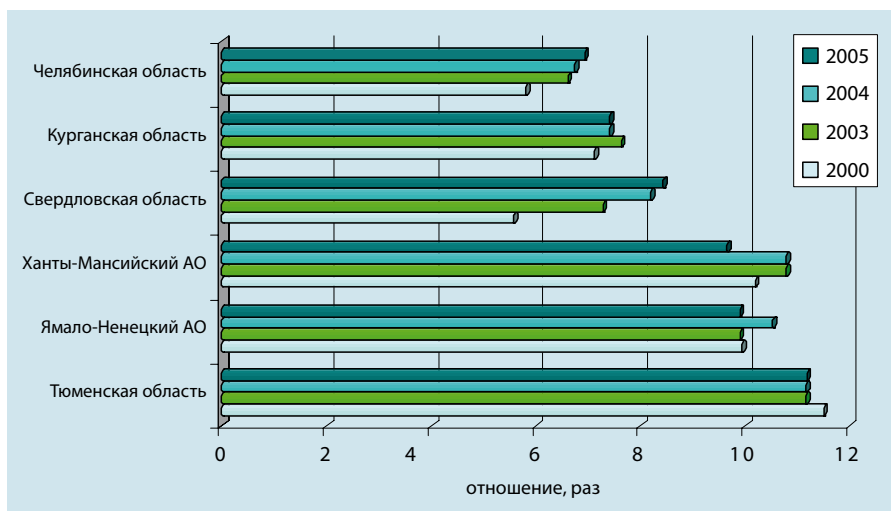
бедности маргинальных групп населения (семьи алкоголиков, неработающие представители титульного населения, лица без определенного места жительства, нелегальные мигранты из Средней Азии и др.), которых на Севере немало. Дополнительными выплатами пособий застойная бедность не сокращается, так как выделенные средства расходуются получателями на асоциальные цели. Органы социальной защиты не в состоянии справиться с крайней бедностью; для этого требуется взаимодействие с образовательными и медицинскими учреждениями, волонтерская работа некоммерческих организаций, благотворительная помощь бизнеса.

Тюменская область учитывается Росстатом совместно с автономными округами, поэтому уровень бедности в ней очень низкий — 12%. Но если пересчитать показатель только для юга Тюменской области, то он оказывается существенно выше — почти 18% в 2005 г. К тому же бедность на юге области имеет иную структуру — преимущественно сельскую, так как доля сельского населения составляет 40%. Социальная защита сельского населения, как правило, организована хуже из-за отсутствия адекватных методик учета доходов от личного подсобного хозяйства. Но даже более совершенная система социальной защиты не сможет существенно снизить бедность сельского населения — для этого необходим рост эффективности аграрного сектора Тюменской области. Материал, посвященный решению проблем развития человеческого потенциала в контексте экономики Тюменской области (без учета автономных округов), а также Целей развития тысячелетия, приводится во вставке 5.2.

В Свердловской и Челябинской областях уровень бедности уже сократился вдвое — до 13–15%, это самые низкие показатели среди относительно развитых регионов. В Курганской области основным ресурсом борьбы с бедностью остается федеральная финансовая помощь, доля поступлений из федерального бюджета составляет почти половину доходов бюджета области. Рост федеральных перечислений в последние два года позволил более существенно снизить уровень бедности, но к малоимущим все еще относится треть жителей области.

Индикатором ЦРТ в сфере занятости служит безработица молодежи в возрасте 15–24 лет, в России в этих возрастах преобладают выпускники профессиональных учебных заведений. Показатель молодежной безработицы зависит от состоя-

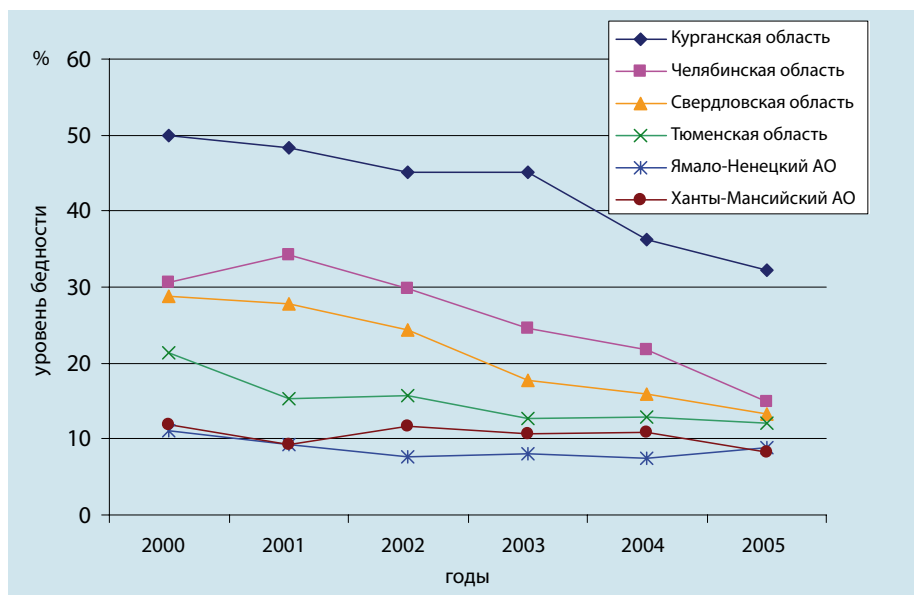
Рис. 5.2. Отношение доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% населения с самыми низкими доходами, раз



ния региональных рынков труда. Как правило, в регионах с крупными городами-«миллионерами» рынок труда более гибкий и молодежь быстрее находит работу; это подтверждают и низкие показатели безработицы в областях Урала (см. рис. 5.4). Повышенным уровнем безработицы отличаются регионы двух разных типов: депрессивная Курганская область и экспортно-сырьевые автономные округа Тюменской области с высокими доходами и сильной конкуренцией на рынке труда. В Курганской области повышенная безработица молодежи есть следствие высокой безработицы всего населения, поэтому решение проблем молодежи невозможно без общего сокращения безработицы. В северных автономных округах, особенно в Ямало-Ненецком, высокий уровень безработицы молодежи (18–26%) обусловлен иными факторами: специализацией их экономики на нетрудоёмкой нефтегазодобыче, избыточной численностью населения городов, унаследованной от советской стратегии освоения Севера, очень сильной конкуренцией за рабочие места при высокой оплате труда. Сказывается и омоложенная возрастная структура населения, при которой в трудоспособный возраст входят более многочисленные когорты молодежи по сравнению с уходящими на пенсию. Все эти факторы — длительного воздействия, поэтому молодежь останется наиболее уязвимой группой на рынке труда еще долго. Снижению уровня молодежной безработицы на Севере способствует рост мобильности молодого поколения и широкий доступ к конкурентоспособному образованию, получаемому в том числе и в других регионах страны.

Индикаторы здоровья детей и матерей в экономически развитых регионах Уральского федерального округа заметно лучше, чем в целом по стране. Особенно выделяется Ханты-Мансийский автономный округ, добившийся западноевропейских показателей младенческой смертности (см. рис. 5.5). В основе успеха — ранняя диагностика, в том

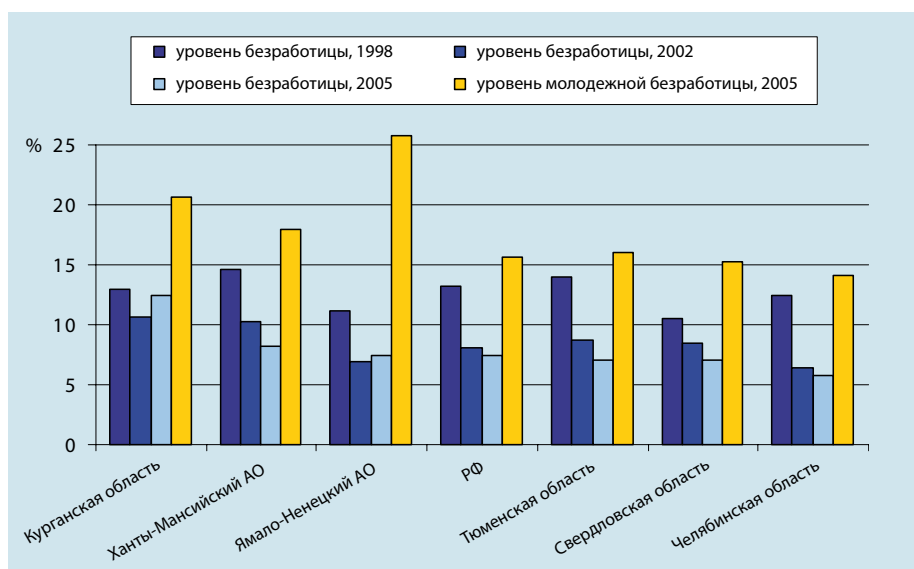
Рис. 5.3. Уровень бедности в регионах Уральского федерального округа в 2000–2005 гг., %



числе генетических отклонений, обязательная для всех будущих матерей, создание системы специализированных и хорошо оснащенных медицинских центров, реализация многочисленных программ развития медицинской помощи. Современное здравоохранение не может быть дешевым, и опыт Югры показывает, что вложенные средства дают результаты даже в регионах с неблагоприятными климатическими условиями.

В соседнем Ямало-Ненецком округе младенческая и детская смертность вдвое выше, чем в Ханты-Мансийском, и проблема не только в меньших

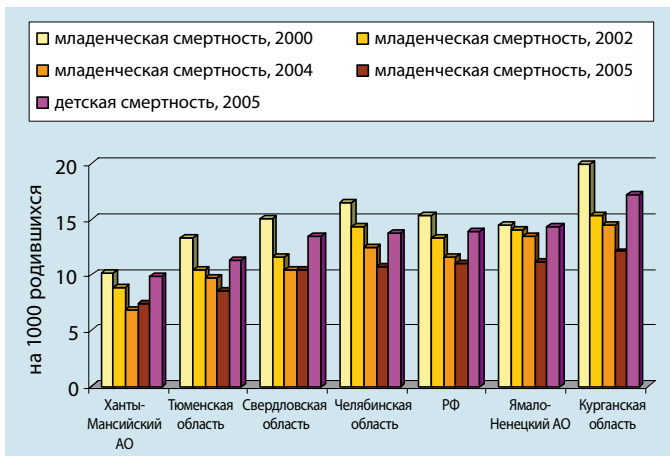
Рис. 5.4. Уровень безработицы экономически активного населения и молодежи в возрасте 15–24 лет в 1998, 2002 и 2005 гг., %





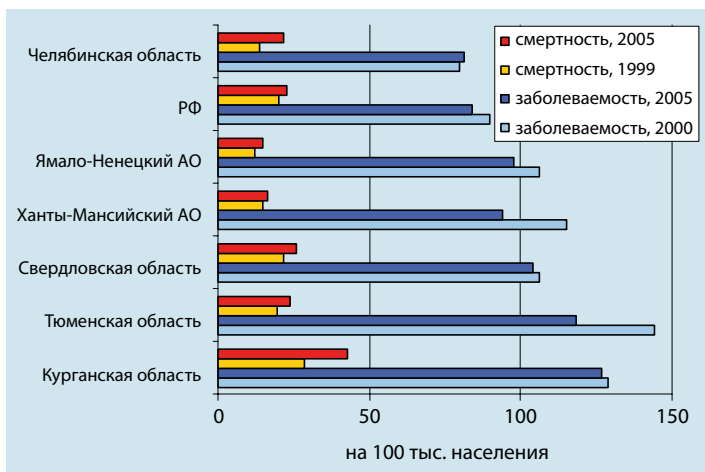
Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

Рис. 5.5. Младенческая и детская (в возрасте до 5 лет) смертность в регионах Уральского федерального округа в 2000, 2004 и 2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми



затратах на развитие здравоохранения или в более суровом климате. В городах Ямала младенческая смертность относительно невелика — около 9 случаев на 1000 родившихся живыми, но в сельской местности, где живут в основном коренные малочисленные народы Севера, она достигает 25–30 на 1000 родившихся. Из-за высокой смертности сельских детей неблагоприятны показатели всего Ямало-Ненецкого автономного округа. Проблемные показатели Курганской области обусловлены недостаточным финансированием здравоохранения и слаборазвитостью медицинской помощи. На это указывает повышенная смертность детей в возрасте до 5 лет, которая чаще всего связана с недоступностью срочной медицинской помощи или плохой диагностикой, что типично для сельских районов.

Рис. 5.6. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него в 1999, 2000 и 2005 гг., случаев на 100 тыс. населения



Индикаторы социальных болезней показывают сочетание традиционных и новых проблем в Уральском округе. Заболеваемость туберкулезом почти во всех регионах выше средней по стране, особенно выделяются Курганская область и юг Тюменской. В них распространению заболевания способствуют приток мигрантов из Казахстана и низкие доходы сельского населения. В Курганской области очень высока и продолжает расти смертность от туберкулеза, это следствие сильного недофинансирования здравоохранения и крайне низкой обеспеченности врачами — чуть более половины средней по России (см. рис. 5.6).

Наоборот, распространение наркотиков и ВИЧ/СПИДа — острейшая проблема богатых экспортных регионов и крупных городов. Число инфицированных в Ханты-Мансийском АО и Свердловской области в 2,6 раза выше среднего по стране (в расчете на 100 тыс. населения), в Челябинской области — почти вдвое выше, и продолжает быстро расти вслед за распространением наркомании (см. табл. 5.1). В остальных регионах инфицированность пока ниже среднего уровня по стране, но растет вместе с ним. Хотя туберкулез и ВИЧ/СПИД распространяются в разных группах населения и по доходу, и по возрасту, к тому же их очагами оказываются разные регионы, результат один и тот же: борьба с социальными болезнями, которые во многом обусловлены образом жизни населения и системой ценностей, не дает позитивных результатов, поскольку медицинские меры слабо подкрепляются социальной и образовательной политикой.

На примере богатых нефтегазодобывающих автономных округов Тюменской области можно увидеть пути решения самой тяжелой гендерной проблемы — низкого долголетия мужчин. В городских поселениях автономных округов ожидаемая продолжительность жизни мужчин на 4–6 лет выше средней по стране и на 5–8 лет выше, чем в сельской местности (см. рис. 5.7). Эти различия обусловлены уровнем доходов: занятые в высокооплачиваемых отраслях проживают в основном в городах и поселках городского типа, а на селе доминирует занятость в сельском и лесном хозяйстве с более низкой оплатой труда. Кроме того, рынок труда в высокооплачиваемых отраслях высококонкурентен, поэтому требования к дисциплине труда занятых очень жесткие. В результате методом кнута и пряника удается воздействовать на образ жизни городского населения, что приводит к росту ожидаемой продолжительности жизни. Позитивное воздействие оказывает также более высокий уровень образования городского населения (влияние образования на долголетие показано в работе

Таблица 5.1

Число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа с 1987 г., на 100 тыс. населения

Регион	2001 г.	2005 г.	2006 г., июль
Ханты-Мансийский АО	465	565	616
Свердловская область	366	536	610
Челябинская область	293	401	442
Российская Федерация	144	210	235
Тюменская область (без АО)	нет данных	нет данных	218
Ямало-Ненецкий АО	нет данных	нет данных	185
Курганская область	нет данных	нет данных	173

Источник: данные Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом

В.Н. Школьникова и Е.М. Андреева¹). В сельской местности нет такого сочетания стимулов (высокая заработная плата, образование) и ограничений (жесткая конкуренция на рынке труда), поэтому более здоровый образ жизни не становится социальной нормой. Кроме того, в Ямало-Ненецком округе низкая продолжительность жизни сельского населения объясняется распространением алкоголизма и туберкулеза среди коренных малочисленных народов Севера.

В уральских областях различия в ожидаемой продолжительности жизни мужчин в городах и на селе невелики — менее двух лет, так как стимулы и ограничения, воздействующие на модернизацию поведения, намного слабее. Образ жизни населения небольших городов-заводов трудно назвать здоровым. В депрессивной Курганской области различия в долголетию мужчин в городах и на селе минимальны, поскольку доходы всюду низки и высокооплачиваемых рабочих мест мало.

Гендерное неравенство в занятости заметно только в Ямало-Ненецком АО, это связано с преобладанием «мужских» рабочих мест в экономике северных ресурсо-добывающих регионов. Политическое представительство женщин в региональных парламентах

¹ См., например: Неравенство и смертность в России / Под ред. В.М. Школьникова, Е.М. Андреева и Т.М. Малеевой. Московский Центр Карнеги. М.:Сигнал, 2000.

Рис. 5.7. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин для города и села в 2002–2004 гг., лет

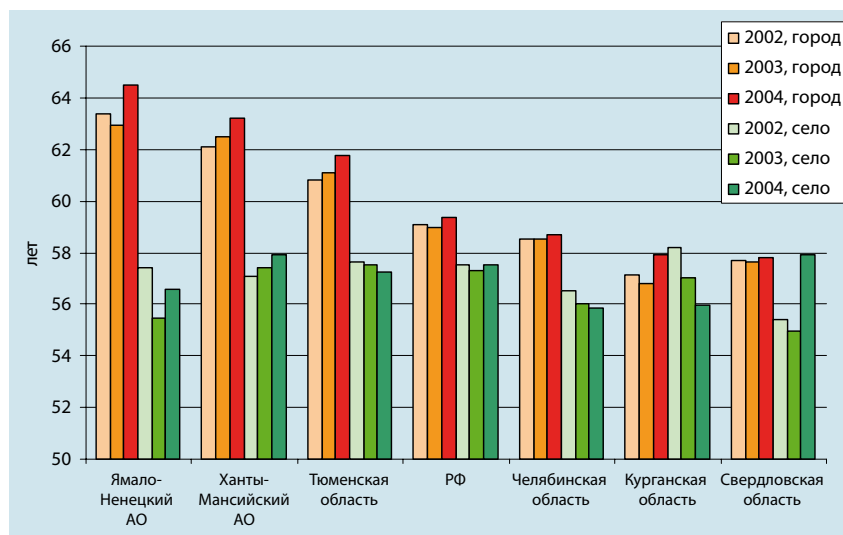
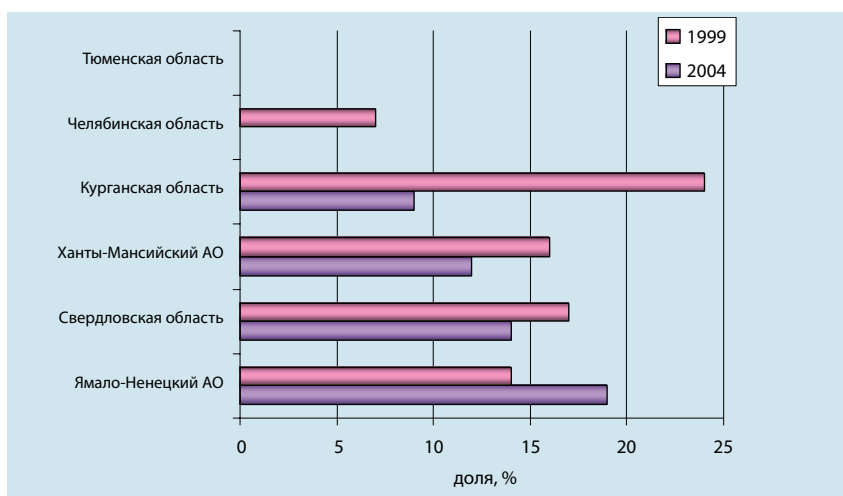


Рис. 5.8. Доля женщин-депутатов в региональном парламенте в 1999 и 2004 гг., %





Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

Уральского федерального округа очень контрастно: в половине регионов оно выше среднероссийского, а в Тюменской и Челябинской областях депутатами избраны только мужчины (см. рис. 5.8). Но главная проблема в том, что почти всюду представительство женщин сокращается.

Уральский округ выделяется острыми экологическими проблемами, связанными с промышленным и радиационным загрязнением. Среди 20 российских городов с максимальными объемами загрязняющих выбросов пять — уральские. Это крупные металлургические центры Магнитогорск, Нижний Тагил и Челябинск, центр энергетики Троицк и центр медной промышленности Карабаш, в котором огромные выбросы связаны с использованием устаревших технологий. «Грязная» специализация уральской промышленности на черной и цветной металлургии сложилась еще в XVIII веке, экологические проблемы накапливались столетиями. В середине XX столетия к ним добавились утечки радиоактивных отходов с комбината «Маяк» в Челябинской области. В автономных округах Тюменской области основным видом загрязнения является сжигание в факелах попутного газа, что усиливает парниковый эффект.

Проблемы некачественного жилья проявляются и в самых богатых, и в самом бедном регионе, разница только в том, насколько их удастся решать. В Тюменской области и ее автономных округах доля ветхого и аварийного жилищного фонда в начале 2000-х годов составляла 8–10%, это наследие ускоренного строительства низкокачественного жилья в годы советского освоения нефтегазовых месторождений. Однако к 2004 г. доля такого жилья сократилась до 6–7%, финансовые ресурсы тюменских регионов позволяют ускорить переселение из непригодного жилфонда. Но в Ханты-Мансийском АО есть еще и проблема так называемого фенольного жилья, построенного из опасных для здоровья материалов, и она решается медленнее. В депрессивной Курганской облас-

ти доля аварийного и ветхого жилья близка к 7% и продолжает расти, так как финансовых средств для ее решения в областном бюджете нет.

Проблема благоустройства локализована в Курганской области, где водопроводом и канализацией обеспечено менее половины жилищного фонда (45–48%). Столь же низкие показатели имеет только Читинская область в далеком Забайкалье, а более низким благоустройством отличаются лишь слабо развитые республики и автономные округа Сибири. В северных, наиболее урбанизированных автономных округах Тюменской области благоустроено более 90% жилья, а в уральских областях — около 80%.

По уровню развития стационарной телефонной связи также лидируют тюменские автономные округа, и в целом УФО относительно благополучен, только в Курганской области обеспеченность стационарными телефонами ниже средней по стране на 20%. В развитии сотовой связи велика роль платежеспособного спроса: на первой стадии тюменские автономные округа отставали по ее распространению, не имея необходимой инфраструктуры, но уже к 2004 г. догнали уральские области, и в 2004 г. сотовой связью было охвачено 50% населения во всех регионах, кроме все той же Курганской области (22%). Распространение сотовой связи в регионах России служит индикатором не только уровня жизни, но и модернизации потребления.

Уральский федеральный округ может служить примером наиболее тесной связи между уровнем экономического и социального развития. Почти все индикаторы ЦРТ отражают различия в душевом ВРП. И это неудивительно, поскольку нефтегазовые регионы достигли такого уровня экономического и бюджетного благополучия, при котором хватает ресурсов и на решение многих социальных проблем. Но рядом с ними по-прежнему существуют такие зоны социального кризиса, как Курганская область.

ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области

Свердловская область является одним из наиболее крупных (4,4 млн. жителей) и развитых промышленных регионов Российской Федерации. Ее центр Екатеринбург входит в пятерку крупнейших городов страны. После сильного промышленного спада 90-х годов прошлого века основой экономического благополучия области стал металлургический комплекс — на долю предприятий черной и цветной металлургии приходится более 50% объема продукции. В предыдущие десятилетия особое место в экономике области занимали предприятия оборонного комплекса.

Устойчивое финансово-экономическое положение дает возможности для формирования активной социально-экономической политики. Правительство области ставит перед собой достаточно амбициозные задачи: динамичное развитие экономики, обеспечивающее выполнение задачи удвоения ВРП к 2010 г., снижение бедности, повышение жизненного уровня населения, рост уровня оплаты труда на 23% за 2006–2007 гг., эффективная реализация приоритетных национальных проектов, совершенствование системы содействия занятости населения.

Хотя в последние годы рост доходов населения был значительным, достаточно низкая продолжительность жизни и состояние здоровья населения не дают области стать лидером по показателям качества жизни.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Благодаря росту экономики и политике вывода из «тени» заработной платы в 2006 г. в Свердловской области не осталось ни одного муниципалитета, где заработная плата была ниже прожиточного минимума. Однако дифференциация муниципальных образований по уровню заработной платы все еще высока — в 3,3 раза.

Область проводит масштабную социальную политику по многим направлениям поддержки населения, благодаря которой уровень бедности снизился с 29% в 2000 г. до 13% в 2005 г. Помимо общефедеральных программ в области предусмотрены дополнительные меры социальной поддержки: увеличены пособия опекунам на содержание ребенка, пособия малоимущим семьям, одиноко проживающим гражданам, реабилитированным лицам; матерям, награжденным знаком отличия Свердловской области «Материнская доблесть».

Правительством области предусматриваются меры поддержки детей из социально незащищенных семей: бесплатное питание и бесплатный проезд на общественном транспорте для учащихся общеобразовательных школ. Кроме этого, будут обеспечены бесплатным питанием все учащиеся начальных классов, снижена стоимость питания учащимися 5–11-х классов за счет выделения компенсаций.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В Свердловской областной думе начитывается 28 депутатов, из них только 4 женщины (14,3%), а в палате представителей из 20 человек — только одна женщина. Таким обра-

зом, представительство женщин в законодательной власти невелико (10,4%). Справедливости ради нужно отметить, что в исполнительной власти женщины представлены более весомо: из 14 министерств 4 возглавляют женщины, они занимают посты министров финансов, экономики и труда, торговли и услуг, культуры.

Цель 4. Снижение детской смертности

Уровень младенческой смертности в Свердловской области сократился за пять лет с 15,0 до 10,4 случая на 1000 родившихся и теперь ниже среднего по стране. Правительство области реализует масштабные меры по снижению детской смертности, принята Концепция сбережения населения Свердловской области до 2015 г.

В 2006 г. исполнялось пять лет областной государственной целевой программе «Мать и дитя», имеющей статус губернаторской. Эта региональная программа стала одной из самых успешных в сфере родовспоможения и детства. Созданы отделения патологии новорожденных, занимающиеся лечением и реабилитацией детей первого месяца жизни, отделения послеродовых заболеваний для лечения женщин. За время реализации губернаторской программы «Мать и дитя» общие затраты на ее финансирование увеличились со 198 млн. руб. в 2001 г. до 719 млн. руб. в 2005 г.

В рамках этой программы обеспечены государственные гарантии бесплатности и доступности медицинской помощи и контроля ее качества на всех этапах: беременности, родов, послеродового периода. Разработаны и внедрены стандарты по ведению и обследованию беременных и новорожденных, а также стандарты фармакотерапии в акушерстве и неонатологии. Проведены экономические расчеты, и обеспечено адекватное финансирование работы службы родовспоможения в соответствии с реальными затратами. Внедрена система обследования беременных группы риска на амбулаторном этапе с применением высокотехнологичных и дорогостоящих методов исследования. Разработана и внедрена информационно-аналитическая система наблюдения за беременными группы риска. Создана система межрайонных перинатальных центров, в работе которых используются современные Интернет-технологии.

Перинатальные центры открыты в Первоуральске, Нижнем Тагиле, Краснотурьинске и Каменске-Уральском, готовятся к открытию еще два центра — в Асбесте и Ирбите. В них сосредоточены высокотехнологичные и дорогостоящие методики диагностики беременных, входящих в группы риска. Учитывая природный дефицит йода в большинстве территорий Свердловской области и высокую распространенность анемии, в рамках губернаторской программы «Мать и дитя» в течение нескольких лет все беременные женщины бесплатно получали препараты йода и железа.

Успехи в экономической сфере и кооперация с крупным бизнесом дают возможность губернатору инициировать крупные проекты, отличающиеся внедрением



ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области (продолжение)

передовых технологий в медицине. В 2006 г. открылся детский онкогематологический центр. Открыто детское кардиохирургическое отделение, где оперируются врожденные пороки сердца у малышей до 1 года.

В числе приоритетных расходов — обеспечение беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3 лет полноценным питанием, бесплатное обеспечение детей первого-второго года жизни специальными молочными продуктами. Однако все еще периодически возникают очаги массовой смертности младенцев. Так, в 2004 г. в роддоме города Краснотурьинска шесть младенцев умерли из-за инфекции. Все это говорит о том, что предпринимаемых мер недостаточно.

Еще одно направление — создание системы общих врачебных практик. В качестве эксперимента они появились три года назад в Алапаевском районе. До конца 2006 г. количество общих врачебных практик будет доведено до 120. Одним из главных аргументов стала необходимость повысить территориальную доступность медицинской помощи, особенно там, где высока смертность населения. В планах 2007 г. намечено добиться, чтобы все сельское население Свердловской области находилось в зоне деятельности врачей общей практики. Планируется, что в среднесрочной перспективе на территории области будут работать 250 врачей общей практики.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями

Ситуация с распространением СПИДа в Свердловской области остается критической. На 1 мая 2006 г. зарегистрировано более 28 тыс. случаев ВИЧ-инфицированных, показатель распространения вируса иммунодефицита превышает среднероссийский в 2,5 раза, на 100 тыс. жителей приходится 636 ВИЧ-инфицированных. По численности ВИЧ-инфицированных область занимает второе место среди регионов РФ и первое — по количеству летальных исходов ВИЧ-инфицированных в Уральском федеральном округе. За последние пять лет в области умерло 1640 ВИЧ-инфицированных, из них от СПИДа — 160. Медики отмечают, что половина всех умерших от СПИДа скончались в прошлом году. В целом за последние пять лет количество летальных исходов от СПИДа увеличилось в 12 раз: если в 2001 г. от этой болезни умирало 1,2% инфицированных, то сейчас — 14,6%.

В последние годы характер эпидемии ВИЧ-инфекции в области изменился: наряду с инфицированием при употреблении инъекционных наркотиков в 4 раза увеличился удельный вес передачи инфекции половым путем. Эпидемия все шире затрагивает молодое трудоспособное население.

Для увеличения выявляемости ВИЧ-инфекции в сентябре 2006 г. во всех городах Свердловской области в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» (компонент ВИЧ/СПИД), проводится акция по добровольному бесплатному обследованию на ВИЧ-ин-

фекцию «Узнай свой ВИЧ-статус!». Любой желающий может обратиться за консультацией и бесплатно сдать анализ на ВИЧ в поликлинике по месту жительства.

Правительством области разработан ряд областных целевых программ на 2007–2009 гг., направленных на снижение остроты ситуации в данной сфере, в частности, программа «Неотложные меры по предупреждению распространения в Свердловской области заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Свердловской области», а также «Содействие трудовой занятости осужденных и предупреждение распространения в учреждениях уголовно-исполнительной системы, расположенных на территории Свердловской области, ВИЧ-инфекции и туберкулеза».

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Централизованное водоснабжение имеют все 47 городов Свердловской области, а также 80% поселков и 11% сельских населенных пунктов. Большинство систем и сооружений водопроводно-канализационного комплекса Свердловской области было введено в эксплуатацию в период с 1950 по 1980 г. и построено без учета современных экономических требований. Неудовлетворительное техническое состояние систем и сооружений, физический износ которых составляет в среднем около 60%, еще больше усугубляет ситуацию, приводит к увеличению затрат на ремонтные и аварийно-восстановительные работы. Из-за многолетнего отставания темпов строительства систем водоснабжения от темпов жилищного и промышленного строительства в настоящее время в 27 населенных пунктах наблюдается дефицит мощности систем водоснабжения. Растет необходимость исключения из систем водоснабжения источников, не отвечающих требованиям санитарных нормативов.

Министерством природных ресурсов Свердловской области реализуется государственная целевая программа «Экология и природные ресурсы Свердловской области на 2006 год», включающая мероприятия по обеспечению населения Свердловской области питьевой водой стандартного качества. Достаточно популярной среди населения является программа «Родники», в рамках которой обустроены источники нецентрализованного водоснабжения. Так, за 2006 г. по этой программе обустроено 333 источника, за пять лет — 1852.

В последние годы в сфере жилищно-коммунального хозяйства области произошли перемены. Сегодня услуги населению оказывают 1252 предприятия ЖКХ разных форм собственности, создано около 150 управляющих организаций. На первый план вышли вопросы реконструкции и модернизации коммунальной инфраструктуры. Разработана «Концепция реформирования жилищно-коммунального комплекса Свердловской области на 2003–2010 годы».

ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области (продолжение)

Проблемы реконструкции ветхого и аварийного жилья решаются в основном на муниципальном уровне. В Екатеринбурге разработана целевая программа переселения жителей из ветхого и аварийного жилищного фонда на 2005–2010 гг., но она выполняется только частично. Тенденция сокращения количества отселенных семей сохранится и в ближайшей перспективе в связи с уменьшением бюджетного финансирования, низкими доходами населения, проживающего в ветхом и аварийном жилье.

Национальный проект «Доступное и комфортное жилье — гражданам России» поставил перед властями задачу увеличения в 2 раза объемов строительства и кредитования жилья, однако в ряде случаев это приводит к прямому давлению на застройщиков, чтобы отчитаться по контрольным цифрам строительства жилья. Региональная ипотечная программа и мероприятия по обеспечению жильем отдельных категорий граждан позволяют увеличить платежеспособный спрос населения на жилье. В дополнение к бюджетным средствам в реализацию проекта за первое полугодие 2006 г. привлечено 3,3 млрд. руб. ипотечных жилищных кредитов и средства населения в размере 3,2 млрд. руб.

Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

В Свердловской области успешно реализована программа по открытию пунктов коллективного доступа в Интернет:

в 143 городах и поселках открыто 307 пунктов на 566 рабочих мест. По темпам подключения пунктов коллективного доступа в Интернет в 2005 г. область вышла на второе место в России. Растет и обеспеченность школ Интернетом: в начале 2006 г. доля общеобразовательных учреждений, имеющих доступ в Интернет, составила 17%, к концу 2006 г. должны быть подключены к Интернету 30% школ.

Внедряются новые формы стимулирования социальной активности самого населения, повышающие эффективность социальной политики, в частности механизм муниципальных грантов. Конкурсы среди всех общественных и некоммерческих организаций на получение муниципального гранта проводятся администрацией Екатеринбурга с 1997 г. Одна из номинаций — «Выбираю жизнь»; это грант для борьбы против наркотиков.

В 2003 г. грантовый конкурс проводился совместно Департаментом международного развития Великобритании и администрацией Екатеринбурга в рамках социального сотрудничества. Приоритетными направлениями стали поддержка семьи, оказание помощи социально незащищенным категориям населения и содействие общественным инициативам, направленным на развитие инфраструктуры города. Значительные средства были выделены на поддержку проектов общественных объединений, работающих в сфере профилактики и борьбы с наркоманией.

ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия

Тюменская область занимает второе место в России по индексу развития человеческого потенциала, главным образом за счет высокого показателя материального благосостояния. Область играет важную роль в российской экономике: и в стране, и в мире она известна как крупнейший поставщик топливно-энергетических ресурсов.

В Тюменской области проживает более 1,3 млн. человек. Структура экономики области (без автономных округов) является многоотраслевой и достаточно гармоничной. В составе валового регионального продукта 14% занимает промышленность, 6 — сельское хозяйство, 6 — строительство, 15% — транспорт и связь. Свыше 50% приходится на другие производственные и социальные услуги. На экономическое развитие региона большое влияние оказывает близость к нефтегазовым территориям Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов с высокой потребностью в привозных ресурсах для производственной деятельности и жизнеобеспечения населения.

В области реализуется ряд крупных инвестиционных проектов. Тюменская область включена в государственную программу по созданию в Российской Федерации технопарков в сфере высоких технологий, и в настоя-

щее время ведется подготовка соглашений с основными стратегическими инвесторами. Успешно реализуются приоритетные национальные проекты в сфере здравоохранения, образования, обеспечения населения доступным жильем и развития АПК.

Целью деятельности органов государственной власти области является формирование и реализация модели региональной экономики, которая обладает долгосрочным потенциалом динамичного роста, конкурентоспособностью и возможностью обеспечить последовательный рост благосостояния населения, положительную динамику его воспроизводства, эффективную подготовку высококвалифицированных профессиональных кадров.

Цель 1. Сокращение бедности

Высокие доходы населения Тюменской области обеспечены активной экономической деятельностью и устойчивостью бюджетной системы. На повышении жизненного уровня сказался прежде всего рост среднемесячной заработной платы, которая за пять последних лет увеличилась почти в 4 раза и составила к началу 2006 г. 9,5 тыс. руб., что на 11% выше среднего значения по России. Номинальные денежные доходы на душу населения



ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

в 2005 г. в сравнении с 2000 г. возросли в 3,6 раза, реальные доходы увеличились за этот период на 76%.

В числе стратегических целей реализации экономической политики Тюменской области в соответствии с Целями развития тысячелетия, а также Программой социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006–2008 гг.) определены повышение реальных доходов населения, сокращение масштабов бедности и доли населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума.

В целях повышения уровня жизни населения принят областной Закон «О потребительской корзине в Тюменской области», предусматривающий увеличение норм потребления и, как следствие, рост прожиточного минимума, что позволило социально защитить наиболее нуждающиеся слои населения. Произведено реформирование системы оплаты труда работников бюджетной сферы, в 2005 г. осуществлен переход к отраслевым системам оплаты труда, позволивший увеличить заработную плату данной категории работников.

В области действует система мер социальной поддержки отдельных категорий граждан из средств областного бюджета. С 2005 г. меры социальной поддержки предоставляются в рамках Закона Тюменской области «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Тюменской области». Помощь оказывается инвалидам, детям-сиротам, ветеранам войны и труда, семьям, имеющим детей, малоимущим гражданам и т.д. Постановлением Правительства Тюменской области «О социальном обслуживании населения в Тюменской области» установлен государственный стандарт и перечень гарантированных социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. В случае если размер получаемой пенсии ниже прожиточного минимума, социальные услуги вышеуказанной категории граждан предоставляются бесплатно.

Реализация ряда мероприятий областных целевых программ в 2000–2005 гг. привела к сокращению численности бедного населения в области с 21,5 до 15,6%. С 2006 г. для повышения реальных доходов семей, находящихся за чертой бедности, в Тюменской области внедрена новая методика предоставления социальной помощи данной категории граждан. В общей численности малоимущих 25% граждан нуждались в мерах адресной социальной поддержки (неработающие пенсионеры, инвалиды); 35% малоимущих граждан, состоящих на учете в органах социальной защиты населения, имели трудовой потенциал, основная их доля проживала в сельской местности.

В связи с этим в области разработан комплекс межведомственных мероприятий, направленных на преодоление бедности: оказание за счет средств областного бюджета стартовой помощи малообеспеченным категориям населения, имеющим трудовой потенциал, с целью развития личного подсобного хозяйства, получения профессии и трудоустройства, развития индивидуальной трудовой деятельности. Семьи, ставшие участниками данных мероприятий, имеют возможность получить помощь для развития своего трудового потенциала через предприятия агропромышленного комплекса, службу занятости,

учреждения образования, здравоохранения. Создан электронный «социальный паспорт семьи», в котором ведется учет ее потребностей, что позволяет адресно оказывать социальную поддержку нуждающимся домохозяйствам из различных источников. Конечная цель мероприятий — увеличение доходов семьи, выход ее из бедности.

Борьбе с бедностью способствует снижение безработицы. Уровень регистрируемой безработицы невелик и снизился с 2,2% экономически активного населения в октябре 2005 г. до 1,8% в октябре 2006 г. Среди зарегистрированных безработных только 11,5% приходится на молодежь в возрасте 16–24 года. Средняя продолжительность безработицы среди молодежи значительно ниже, чем в среднем по области соответственно (4,8 и 6,2 месяца).

Вопросами трудоустройства молодежи занимаются как органы службы занятости населения, так и органы исполнительной власти области. Молодежь отличается более высокой мобильностью и активно участвует в организуемых службой занятости временных работах, что способствует сохранению мотивации к труду. Для выпускников учреждений начального и среднего профессионального образования в возрасте 18–20 лет, испытывающих трудности самостоятельного трудоустройства, действует программа временной занятости. По окончании срока действия договора с работодателем, по которому работает выпускник, большая часть молодых людей получает постоянную работу. Активная политика, проводимая органами службы занятости, включает в себя привлечение безработных к участию в общественных работах. За восемь месяцев текущего года в общественных работах приняли участие 4,1 тыс. человек, что в 2,1 раза превысило показатель соответствующего периода 2005 г. На условиях временной занятости были трудоустроены почти 18 тыс. несовершеннолетних подростков в возрасте до 18 лет, что на 1/4 выше показателя прошлого года.

Цель 4 и 5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

В Тюменской области в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2006–2008 гг.» реализуется комплекс мер, направленных на стимулирование рождаемости, снижение материнской и младенческой смертности, детской инвалидности.

В области развивается сеть перинатальных центров, учреждения детства и родовспоможения оснащаются высокотехнологичным оборудованием. Совершенствуется перинатальная диагностика врожденных и наследственных заболеваний, методы реанимации, интенсивной терапии и выхаживания недоношенных детей. Проводится массовое обследование новорожденных на наследственные заболевания, коррекция врожденных пороков развития на первом году жизни. Активно развиваются вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия.

Применение новейших технологий диагностики, реанимации, интенсивной терапии позволяет решать задачи сохранения здоровья женщин и новорожденных детей. Благодаря целенаправленным мероприятиям за

ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

три последних года младенческая смертность в области уменьшилась на 21,6% и составила в 2005 г. 8,8 случая на 1000 родившихся живыми.

В родильных домах и детских поликлиниках области в течение трех лет в рамках реализации международного проекта «Мать и дитя» активно внедряются семейно ориентированные технологии. В родильных домах созданы условия для совместного пребывания матери и ребенка после родов, к участию в помощи женщине стали широко привлекаться мужья и другие члены семьи. Опыт внедрения семейно ориентированных технологий в акушерскую и неонатологическую практику свидетельствует об их положительном влиянии на качество медицинской помощи, о повышении удовлетворенности населения медицинскими услугами.

В 2006 г. реализуется проект «Здоровая Россия», целью которого является вовлечение мужчин в охрану репродуктивного здоровья. В Тюменской области организована телефонная «горячая линия» по проблемам мужского и женского репродуктивного здоровья и взаимоотношений в семье. Ведутся консультативные приемы супружеских пар врачами акушерами-гинекологами, сексологами, андрологами, психологами.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

Уровень распространения ВИЧ-инфекции в 2005 г. составил 39 случаев на 100 тыс. населения, выявленных случаев — 514, умерло ВИЧ-инфицированных — 160 человек, от СПИДа — 4 человека. В рамках областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2006–2008 гг.» и национального проекта «Здоровье» реализуются специальные мероприятия по снижению уровня распространения ВИЧ-инфекцией. Работа с группами риска предусматривает реализацию мероприятий, направленных на информирование и обучение (тематические анти-СПИД акции, распространение печатной продукции, проведение психологических тренингов, индивидуальных и групповых бесед, распространение индивидуальных средств защиты). В этой работе помогают волонтеры.

В 2005 г. заболеваемость туберкулезом в области по сравнению с 2004 г. уменьшилась на 4,7%, но она все еще выше среднероссийского уровня. Смертность увеличилась на 23,6% за счет умерших из числа ВИЧ-инфицированных, в 75% случаев причиной смерти был туберкулез. В целях предупреждения распространения туберкулеза и улучшения состояния противотуберкулезной помощи населению реализуются мероприятия областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области в 2006–2008 гг.» и подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Российской Федерации» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2008 гг.)».

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников стабилизировались, однако все

более негативное воздействие на состояние воздушного бассейна оказывают передвижные источники загрязнения. Выбросы загрязняющих веществ от автомобильного транспорта составляют почти половину суммарного объема выбросов, а в Тюмени превышают этот показатель в 2,5 раза.

Открытые водные источники, особенно реки, подвергаются значительному антропогенному воздействию. Загрязнены площади водосборов, прежде всего водоохраных зон и прибрежных полос. Ситуация осложняется еще и тем, что крупные реки (Ишим, Исеть, Тура, Тавда, Тобол, Иртыш) загрязняются предприятиями сопредельных территорий. Тюменская область, находясь в нижнем течении рек, фактически является водоприемником неочищенных и недоочищенных бытовых и производственных сточных вод, сбрасываемых в загрязненные, почти потерявшие способность к самоочищению реки.

Услугами централизованного водоснабжения охвачено 73% населения области. Остальные жители для хозяйственно-питьевых нужд используют воду из частных колодцев, рек, озер и артезианских скважин. Загрязнение водных объектов — источников питьевого водоснабжения — создает серьезную опасность для здоровья населения. Действующие в области системы водоснабжения находятся в неудовлетворительном состоянии. Более 40% водопроводов не имеют необходимого комплекса очистных сооружений для обеззараживания и очистки воды; по многим водозаборам не соблюдаются режимы зон санитарной охраны. В неудовлетворительном состоянии находятся также разводящие сети, износ которых доходит до 50% и непрерывно возрастает, что приводит к большим потерям воды, частым авариям и, как следствие, к загрязнению воды.

Жилищный фонд Тюменской области составляет более 27 млн. кв. м, в том числе ветхий и аварийный — 1,2 млн. кв. м (4,6% общей площади жилья). В государственном и муниципальном ветхом и аварийном жилищном фонде проживает более 46,8 тыс. человек (16,7 тыс. семей). Для переселения всех граждан, проживающих в ветхом и аварийном жилищном фонде, необходимо построить около 1 млн. кв. м жилья, вложив в строительство или приобретение жилья более 17 млрд. руб. Около 20% всей площади ветхого и аварийного жилищного фонда приходится на областной центр (Тюмень). Переселение граждан из государственного и муниципального ветхого и аварийного жилищного фонда идет медленно. За 2002–2005 гг. в рамках реализации областной программы было построено и приобретено для переселения 43,8 тыс. кв. м жилья, переселено из ветхого и аварийного жилья 766 семей. В 2006 г. планируется выделить для этих целей 30 тыс. кв. м жилья. Часть земельных участков, занимаемых в настоящее время ветхим и аварийным жилищным фондом, будет выделена под новое жилищное строительство и обеспечена коммунальной инфраструктурой. Это ускорит переселение и будет способствовать более эффективному использованию средств областного бюджета.



Сибирский федеральный округ. Приращение богатства

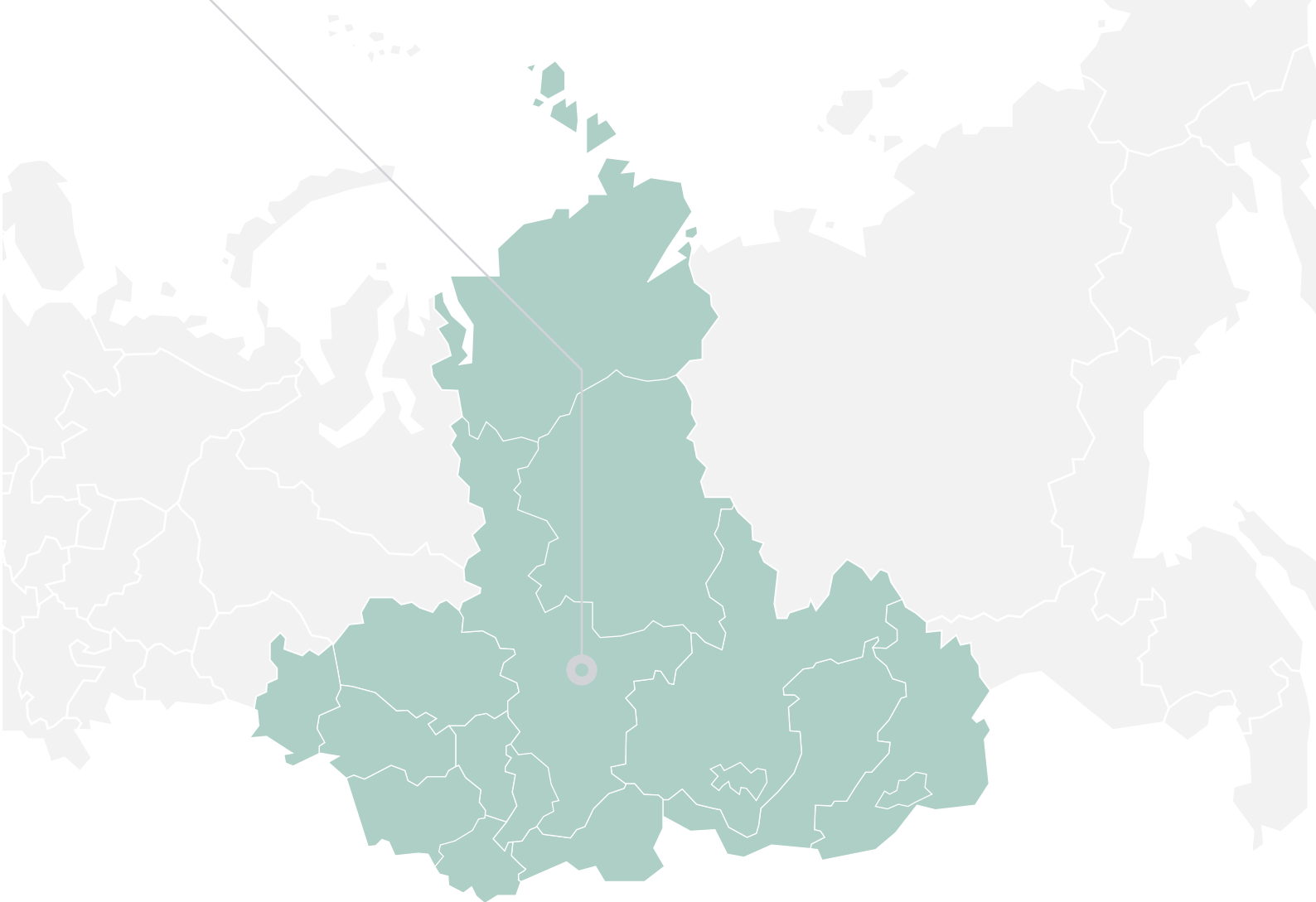
По площади этот округ занимает 30% территории страны и включает большую часть Западной Сибири (без Тюменской области с автономными округами) и всю Восточную Сибирь. Но живет в нем менее 20 млн. человек, или 14% населения России. В составе федерального округа 16 субъектов РФ, в том числе четыре автономных округа. После завершения объединения автономных округов с их «материнскими» территориями число субъектов сократится до двенадцати.

Сибирь считается «кладовой» России благодаря богатым природным ресурсам. Но ее главные ресурсы — нефтегазовые — теперь относятся к Уральскому федеральному округу, куда включена Тюменская область. Экономически весь Сибирский федеральный округ (СФО) меньше Тюменской области (с автономными округами). Область дает более 13% суммарного ВРП регионов России, а на СФО приходится менее 12% суммарного ВРП, что ниже его доли в населении страны.

Среди регионов Сибирского ФО только Красноярский край, Томская и Кемеровская области имеют душевой ВРП выше среднего по стране или близкий к нему. Лидерство этих относительно развитых регионов обеспечивается экспортной сырьевой экономикой — нефтедобычей или металлургией. Ранее в их число входила и Иркутская область, но ее экономика

растет медленно и область все более отстает от лидеров (материал, посвященный вопросам и проблемам развития человеческого потенциала Иркутской области в контексте ЦРТ, приводится во вставке 6.1). К средним по уровню экономического развития относятся Омская и Новосибирская области с городами-«миллионерами», более развитой обрабатывающей промышленностью и сектором услуг, а также Республика Хакасия с экспортной цветной металлургией.

К менее развитым можно отнести аграрный и высокودотационный Алтайский край, а также Забайкалье (Республику Бурятию и Читинскую область) с депрессивной экономикой и многолетним дефицитом инвестиций. Еще более проблемна Республика Алтай (см. вставку 6.2), а самыми слаборазвитыми остаются Республика Тыва и бурятские автономные округа, практически не имеющие жизнеспособных отраслей экономики и живущие на федеральные дотации. В Агинском Бурятском АО положение в последние годы улучшилось за счет перевода на его территорию юридических адресов крупного бизнеса, но на такой основе трудно добиться устойчивого развития. Деление регионов на группы является условным из-за отсутствия четких границ между ними, но оно показывает, что половина регионов Сибирского федераль-

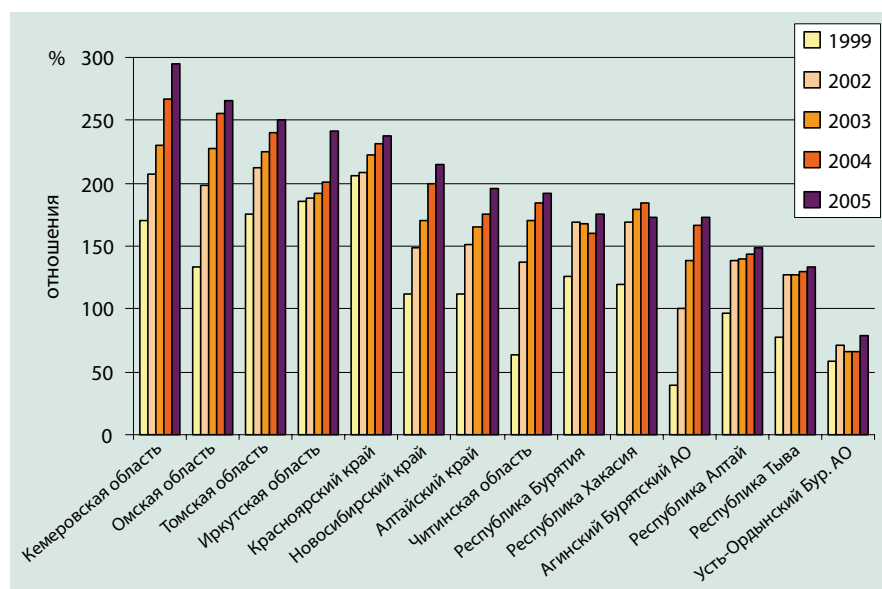


ного округа отстает в экономическом развитии. Эти проблемы отражаются в показателях уровня жизни населения и социального развития.

Доходы населения Сибири сильно дифференцированы: в более развитых регионах отношение душевых доходов к прожиточному минимуму в 2–3 раза выше, чем в регионах-аутсайдерах (см. рис. 6.1). Даже значительная федеральная помощь не способна сократить гигантское отставание Усть-Ордынского Бурятского автономного округа и Республики Тыва. В развитых регионах доходы не только выше, но и, как правило, растут быстрее, чем в слаборазвитых. В результате поляризация регионального развития проявляется в Сибири еще сильнее, чем в Европейской России. Сказывается воздействие труднопреодолимых барьеров, особенно негативных для слаборазвитых регионов, — неразвитой инфраструктуры и удорожания жизни.

Помимо экспортно-сырьевых регионов покупательная способность доходов населения быстрее растет на юге Западной Сибири — в Омской и Ново-

Рис. 6.1. Отношение среднедушевых денежных доходов населения к прожиточному минимуму в среднем за год, %



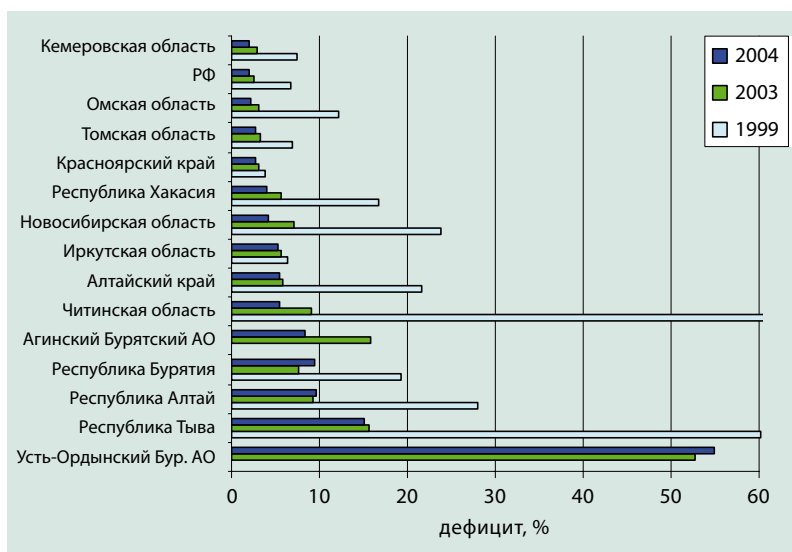


Глава 6. Сибирский федеральный округ. Приращение богатства

сибирской областях, где более благоприятен климат, меньше стоимость жизни, лучше развита инфраструктура и есть крупные города-«миллионеры». Хотя по уровню денежных доходов эти субъекты заметно уступают сырьевым регионам, неравенство по покупательной способности доходов все же смягчается.

Неравенство населения измеряется квинтильным соотношением доходов (20% населения с самыми высокими и самыми низкими доходами). В отличие от других федеральных округов в Сибирском степень неравенства слабее связана с уровнем развития экономики: в относительно развитых экспортных регионах различия в доходах не намного выше (7–8 раз), чем в слаборазвитых (5–7 раз) и нигде не превышают средних по стране (9 раз). Дело в том, что экспортные регионы Сибирского округа в основном специализируются на металлургии и лесной промышленности, где заработки не так велики, как в нефтегазодобыче, поэтому разрыв в доходах внутри региона остается умеренным. В слаборазвитых регионах Сибири сопоставимое неравенство по доходу объясняется другим диспаритетом — между низкими заработками в агросекторе и высокой заработной платой многочисленных занятых в управлении, которая в 1,5–2 раза выше средней по субъекту РФ. В Омской и Новосибирской областях с городами-«миллионерами» причина иная — быстрый рост заработной платы в сервисной экономике и на отдельных промышленных предприятиях, особенно заметный на фоне стагнирующего сельского хозяйства. Именно в этих областях неравенство выросло быстрее всего — с 5 до 8 раз за пять лет, хотя разрыв в доходах усилился везде. В результате в Сибири растут оба вида неравенства в доходах населения — и межрегиональное, и по доходным группам внутри регионов.

Рис. 6.2. Дефицит дохода бедных по сравнению со всеми доходами населения региона, %



Благодаря экономическому росту сократился дефицит доходов бедных, рассчитанный от всех доходов населения (см. рис. 6.2). Однако в Сибирском округе, в отличие от Европейской России, проблема значительного дефицита дохода (8–55%) все еще актуальна для трети регионов. Положение в Сибири даже хуже, чем в проблемном Южном федеральном округе, где осталось менее четверти регионов со значительным дефицитом доходов бедных. Одна из причин в том, что регионы Сибири, и не только слаборазвитые, отстают по темпам экономического роста от Европейской части страны и, как следствие, по динамике доходов населения. Кроме того, слаборазвитые регионы Сибири привлекают меньше внимания федеральных властей. Чтобы сократить дефицит доходов бедных семей в слаборазвитых регионах, необходим рост заработной платы бюджетников и социальных выплат, а это возможно только при значительном увеличении федеральной помощи. Судя по всему, Южный федеральный округ пока более приоритетен для федеральных властей, чем Сибирь.

Несмотря на отсутствие данных о крайней бедности, проблемы Сибири можно оценить и по статистическому показателю уровня бедности (см. рис. 6.3). Доля живущих за чертой бедности меньше средней по РФ только в более развитых Томской и Кемеровской областях, а также в среднеразвитой Омской области с низкой стоимостью жизни (13–17%). В трети регионов федерального округа уровень бедности в 2005 г. все еще превышал 30%, а в Усть-Ордынском Бурятском АО оставался беспрецедентно высоким — около 80%, это максимальный показатель в стране. При таком масштабе малообеспеченности неизбежно высок и уровень крайней бедности.

Индикаторы Целей развития тысячелетия разрушают миф о здоровье сибиряков. Проблемы здоровья детей и матерей в Сибири более остры, чем в Европейской России. Показатели младенческой смертности в большинстве регионов выше среднего по стране, в частности в Тыве — почти вдвое (см. рис. 6.4). Детская смертность в возрасте до 5 лет почти во всех республиках и автономных округах на 40–80% выше среднероссийской, это следствие неразвитого здравоохранения и низкого уровня жизни титульного населения. Материнская смертность сильно меняется по годам, но и по этому показателю Сибирь отличается в худшую сторону: в 2003 г. показатели Тывы в 4 раза превышали средние по стране, а в целом за 2003–2005 гг. только в двух-трех регионах они были лучше среднероссийских. Хотя ситуация во всех регионах Сибири постепенно улучшается, для снижения детской и материнской смертности требуются серьез-

ные усилия по развитию здравоохранения, улучшению условий жизни населения и повышению доходов.

Социальные болезни — еще одна острейшая проблема Сибири. Высокая заболеваемость туберкулезом унаследована от прошлого, «ссылный край» до сих пор отличается высокой концентрацией пенитенциарных заведений. Распространению туберкулеза способствует неблагоприятный климат, пониженная доступность медицинских услуг при слабой заселенности и высокий уровень бедности населения. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него в Сибирском федеральном округе значительно выше средней по стране (в Тыве — более чем в 3 раза) и в большинстве регионов продолжает расти, в то время как в целом по стране заболеваемость стала сокращаться (см. рис. 6.5). Даже относительно развитые регионы Сибири, за исключением Томской области (материал, посвященный проблемам развития человеческого потенциала и достижению ЦРТ в Томской области, приведен ниже во вставке 6.3), не могут добиться перелома негативных тенденций и улучшения ситуации.

Новая социальная проблема — эпидемия ВИЧ/СПИДа, которая началась в регионах экспортной экономики с более высокими доходами населения. Иркутская область занимает первое место в стране по инфицированности, ее суммарный показатель за 1987–2006 гг. более чем в 3 раза превысил среднероссийский уровень и достиг 778 инфицированных на 100 тыс. населения (0,8% населения области). Кемеровская область превысила среднероссийскую планку в 2005 г., Красноярский край приблизился к ней в середине 2006 г. В Томской области эта проблема пока локализована в городе нефтяников Стрежевом.

Бороться с новым социальным заболеванием не менее трудно, чем с туберкулезом. Сибирские города, построенные при металлургических заводах, целлюлозно-бумажных комбинатах, нефтяных месторождениях и шахтах, мало приспособлены для развития городской культуры и здорового образа жизни. Молодежь в таких городах-заводах чаще становится жертвой наркомании, не имея развитых потребностей и полноценного досуга. Высокая скорость распространения ВИЧ/СПИДа показывает, что нужны очень серьезные усилия властей и координация их деятельности с НКО, семьями для борьбы с наркоманией — основным каналом распространения инфекции.

Среди гендерных проблем Сибири выделяется важнейшая — нигде в России нет такой низкой ожидаемой продолжительности

Рис. 6.3. Уровень бедности в регионах Сибирского федерального округа в 2000–2005 гг., %

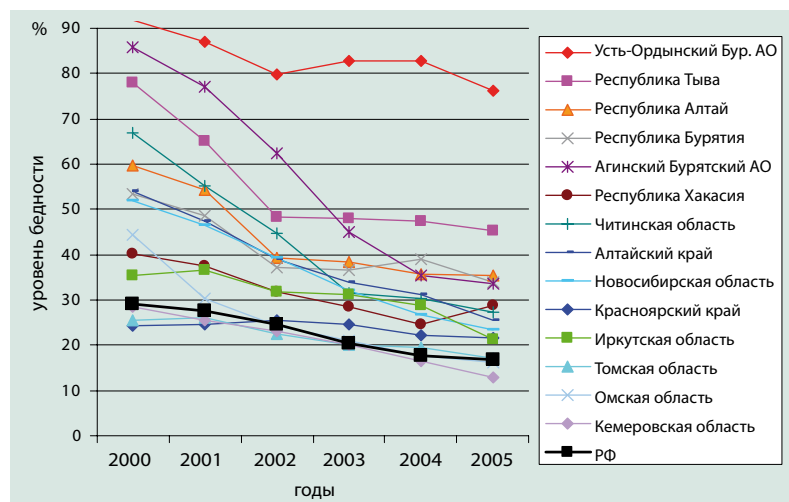


Рис. 6.4. Младенческая смертность в регионах Сибирского федерального округа в 2000, 2002–2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми

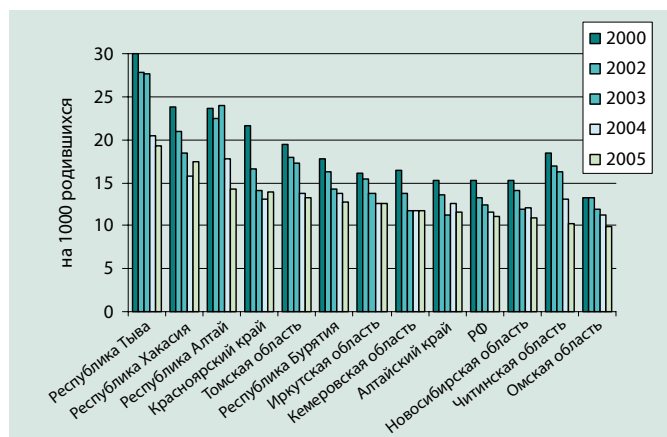
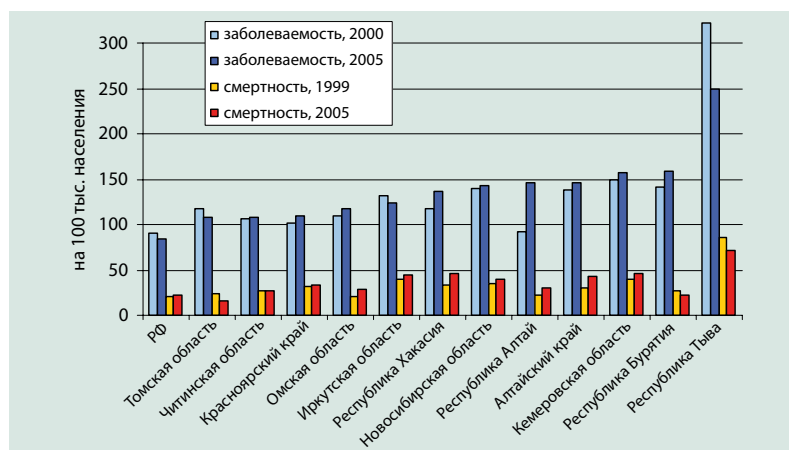


Рис. 6.5. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него в регионах Сибирского федерального округа в 1999, 2000 и 2005 гг., случаев на 100 тыс. населения



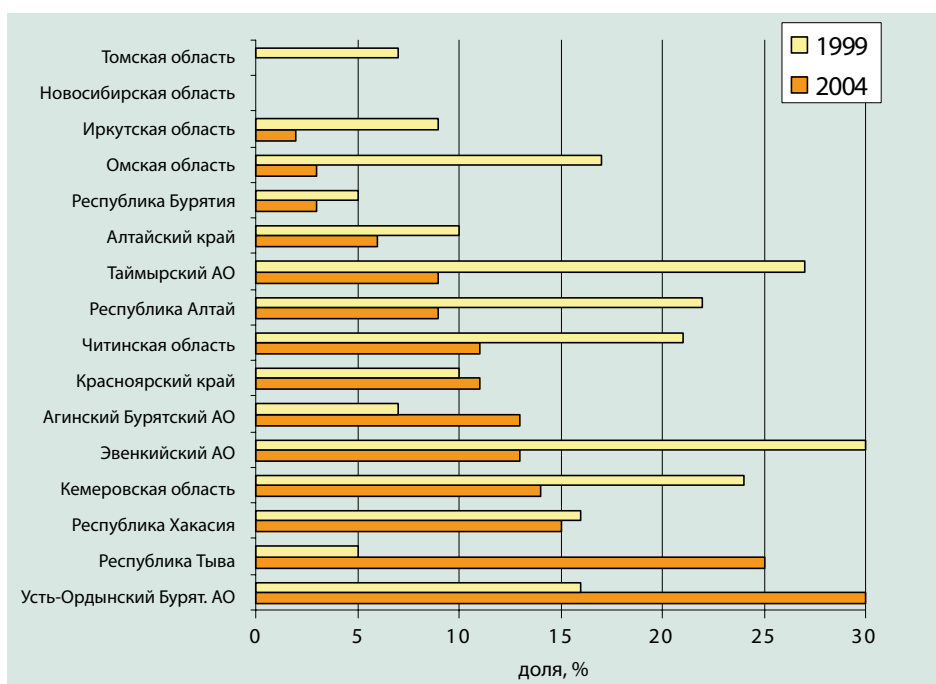


Глава 6. Сибирский федеральный округ. Приращение богатства

ти жизни мужчин, даже на фоне низкого долголетия всего мужского населения страны (59 лет). Зона экстремально высокой мужской смертности охватывает пол-Сибири. В Республике Тыва продолжительность жизни мужчин в последние годы составляла 48–51 год (в сельской местности — 46–50 лет), в Таймырском АО — около 50 лет, в Усть-Ордынском Бурятском АО и Иркутской области — 52–53 года. Низким долголетием сельских мужчин отличаются республики Хакасия и Алтай, Красноярский край (51–54 года). В Читинской области продолжительность жизни мужчин в городских поселениях даже ниже, чем в селе, — 52 и 54 года соответственно.

Сибирская зона сверхсмертности — следствие массового алкоголизма и деградации населения, особенно в сельской местности и в депрессивных поселках при промышленных предприятиях; проблема усугубляется неблагоприятными условиями жизни. Положение критическое, показатели долголетия почти не растут. Естественная убыль населения усиливается мужской сверхсмертностью и ускоряет обезлюдение Сибири, и так теряющей население за счет миграционного оттока. Простого и быстрого решения этой проблемы не существует, так как социальная деградация началась давно и в переходный период только усилилась. Вставка 6.4 демонстрирует тем не менее, что даже на фоне критической социально-экономической ситуации в Республике Бурятия возможно проведение политики, направленной на рост качества жизни населения, и достижение определенных видимых результатов.

Рис. 6.6. Доля женщин в региональных парламентах в Сибирском федеральном округе в 1999 и 2004 гг., %



На этом фоне гендерное неравенство в занятости выглядит второстепенным. Проблема безработицы — общая для Сибирского федерального округа, в половине его регионов ее уровень в 1,5–2,5 раза выше среднего по стране и лишь в Омской области близок к нему. Гендерное неравенство малозаметно, безработица среди женщин незначительно выше мужской только в нескольких менее развитых регионах юга Сибири (в республиках Хакасия, Бурятия, в Читинской области и Алтайском крае), это следствие общих проблем региональных рынков труда.

В Сибири сильнее выражены не гендерные, а поколенческие проблемы: безработица молодежи в возрасте 15–24 лет вдвое выше уровня безработицы всего населения. В Тыве она достигает 38% экономически активного населения в этом возрасте, хуже ситуация только в Ингушетии. В слаборазвитой экономике Тывы почти не создаются новые рабочие места, а приток молодежи на рынок труда растет, так как ее население достаточно молодо. Сократить молодежную безработицу удастся только в случае общего улучшения ситуации на региональных рынках труда.

В Сибирском округе наиболее заметна тенденция вытеснения женщин из политики: в 3/4 регионов доля женщин в органах законодательной власти субъектов РФ сократилась, а две области — Томская и Новосибирская вообще не имели женщин-депутатов в 2004 г. (см. рис. 6.6). Отметим, что это области с самым высоким уровнем образования населения и с крупнейшими в Сибири вузовскими центрами, но образование не

помогает преодолеть гендерные барьеры в политике. Представительство женщин в законодательных органах власти существенно выросло только в слаборазвитых регионах — Усть-Ордынском и Агинском Бурятских автономных округах и Тыве. В результате две основные гендерные проблемы России — низкое долголетие мужчин и непредставленность интересов женщин в политике — проявляются в Сибири в максимальной степени.

Еще одна острейшая проблема — экологическое состояние сибирских городов. В Целях развития тысячелетия в качестве индикатора взяты только выбросы, создающие парниковый эффект, но для российских регионов спектр загрязнения намного шире. В Сибири находится треть городов из двадцати имеющих максимальное загрязнение, в том

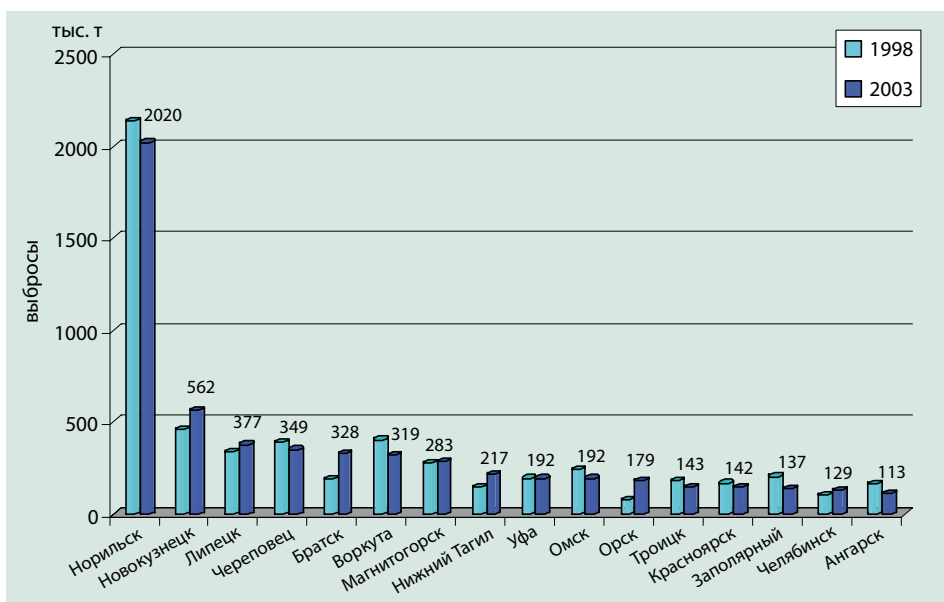
числе Норильск — самый «грязный» город страны (см. рис 6.7). За годы экономического роста объемы воздушного загрязнения в большинстве сибирских городов все же сократились, за исключением Новокузнецка и Братска, но этого явно недостаточно, для того чтобы говорить о серьезном улучшении экологической ситуации.

Помимо проблем городской экологии для Сибири важна проблема сохранения уникального резервуара пресной воды на Земле — озера Байкал. Этому вопросу посвящена вставка 6.5.

Индикаторы условий жизни также демонстрируют накопившиеся проблемы развития Сибирского федерального округа. Качество жилищного фонда низкое, доля ветхого и аварийного жилья в 40% регионов в 2–5 раз выше средней по стране и продолжает расти (см. рис. 6.8). Старые советские проблемы недоинвестированности социальной сферы, традиции строительства бараков и низкокачественного жилья усиливаются дефицитом бюджетных средств на содержание жилищного фонда, который с каждым годом ветшает. Ситуация в слаборазвитых автономных округах и в Тыве достигла критического уровня — 14–16% жилищного фонда малоприспособлено для проживания.

Недоразвитость социальной инфраструктуры и коммуникаций в Сибири сохранилась с советских времен. По индикаторам благоустройства жилищного фонда практически все регионы уступают среднероссийским показателям, несмотря на высокий уровень урбанизации в трети из них. Но это очень специфическая урбанизация — в Сибири в советское время возникло множество так называемых поселков городского типа при добывающих предприятиях, лишенных полноценной городской среды. В тех регионах, где доля городского населения невысока, благоустройство жилищного фонда еще ниже: в Забайкалье (Бурятия и Читинская область) водопроводом и канализацией обеспечено менее половины

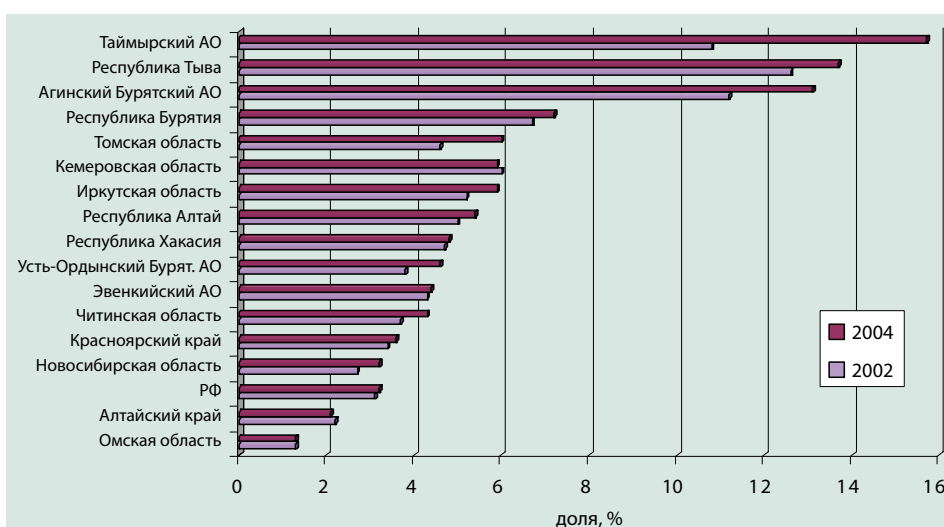
Рис. 6.7. Максимальные объемы выбросов загрязняющих веществ в атмосферу в городах Сибирского федерального округа в 1998 и 2003 гг., тыс. т



жилищного фонда, в Республике Алтай — около четверти, в Бурятских автономных округах — 4–7%, а в Эвенкии такого жилья почти нет. Немалая часть Сибири по уровню благоустройства недалеко ушла от уровня XIX столетия.

В большинстве регионов СФО хуже развиты и стационарные телефонные сети, особенно на юге — от Республики Алтай до Забайкалья. В этих регионах показатели обеспеченности телефонами в городах составляют только 50–80% средних по стране, а в сельской местности — 40–70%, хотя при редкой сети населенных пунктов телефонизация является жизненно важной услугой для населения.

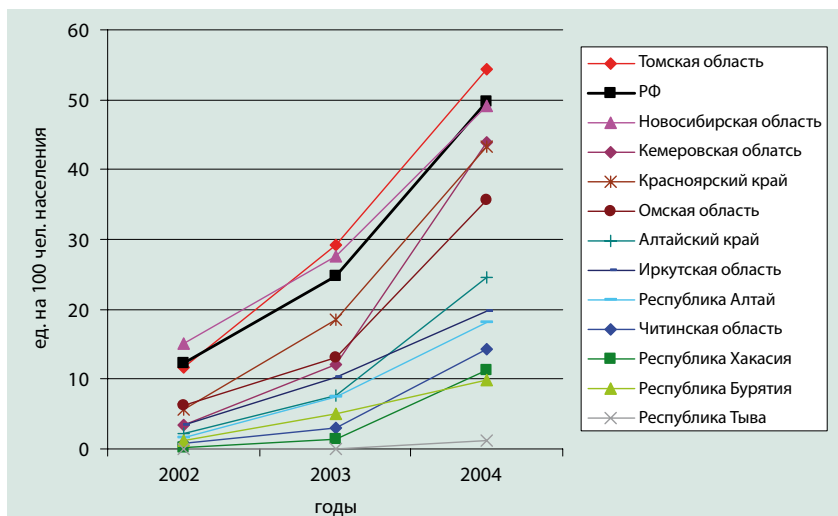
Рис. 6.8. Доля ветхого и аварийного жилищного фонда в регионах Сибирского федерального округа в 2002 и 2004 гг., %





Глава 6. Сибирский федеральный округ. Приращение богатства

Рис. 6.9. Телефонная плотность (проникновение) сотовой связи в Сибирском федеральном округе, ед. на 100 человек населения



Развитие сотовой связи показывает разную скорость модернизации сибирских регионов. В числе лидеров — Томская и Новосибирская области с крупнейшими вузовскими центрами; их догоняют другие относительно развитые регионы с большими городами и более высокими доходами населения (см. рис. 6.9). В слаборазвитых республиках и удаленном Забайкалье барьерами для новых видов связи служат как низкий платежеспособный спрос, так и неразвитость инфраструктуры. Тыва и по этому показателю ЦРТ оказалась абсолютным аутсайдером — в 2004 г. охват составил 1% населения.

Индикаторы Целей развития тысячелетия помогают понять, насколько СФО отстает по важнейшим параметрам социального развития от всей страны. Ресурсное освоение с минимальным вниманием к нуждам человека оказалось устойчивой негативной

традицией. Унаследованные проблемы нарастают: в дифференциации доходов, в социальных болезнях, в инфраструктуре, в гендерных диспропорциях. Кроме того, усиливается межрегиональное неравенство внутри Сибирского федерального округа: в более экономически развитых регионах экспортной экономики быстрее растут доходы населения и сокращается дефицит доходов бедных, а слаборазвитые республики и автономные округа все более отстают от лидеров. Именно в Сибири находится самый проблемный регион страны — Республика Тыва с кризисными значениями всех индикаторов ЦРТ.

Проблемы социального развития Сибири решать намного сложнее и дороже. Для огромной и слабозаселенной территории никогда не хватит финансовых ресурсов на развитие социальной инфраструктуры. Опыт северных стран показывает, что социальная модернизация начинается с более крупных городов, которые должны стать полноценными центрами развития окружающих территорий. Еще одно направление — постепенная концентрация населения в более освоенных районах; она в Сибири уже происходит. Третье направление — развитие мобильных форм социальных услуг, прежде всего в области здравоохранения, для сельской местности и удаленных территорий.

Содействие развитию некоторых регионов Сибирского федерального округа оказывает ПРООН. В Республике Бурятия и Иркутской области был реализован совместный проект ПРООН и Министерства регионального развития Российской Федерации «Содействие реформе местного самоуправления в Российской Федерации» (2003–2006 гг.) (см. вставку 6.6).

ВСТАВКА 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия

Иркутская область входит в число субъектов Федерации со средним уровнем развития и сильной депопуляцией. Численность ее населения за 1991–2005 гг. уменьшилась на 10%, в области проживает 2,5 млн. человек. По объемам ВРП на душу населения область занимает 30-е место в Российской Федерации, в структуре ВРП более 1/3 составляет промышленность. Область богата лесными, гидроэнергетическими, минеральными ресурсами, поэтому промышленность производит в основном сырье и полуфабрикаты с небольшой добавленной стоимостью, вывозимые за пределы региона. Сырьевая специализация обусловила значительный разрыв между экономическим потенциалом области и уровнем жизни населения.

Социальные показатели отличаются от экономических в худшую сторону. Среди Целей развития тысячеле-

тия наиболее актуальными и приоритетными для Иркутской области являются цели, связанные со здоровьем населения и преодолением бедности. По ожидаемой продолжительности жизни область находится на 75-м месте (2004 г.) в России, за 2000–2004 гг. показатель снизился с 61,9 до 60,8 года. По распространению ВИЧ-инфекции, туберкулеза и наркомании Иркутская область входит в число наиболее проблемных регионов страны.

В программу социально-экономического развития области до 2010 г. в качестве базового показателя впервые включен индекс человеческого развития, намечено его увеличение к 2010 г. на 8% по отношению к 2005 г. Развитие человеческого потенциала выдвигается как первоочередная задача в стратегии социально-экономического развития области.

ВСТАВКА 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия (продолжение)

Цель 1. Сокращение бедности

Доля населения области со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума сократилась за 2003–2005 гг. с 31 до 21%, но все еще значительно выше среднероссийского показателя (16%). Повышенный уровень бедности связан с монофункциональностью многих городских поселений, их депрессивным состоянием. В таких условиях низкие доходы имеет и работающее население. Среднедушевые доходы населения Иркутской области в 2004 г. составляли только 85% среднероссийского показателя, в то время как прожиточный минимум превышал средний по стране на 10%. Кроме того, в расчет данных по области входят показатели Усть-Ордынского автономного округа, где уровень бедности максимален (76% в 2005 г.), а по уровню доходов населения округ занимает 87-е место среди регионов РФ.

В территориальном разрезе бедность концентрируется в сельской местности и небольших городах. Растет число граждан, нуждающихся в социальной поддержке: пенсионеров, инвалидов, в том числе детей-инвалидов, детей-сирот и оставшихся без попечения родителей, многодетных семей. По состоянию на 1 января 2006 г. 191,3 тыс. семей являлись получателями детских пособий, т.е. имели среднедушевой доход ниже прожиточного минимума. Среди многодетных семей с тремя и более детьми доля семей со среднедушевым денежным доходом ниже прожиточного минимума составляет 94%.

В 2004 г. в области разработана программа борьбы с бедностью, нацеленная на повышение доходов работающего населения и стимулирование роста оплаты труда, однако она не была принята. По данным этой программы, семьи работающих бедных составляли 60% бедного населения области. Действующая программа «Социальная поддержка населения Иркутской области» направлена на поддержку социально уязвимых групп в соответствии с российским законодательством.

Цель 2. Обеспечение доступности образования

Проблема доступности образования в Иркутской области существенна только для дошкольного образования, в крупных городах мест в детских садах не хватает: в 2003 г. в области на 1000 детей в возрасте 1–6 лет приходилось 605 мест, а в 2004 г. — 599. Обеспеченность учащихся школьными учреждениями растет из-за снижения численности детей, поэтому доля детей, занимающихся во вторую и третью смену, сократилась за пять лет с 30 до 24%.

Проблема доступности высшего образования имеет сугубо экономическую основу вследствие низких доходов значительной части населения. В целом же по количеству студентов высших учебных заведений на 10 тыс. человек населения Иркутская область находится на 13-м месте в стране. Иркутск является крупнейшим образовательным центром Восточной Сибири, а в Сибирском федеральном округе уступает только Томску и Новосибирску.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

Гендерное неравенство проявляется в 15-летнем разрыве ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин (54 года и 69 лет соответственно) при низких значениях этого показателя. Уровень мужской смертности в

трудоспособном возрасте в 3 раза выше женской, из всех умерших мужчин 43% составляли люди трудоспособного возраста. Одной из существенных причин мужской смертности остаются поведенческие факторы, связанные со злоупотреблением алкоголем и наркотиками.

Гендерное неравенство в образовании скорее в пользу женщин. Численность женщин, обучавшихся в высших учебных заведениях в 2004/05 учебном году, составила 56% общего числа студентов и увеличилась по сравнению с предыдущим учебным годом на 6%. Наиболее велика доля женщин среди студентов педагогических (74–75%) и медицинских вузов (67–77%), которые готовят специалистов для бюджетных отраслей с низкой оплатой труда.

В структуре экономически активного населения доля женщин также растет благодаря более высокой продолжительности жизни и образовательному потенциалу. Однако участие женщин в принятии решений на региональном уровне все еще невелико. Особенно мало женщин в органах государственного управления на руководящих должностях. В Законодательном собрании Иркутской области прошлого созыва из 45 депутатов была избрана только одна женщина, в этом созыве их 4 (9%). В ходе муниципальной реформы количество женщин в органах местного самоуправления возросло, их доля на выборных должностях исполнительной и представительной власти составила 63%. При этом женщины наиболее широко представлены в 355 городских и сельских муниципальных поселениях (74%) с серьезными бюджетными проблемами, где работа в выборных органах представительной власти не предполагает оплаты. Среди депутатов 36 муниципальных районов и городских округов доля женщин намного ниже (26%). Из 36 мэров муниципальных районов и городских округов только 2 женщины (5%), из 355 глав администраций городских и сельских поселений — 127 женщин (35%).

В Иркутской области с 2002 г. реализуются региональные планы действий по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе. К разработке последнего плана (на 2006–2010 гг.) наряду с государственными структурами привлечены и общественные организации. Эти планы в основном нацелены на содействие выполнению материнских и семейных обязанностей, хотя в новом плане появились гендерные стратегии, сформированные женскими и другими некоммерческими организациями: борьба с насилием, профилактика злоупотреблений наркотиками и алкоголем, превентивные меры охраны здоровья, продвижение гендерных стандартов через систему образования и просвещения. В партнерстве с властями в разработке Программы социально-экономического развития Иркутской области на 2006–2010 гг. и до 2020 г. принимали участие более 120 общественных организаций, в том числе женских.

По инициативе Байкальского регионального союза женщин «Ангара» и Коалиции женских организаций с 1996 г. в Иркутске проходят международные форумы «Женщины за выживание планеты». В последнем форуме приняло участие более 2550 человек. На базе Союза «Ангара» в 2000 г. был создан Региональный центр управления для женщин Программы развития ООН. При поддержке ПРООН, а также шести агентств ООН и при участии представителей государственных и неправительственных организаций была разработана Программа гендерного



ВСТАВКА 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия (продолжение)

развития Сибирского федерального округа. В ней предложена стратегия реализации гендерной составляющей Целей развития тысячелетия, обобщен опыт выполнения международных, федеральных и региональных стратегий и действий в направлении гендерного развития по всем компонентам Пекинской платформы и по каждой из восьми ЦРТ. По всем направлениям определены конкретные задачи и мероприятия, ориентированные на реализацию ЦРТ с учетом особенностей развития Сибирского федерального округа, а также индикаторы, измеряющие решение задач. К сожалению, данная программа не стала базовой при формировании программ социально-экономического развития Иркутской области. Тем не менее многие направления продвигаются силами женских организаций при поддержке сектора НКО.

В области работает сеть кризисных центров, созданных на базе женских организаций. В областную программу «Улучшение положения женщин» на 2006–2010 гг. включены мероприятия по борьбе с насилием, направленные на укрепление и развитие сети кризисных центров, проводятся информационные компании, специализированные тренинги с медицинскими работниками, правоохранительными органами. Действует программа «Предотвращение работорговли», в которую вовлечены женские организации. Проводятся специальные уроки в школах, тренинги и семинары по трудоустройству, работает «горячая линия» и специальная программа «Безопасный дом». Женские организации создали движение «Матери против наркотиков». В школах, вузах используются технологии, предложенные женскими организациями: подготовка молодежных тренеров для общения со сверстниками, специальные акции, новые формы социальной рекламы.

Большое значение придается образовательным программам, ориентированным на увеличение потенциала женских и некоммерческих организаций, развитие социальных инициатив местных сообществ. По инициативе Объединенного совета НКО и Администрации Иркутской области в 2000 г. начался конкурс грантов «Губернское собрание общественности». Конкурс проводится ежегодно, финансируется из бюджета области и направлен на поддержание общественно значимых инициатив граждан Прибайкалья. На конкурс было подано более 1200 проектов, из них поддержано более 400. Среди номинаций конкурса было выделено специализированное направление «Гендер и общество». За эти годы поддержано более 30 проектов, деятельность которых направлена на гендерное развитие региона («Клуб одиноких отцов», «Информационная компания по противодействию торговле людьми», «Школа лидерства для девочек» и пр.). Важнейшим уроком этой программы стало обучение людей навыкам социального проектирования, осмысления своих потребностей и представление их в форме согласованных, ресурсно просчитанных действий.

Важным компонентом гендерной политики является гендерно ориентированный бюджет. Коалиция женских организаций активно включилась во внедрение технологии «Прозрачный бюджет» в практику работы органов власти и местных сообществ. Проведен гендерный анализ бюджета по молодежной политике и в сфере образования, выводы и предложения были представлены на общественных слушаниях в Законодательном

собрании Иркутской области. При Комитете по бюджету, ценообразованию, финансово-экономическому и налоговому законодательству Законодательного собрания Иркутской области создан общественно-экспертный совет, в который вошли два эксперта по гендерным проблемам. Проводится экспертиза бюджета Иркутской области с учетом гендерной компоненты, результаты представляются на общественных слушаниях. Во многих районах проведены специализированные тренинги «Прозрачный бюджет с общественным участием».

Издается книжная серия «Инициативы женщин Байкальского региона» с технологиями решения социальных проблем. Созданы организации, развивающие бизнес-технологии (Женский деловой центр «Ангара плюс», Информационно-туристическая компания «Байкалия»). Программы Женского делового центра ориентированы на развитие и поддержку женского предпринимательства: проводятся конкурсы «Женщина — директор года», в программы социально-экономического развития города и области внесены предложения по развитию малого бизнеса и поддержке женского предпринимательства как факторов борьбы с бедностью. Деятельность «Байкалии» направлена на решение экологических проблем и развития индустрии туризма на озере Байкал. Борьбу за сохранение Байкала, против прокладки нефтепровода по его берегу также возглавили общественные организации. Администрация области и население поддержали движение в защиту Байкала, в результате чего удалось остановить этот проект.

Цели 4 и 5. Снижение детской и материнской смертности

В 90-х годах прошлого века Иркутская область относилась к числу регионов с высокой материнской и младенческой смертностью, поэтому задача снижения этих показателей чрезвычайно актуальна. Благодаря принятым мерам младенческая смертность уменьшилась с 16,1 случая на 1000 родившихся в 2000 г. до 12,5 в 2005 г. Однако область все еще занимает место в шестом десятке регионов России по этому показателю. Среди детей, умерших на первом году жизни, каждый третий ребенок проживал в семье высокого медико-социального риска. Детская смертность в возрасте до 5 лет в 2005 г. составила 16,5 случая на 1000 детей этого возраста и также заметно превышала среднюю по РФ. Материнская смертность в области все еще высока, хотя и показывает тенденцию к уменьшению — в 2004 г. показатель снизился на 29% по сравнению с 2000 г.

Для решения задачи снижения материнской и детской смертности в области создан Отдел медико-социального анализа, с 2006 г. работающий при областном перинатальном центре. Его основной задачей является мониторинг детской и младенческой смертности, мониторинг беременных высокого акушерского и перинатального риска. В 2005 г. на мониторинге находилось 184 ребенка, несколько детей были переведены в клиники Москвы и Новосибирска. Укреплена организационно-методическая служба областной клинической детской больницы, введены новые ставки для контроля за малообеспеченными детьми в дошкольных и школьных учреждениях.

С 2000 г. в области действует областная целевая программа «Здоровый ребенок (безопасное материнство)». С 2004 г. работают выездные бригады для оказания меди-

ВСТАВКА 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия (продолжение)

цинской помощи детям отдаленных территорий области. Бригады оснащены за счет программы «Здоровый ребенок», они проводят плановые обследования, в настоящее время им выделены дополнительные ставки. Проводится оснащение больничных учреждений сельских территорий и муниципальных образований реанимационным и реабилитационным оборудованием. Организованы выездные сертификации для педиатров по организации медицинской помощи детям. По этой же программе было закуплено компьютерное оборудование для диспансеризации, которое внедрялось в больницах области, где не хватает кадров.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

Иркутская область является одной из самых неблагополучных в стране по уровню распространения ВИЧ-инфекции. На начало августа 2006 г. число ВИЧ-инфицированных в области составило 20 670 случаев, в том числе 267 детей. Рост числа инфицированных до последнего времени был обусловлен распространением наркомании. По социальному статусу среди ВИЧ-инфицированных преобладают безработные и заключенные ГУИН. С 2004 г. начался новый этап роста, связанный с заражением половым путем, его доля возросла до 43%. Фактически инфекция начинает распространяться не только в группе риска, но и среди основной массы населения, не вовлеченной в употребление наркотиков. Серьезной угрозой является рост числа инфицированных женщин детородного возраста и передача инфекции от матери к ребенку. От ВИЧ-инфицированных матерей уже родилось 2068 детей.

Областная служба профилактики ВИЧ/СПИДа представлена Иркутским областным центром по профилактике и борьбе со СПИДом, соответствующими отделами в 5 других городах и 29 территориальными скрининговыми лабораториями. Областная целевая программа «Анти-ВИЧ/СПИД» выполняется с 1998 г., ее финансирование по сравнению с 2000 г. увеличено в 6 раз. Основная часть средств идет на приобретение антиретровирусных препаратов и тест-систем для диагностики.

В соответствии с программой было проведено обучение медицинских кадров обращению с носителями вируса, организованы семинары для психологов и волонтеров. Средства программы шли также на пропаганду борьбы со СПИДом в средствах массовой информации. На территории области в 2005 г. действовало 25 профилактических программ с общей суммой финансирования 11,8 млн. руб. В 32 муниципалитетах из 37 утверждены программы «Анти-ВИЧ/СПИД», их финансирование в 2005 г. осуществлялось в 23 городах и районах.

Важной стороной борьбы с распространением инфекции является предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку. В области применяется профилактика, включающая несколько этапов, в том числе внутриутробное воздействие; при ее использовании риск передачи вируса может быть снижен до 1,5%. Проблема использования этой методики заключается в том, что носители вируса, как правило, социально не адаптированные беременные женщины, и в большинстве своем они не проходят дородового наблюдения. Ребенок получает лечение только после рождения, что резко снижает эффективность.

С 2006 г. к средствам областного бюджета по лечению ВИЧ-инфицированных добавляются средства, передаваемые области в рамках национального проекта. Однако предпринимаемые усилия пока не переломили ситуацию. Разрабатываемые в области меры носят преимущественно медицинский характер и способны только облегчить жизнь инфицированным и больным, в то время как социальная основа распространения ВИЧ-инфекции и наркомании остается неизменной. В настоящее время область не в силах справиться с этой проблемой самостоятельно.

Целевые программы по борьбе с туберкулезом включают федеральную программу «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России», областную программу «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Иркутской области на 2004–2008 гг.», а также муниципальные программы. Все они направлены на повышение эффективности противотуберкулезных мероприятий, улучшение материально-технической базы, обеспечение противотуберкулезных учреждений препаратами и медицинским оборудованием. Из общего объема финансирования 72% приходится на федеральный уровень. Несмотря на федеральную помощь в борьбе с туберкулезом, область постоянно испытывает недостаток противотуберкулезных средств, высока степень износа диагностической техники, не хватает специализированных помещений для туберкулезных диспансеров, они созданы не во всех районах. Как следствие, заболеваемость и смертность от туберкулеза продолжает расти.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Задача обеспечения экологической устойчивости чрезвычайно важна для Иркутской области. Ее экономика ориентирована на добычу и первичную переработку природных ресурсов, поэтому природопользование определяет и занятость, и доходы населения. Индустриализация, проводившаяся ускоренными темпами, привела к значительной антропогенной нагрузке на природную среду, что влияет на состояние здоровья населения и ограничивает дальнейшее развитие промышленности в наиболее освоенной зоне области. Иркутск и Братск на протяжении многих лет входят в список городов России с самым высоким уровнем загрязнения воздуха, в 2000 г. в нем появился Шелехов.

Промышленно развитая часть области расположена вблизи озера Байкал — уникального природного объекта, включенного в Список мирового наследия. В соответствии с Федеральным законом «Об охране озера Байкал» на территории области должны быть установлены зоны, в разной степени ограничивающие либо полностью запрещающие определенные виды деятельности. Однако выделение Байкальской природной территории и ее зонирование пока не утверждены. Территории с природоохранным статусом есть не только на побережье Байкала, но и в других районах области, доля особо охраняемых территорий составляет 3,1% площади области.

Условия жизни населения зависят от благоустройства жилья, качества потребляемой воды. По обеспеченности населения жильем Иркутская область уступает среднероссийским показателям (19,4 кв. м на 1 жителя против 20,5 кв. м в среднем по России в 2004 г.). Доля ветхого и аварийного жилья также высока (5,9% жилищного фонда в 2004 г.), при этом она возрастает вследствие низких объемов строительства. По доле жилищного фонда, оборудо-



ВСТАВКА 6.1. Развитие человеческого потенциала в Иркутской области и достижение Целей развития тысячелетия (продолжение)

ванного водопроводом (68% в 2005 г.), область отстает от средних показателей России (76%). Доля жилья, оборудованного канализацией, также ниже среднероссийской и почти не изменяется в последние годы (66%), однако на фоне проблемного Сибирского федерального округа область выглядит немного лучше.

Одним из приоритетов областной власти и активной части местного сообщества является охрана окружающей среды. Широкое развитие получили технологии экологического образования, воспитания и просвещения, внедряемые в том числе и с помощью международных организаций. С 2003 г. действует Закон «Об экологическом образовании, просвещении и формировании экологической культуры в Иркутской области». В каждой третьей школе области в основной учебный план включена дисциплина «Экология». В области работает 12 учреждений дополнительного образования эколого-биологической направленности. В городах с неблагоприятной экологической обстановкой экологическое воспитание становится важным звеном системы образования.

Проблема экологической устойчивости может обостриться в будущем. Перспективы развития области в ближайшее десятилетие связаны с реализацией новых ресурсно-сырьевых проектов, которые уже называются второй индустриализацией области. Важнейшим из них является освоение углеводородного сырья на севере и востоке области. Предполагается, что предстоящее объединение Иркутской области с Усть-Ордынским Бурятским автономным округом также даст толчок новым проектам и привлечет дополнительные средства частных компаний и федерального бюджета, которые область намерена использовать для развития особых экономических зон, в том числе на развитие туристическо-рекреационного комплекса на берегу Байкала и создание центра по переработке уранового сырья в городе Ангарске. Еще один проект заключается в создании агломерации, объединяющей Иркутск, Ангарск, Шелехов и прилегающие территории.

Цель 8. Формирование глобального партнерства

По этому направлению Целей развития тысячелетия Иркутская область имеет устойчивые позитивные тен-

денции развития. За пять лет число стационарных телефонов увеличилось в 1,8 раза благодаря работе конкурирующих телефонных компаний. Отставание от средних показателей по России пока велико, в 2004 г. область находилась на 63-м месте в стране по уровню телефонизации городского населения. Положение в сельской местности более критично из-за повышенных затрат на инфраструктуру в условиях большой территории области. За период 2000–2005 гг. показатель обеспеченности сельской местности телефонами увеличился на 1/4, но область занимает 82-е место по уровню развития сельской телефонии, опережая только самые слаборазвитые регионы (Дагестан, Тыва, Агинский Бурятский автономный округ). Отставание стационарной телефонии отчасти компенсируется развитием сотовой связи; зоны непрерывного покрытия расположены вдоль основных магистралей.

Перспективы достижения различных Целей развития тысячелетия в Иркутской области во многом зависят от федеральной политики. Наиболее проблемной остается задача борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, наркоманией и другими болезнями. Их социальные корни требуют изменения общих условий встраивания молодежи во взрослую жизнь, расширения возможностей получить достойную работу.

Приток новых инвестиций в добывающие отрасли будет способствовать росту доходов населения и снижению бедности. Однако в регионе с сырьевой направленностью хозяйства, слаборазвитым местным бизнесом и доминированием крупных компаний неэффективно работают социальные лифты.

Соответственно труднодостижимыми являются задачи снижения неравенства в доходах. Устойчивому росту показателей глобального партнерства помогает развитие информационных услуг в Иркутской области, конкуренция заставляет частный бизнес двигаться к новым потребителям. В обеспечении экологической устойчивости природного комплекса основным фактором, влияющим на положительную динамику показателей, является уровень организации общественных движений и высокая активность населения области в этой сфере.

ВСТАВКА 6.2. Республика Алтай в контексте Целей развития тысячелетия

Республика Алтай невелика, численность ее населения в 2006 г. составила 204,5 тыс. человек. Более половины территории — горные массивы, поэтому по плотности населения (2,2 человека на кв. км) республика остается одним из самых малонаселенных субъектов РФ. Из-за горного рельефа 41% территории приравнено к району Севера, в которых проживает 14,5% населения. В республике всего один город с населением 53,5 тыс. человек.

По социально-экономическим показателям республика относится к дотационным аграрным регионам с низким уровнем развития экономики и невысоким благосостоянием населения. Производство размещено неравномерно и концентрируется вблизи столицы рес-

публики. Четко проявляется взаимосвязь: чем отдаленнее административный район от Горно-Алтайска, тем ниже уровень его социально-экономического развития и качество жизни населения.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Денежные доходы населения в последнее десятилетие стабильно остаются низкими. В Сибирском ФО только в Республике Тыва денежные доходы населения ниже, чем в республике Алтай. На 20% населения с самыми низкими доходами в 2005 г. приходилось 8,5%, а по итогам первого полугодия 2006 г. — 9% общего объема денежных доходов населения. Разрыв в региональных доходах относительно

ВСТАВКА 6.2. Республика Алтай в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

среднероссийского уровня невелик: на 1 июля 2006 г. коэффициент фондов составлял менее 7 раз.

Государственная политика по преодолению асимметричного развития субъектов РФ в последние годы существенно улучшила бюджетную обеспеченность в расчете на одного жителя республики, однако значительно изменить душевые доходы населения не удастся. Если в 2001 г. среднедушевой доход населения республики составлял 52% российского и 64% уровня СФО, то в 2005 г. — соответственно 54 и 67%. Постоянный рост стоимости жизни усугубляет экономическое положение населения, не дает возможности значительной его части преодолеть бедность. Величина прожиточного минимума в 2005 г. увеличилась по сравнению с 2004 г. на 22,7%, а за первое полугодие 2006 г. по отношению к 2005 г. — на 26,4%. Бедность в регионе снижается более медленными темпами по сравнению с ростом среднедушевых доходов.

Основным методом борьбы с бедностью является рост занятости. Уровень безработицы в республике с 2000 по 2005 г. снизился с 15,9 до 9,1%. На 1 июля 2006 г. уровень безработицы составил 8,6% (в СФО — 9,6%). Наибольший удельный вес среди безработных (38,5%) составляют лица со средним полным образованием, не имеющие какой-либо специальной подготовки. Высок уровень безработицы среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет (21%). На региональном рынке труда наиболее сложно найти работу молодым людям с экономическим и юридическим образованием, в то время как не хватает специалистов, например, строительных профессий.

Улучшение качества жизни, преодоление бедности и снижение уровня безработицы напрямую зависят от развития экономики республики, находящейся не в лучшем состоянии. В 1998 г. был создан своеобразный «институт социальных инвесторов». Правительство предоставляет социальным инвесторам льготы по местным и республиканским налогам, что позволяет смягчить последствия экономических реформ. Только за 2005 г. в социальную сферу удалось привлечь 45 млн. руб.

В Республике Алтай разработана среднесрочная программа социально-экономического развития на 2006–2009 гг. Республиканские депутаты называют ее программой выхода из депрессии и преодоления бедности. Приоритетным направлением стало развитие туризма и рекреации: создается рекреационно-туристическая зона, ускоряется развитие санаторно-курортной деятельности. Государство готово вложить в развитие рекреации 14 млрд. руб., правительством республики подписаны инвестиционные соглашения с бизнес-сообществом на 6,6 млрд. руб. В частности, предполагается реконструкция Горно-Алтайского аэропорта, строительство дороги на Китай, в Горно-Алтайском госуниверситете в 2006 г. началась подготовка студентов по специальности «Менеджмент туризма».

Реализация программы позволит сосредоточить ресурсы на решении приоритетных задач в области социальной сферы, модернизировать ее материальную базу, увеличить привлечение негосударственных средств. В результате ожидается снижение уровня заре-

гистрированной безработицы с 4 до 3,5%, показателя детской инвалидности (на 1000 детей) — с 30 до 22 человек, увеличение занятости молодежи на 25%.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В республике проживают 96,9 тыс. женщин (52,5% населения). Разница ожидаемой продолжительности жизни женщин и мужчин составляет 13,8 года при среднероссийском показателе 13,4 года. Как и в целом в России, в Республике Алтай мужчины проявляют большую экономическую активность по сравнению с женщинами (69,4 и 60,5% соответственно), но и уровень безработицы по методологии МОТ среди мужчин выше. В несельскохозяйственных отраслях доля женщин среди занятых составляет 54%. Уровень заработной платы мужчин и женщин практически не различается и зависит лишь от сферы занятости.

Из 41 депутата Государственного собрания — Эл Курултай — женщин только шесть (15%), а в городском и районных советах — 58 женщин из 207 депутатов (28%). Доля женщин на государственных должностях и должностях муниципальной службы на 1 января 2005 г. составляла 68%, но в основном они занимают низовые должности.

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей

Уровень младенческой смертности в республике значительно превышает среднероссийский показатель. Основными причинами смертности являются болезни органов дыхания, врожденные аномалии, перинатальная патология, травмы, отравления и несчастные случаи. Так, за 2005 г. причиной смерти 1/3 младенцев стали несчастные случаи. Социальное неблагополучие семей, где злоупотребляют алкоголем, основная причина несчастных случаев.

За 2004–2005 гг. младенческая смертность снизилась с 18 случаев на 1000 родившихся живыми до 14. Снижение младенческой смертности достигнуто целенаправленной работой Минздрава РА и лечебно-профилактических учреждений. В 2005 г. с целью обеспечения единых подходов к ведению беременных и своевременного оказания качественной медицинской помощи новорожденным разработана система доставки новорожденных из районов в республиканскую детскую больницу, а также подготовлены и внедрены стандарты наблюдения беременных с учетом факторов риска. Санитарные автомобили оснащены специальным медицинским оборудованием и транспортным инкубатором для транспортировки новорожденных.

Для обеспечения полноценной медицинской помощи женщинам и детям укреплен материально-техническая база за счет средств республиканских целевых программ «Здоровый ребенок» и «Охрана материнства и детства». В Горно-Алтайском городском роддоме, выполняющем функции республиканского, для беременных и рожениц с патологией организована и оснащена палата интенсивной терапии для новорожденных, организованы палаты совместного пребывания матери и ребенка.

Все лечебно-профилактические учреждения за последние три года были оснащены современными



ВСТАВКА 6.2. Республика Алтай в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

аппаратами ультразвуковой диагностики, позволяющими проводить скрининговое ультразвуковое обследование беременных на выявление патологии плода. Организован ультразвуковой дорожный скрининг, охват скринингом составил 82% беременных.

Начато внедрение телемедицины по консультированию и мониторингу беременных групп высокого риска по патологии плода. В 2004–2005 гг. для всех центральных районных больниц закуплены телемедицинские комплексы со специальной программой. В настоящее время заканчивается установка телекомплексов в четырех последних районах.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Обеспечение экологической устойчивости крайне важно для развития Республики Алтай, обладающей большим природным потенциалом для отдыха и туризма. На фоне других регионов Сибири ее экологическое состояние более благополучно, 24% территории республики занимают природоохранные заказники, заповедники и природные парки. Однако эффективное использование природного потенциала затруднено из-за значительной удаленности от центра, неразвитости инфраструктуры, дефицита квалифицированных кадров, необходимости соблюдения экологических ограничений с целью сохранения уникального природного богатства.

Для водоснабжения населения качественной питьевой водой разведаны значительные запасы подземных вод, однако в Горно-Алтайске существует дефицит питьевой воды. После многолетней эксплуатации без капитального ремонта в аварийном состоянии находится до 60% сетей водопровода в крупных селах. Из-за больших утечек питьевой воды в сетях водопровода возникает перерасход электроэнергии, что влечет за собой повышение себестоимости воды.

Доля жилищного фонда, обеспеченного центральным водоснабжением, очень низка — 25%. В населенных пунктах, имеющих водопровод, как правило, не соблюдаются санитарные нормы водозабора, отсутствует водомерная аппаратура, отмечается неудовлетворительное санитарно-техническое состояние водопроводных сетей, что нередко приводит к бактериологическому загрязнению воды.

Еще одна причина загрязнения водных объектов — сброс сточных вод. Наибольшие объемы поступают от предприятий жилищно-коммунального хозяйства — 83% общего объема стоков. Полная, в том числе биологическая, очистка вод, осуществляется в республике только очистными сооружениями Горно-Алтайска.

В рамках федеральной подпрограммы «Модернизация объектов жилищно-коммунального хозяйства» ведется строительство Катунского водозабора, ввод которого позволит решить проблему дефицита питьевой воды в Горно-Алтайске и селе Майме. За 2000–2004 гг. из бюджета Республики Алтай на объекты коммунального хозяйства направлено 140 млн. руб. (18,6% общего объема), в том числе на водопроводные сети и скважины — 55 млн. руб. В связи с износом основных фондов проводятся мероприятия по модернизации объектов жилищно-коммуналь-

ного хозяйства: обновление оборудования и техники производственного назначения, осуществление проектных работ по реконструкции водопроводных и тепловых сетей в Горно-Алтайске.

Цель 8. Формирование глобального партнерства

В последние пять лет в Республике Алтай, как и в других регионах России, динамично развиваются информационные и коммуникационные сети. С 1990 по 2004 г. обеспеченность стационарными телефонами возросла в 2,2 раза, в 2005 г. дополнительно установлено 389 телефонов, из них 223 — в селах. В 2004 г. было зарегистрировано 37 тыс. терминалов сотовой электросвязи, а к 1 июля 2006 г. — 90 тыс. В 2006 г. сотовая связь стала доступна и в отдаленных высокогорных районах: Кош-Агачском, Усть-Канском, Усть-Коксинском. За 2006 г. в районах республики установлено 70 таксофонов, а в 2007 г. планируется обеспечить ряд отдаленных сел станциями спутниковой связи. В рамках программы компании «Билайн» «Новые технологии — детям» предоставляется мобильный Интернет школам, расположенным в селах, где доступна мобильная связь.

Наиболее значимым для горной территории с очень низкой плотностью населения является подключение общеобразовательных учреждений к сети Интернет. К настоящему времени подключены 23 школы, всего за 2006–2007 гг. намечено подключить 205 школ. В июле 2006 г. проведена подготовка учителей по программе «Обучение для будущего» компании «Интел». Эта программа позволит обеспечить поддержку пользователей информационных технологий в своих школах.

Важнейшим инструментом социальной политики является привлечение инвестиций из федерального бюджета, в том числе через федеральные целевые программы и федеральную адресную инвестиционную программу. Реализуются и целевые программы Республики Алтай, их более 60. За период 2000–2005 гг. на реализацию федеральных и региональных целевых программ направлено около 3 млрд. руб., доля федерального бюджета составила 60%. Основная часть государственных инвестиций направлена на реконструкцию и строительство объектов социальной сферы.

Финансовая поддержка федерального центра в проведении социальной политики на территории республики позволила:

- сократить младенческую смертность на 75%;
- увеличить число мест в стационарных учреждениях социального обслуживания престарелых и инвалидов на 43%;
- охватить 45% детей дошкольными учреждениями (в 2000 г. — 34%);
- снизить долю учащихся общеобразовательных школ, занимающихся во вторую смену, с 27 до 23%.

В ходе реализации национального проекта «Здоровье» проведены прививки против гепатита В. Обследовано на ВИЧ-инфекцию 42,7 тыс. человек, что составляет 21% населения республики. В 2006 г. проведена диспансеризация 7,4 тыс. человек работающего населения.

ВСТАВКА 6.3. Томская область в контексте Целей развития тысячелетия

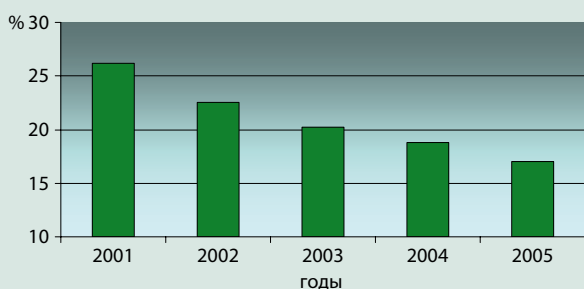
Томская область располагает богатой природно-ресурсной базой и динамично развивается. Среднегодовые темпы экономического роста за пять лет (2000–2004 гг.) составили 109,5% против 106,8% в целом по России. В течение последних пяти лет ВРП области увеличился в реальном выражении на 57% (в целом по России — на 39%), объем промышленного производства — на 70 (в целом по России — на 38%), реальные располагаемые доходы — на 72% (в целом по России — на 67%). Реальные денежные доходы уже в 2001 г. превысили уровень 1998 г., а к 2004 г. составили 162% этого уровня. В целом область сохраняет лидерство в Сибирском федеральном округе по основным социальным показателям. По индексу развития человеческого потенциала Томская область занимала в 2004 г. пятое место среди регионов РФ.

Цель 1. Сокращение бедности

Томская область, как и все нефтедобывающие регионы, отличается высокой отраслевой дифференциацией заработной платы. Уровень оплаты труда в промышленности в 3,1 раза выше, чем в сельском хозяйстве, и в 1,9 раза выше, чем в образовании и здравоохранении. Различия в уровне оплаты труда в финансовом секторе и сельском хозяйстве достигают 5,5 раза. Сильные межотраслевые различия в заработной плате имеют территориальную проекцию: лидерами являются нефтедобывающие районы и столица, аутсайдерами — сельские районы и депрессивные городские поселения. Проблема бедности наиболее остра именно в таких муниципалитетах.

Доля живущих за чертой бедности в Томской области близка к средней по России. В последние годы отмечается постоянное снижение уровня бедности: с 26,2% в 2001 г. до 17,0% в 2005 г. В Томской области с 2004 г. реализуется «Стратегия сокращения бедности на территории Томской области», целью которой — совершенствование региональной социальной политики, направленной на повышение благосостояния населения и сокращение уровня бедности (см. рис. 6.10).

Рис. 6.10. Динамика снижения уровня бедности в Томской области в 2001–2005 гг., %



Цель 2. Повышение доступности образования

Вопросы доступности в первую очередь встают на уровне дошкольного образования. Исследования Администрации области показали, что низкий охват образованием детей дошкольного возраста означает различные стартовые возможности детей при поступлении в об-

щеобразовательные учреждения. Одна из причин возникновения такой ситуации заключается в том, что до настоящего времени в области было распространено главным образом использование высокочрезвычайных механизмов развития системы дошкольного образования (строительство новых ДДУ, переоборудование части помещений в школах и т.п.) при отсутствии источников финансирования. Вторая причина — отсутствие стандартов и нормативов дошкольного образования. Предлагается три направления решения данной проблемы.

- Развитие различных форм предоставления дошкольного образования (организация групп кратковременного пребывания в учреждениях общего и дополнительного образования и т.п.).
- Разработка минимальных социальных стандартов в сфере дошкольного образования и нормативов его финансирования.
- Переход к подушевому финансированию дошкольного образования с привлечением организаций различных форм собственности.

Еще одна проблема доступности состоит в том, что в условиях подушевого финансирования наиболее затратными оказываются малокомплектные школы. Несмотря на проводимую в области реструктуризацию сети образовательных учреждений, ликвидация таких школ не всегда оправдана ввиду ограниченной доступности (среднедоступными являются 67 школ, слабодоступными — 174).

Совместно с Минобрнауки РФ на базе Томского государственного политехнического университета реализуется проект по подготовке учителей для малокомплектных школ. Томской области предложено стать экспериментальной площадкой для отработки системы подготовки, которая впоследствии будет распространена по стране.

В области началось формирование системы элитной подготовки на всех уровнях образования, необходимое для реализации конкурентных преимуществ области как региона — создателя и носителя высоких технологий. В частности, в Томском политехническом университете проводится программа создания многоступенчатой конкурентной среды, мотивирующей студентов к углубленному изучению фундаментальных дисциплин, получению более высокого уровня образования и развивающей умение самостоятельно решать реальные инженерные задачи, способность к инновационной деятельности. В программу дополнительно входят дисциплины, направленные на формирование лидерских качеств, готовности к проектной работе, «командной» работе, а также изучение второго иностранного языка, занятия в летней естественно-научной и языковой школах, возможность включенного обучения и стажировок за рубежом, возможное заключение контрактов с будущими работодателями. Планируется также создание ресурсных центров на базе существующих учреждений НПО на средства крупных предприятий, заинтересованных в подготовке специалистов более высокого разряда, умеющих работать на современном оборудовании, с современными материалами.



ВСТАВКА 6.3. Томская область в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

Цели 4–6. Снижение материнской и детской смертности. Борьба с социально значимыми заболеваниями

Самая острая проблема для региона — высокий уровень смертности населения, хотя показатели смертности в Томской области ниже, чем в среднем по России и Сибирскому федеральному округу, а показатели рождаемости стабильно превышают среднероссийский уровень. В 2004 г. по показателю рождаемости область занимала шестое рейтинговое место среди регионов округа.

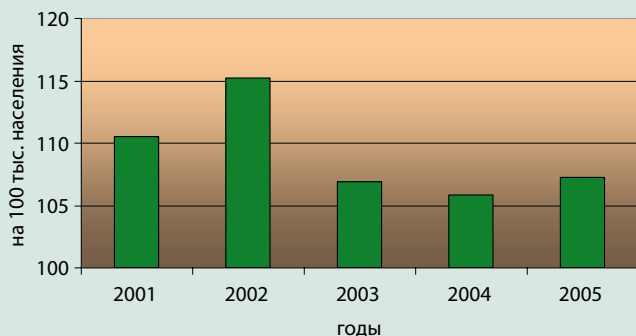
Наметилась тенденция к снижению младенческой смертности. Но она продолжает оставаться выше средней по Российской Федерации.

Высокая заболеваемость активным туберкулезом характерна и для Томской области. До сих пор она остается выше средней по стране.

На 1 января 2006 г. в Томской области было официально зарегистрировано 1007 инфицированных ВИЧ/СПИДом, в т.ч. 8 больных СПИДом. Показатель пораженности составил 97,2 случая на 100 тыс. населения (см. рис. 6.11). Томская область имеет средний уровень распространенности ВИЧ-инфекции, который существенно ниже, чем распространенность данной инфекции в РФ — 228,8 случая на 100 тыс. населения и Сибирском федеральном округе — 224,3 случая на 100 тыс. населения (см.табл. 6.1).

Напряженная эпидемиологическая обстановка сохраняется в городе Стрежевом, где показатель пораженности населения ВИЧ достиг 966,1 случая на 100 тыс.

Рис. 6.11. Заболеваемость туберкулезом в Томской области в 2001–2005 гг., случаев на 100 тыс. населения



населения, и в Александровском районе, где данный показатель составляет 313,7. Эти районы относятся к территориям с очень высоким уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией, на них проживают 45,6% всех ВИЧ-инфицированных, зарегистрированных в области.

Если говорить более широко о проблемах здравоохранения и о демографической ситуации, то отметим, что наиболее резкий рост смертности за последние 10–12 лет произошел среди групп населения в трудоспособном возрасте:

— 20–30 лет — основные причины смертности: несчастные случаи, отравления и травмы (около 70%);

— 45–55 лет — основные причины смертности: болезни органов кровообращения (29–30%) и несчастные случаи, отравления и травмы (25–26%).

В целом структура смертности в Томской области совпадает со среднероссийской. Наибольший удельный вес имеют случаи смертности в результате заболеваний системы кровообращения (46%), второе и третье места (чередуются между собой) — показатели смертности от онкологических заболеваний (14%) и в результате несчастных случаев, отравлений и травм (15,7%). Следует отметить рост социально обусловленных причин смертности: в результате несчастных случаев и травм, в большинстве случаев спровоцированных приемом алкоголя, а также в результате тяжелых заболеваний системы кровообращения, органов пищеварения и в результате инфекций, что почти в каждом третьем случае связано с приемом алкоголя (по данным бюро судебно-медицинской экспертизы).

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Актуальность проблемы рационального использования природно-ресурсного потенциала и сохранения окружающей природной среды Томской области как единого комплекса, обеспечивающего потребности экономики области и жизнедеятельности населения, обусловлена состоянием ее ресурсов, а также напряженностью экологической обстановки на территориях с интенсивной промышленной и другой хозяйственной деятельностью.

Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу в 2005 г. составили в области 402,8 тыс. т (с учетом автотранспорта). Более половины этого объема обусловлено деятельностью предприятий нефтегазового комплекса. Большое влияние на экологическую безопасность и состояние водных ресурсов оказывают предприятия промышленности и жилищно-коммунального хозяйства.

Таблица 6.1

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции на 1 января 2006 г.

Регион	ВИЧ-инфицированные, на 100 тыс. населения		В том числе больные СПИДом, абсолютное число, человек	
	всего	в том числе дети	всего	в том числе дети
Россия	228,8	нет данных	1498	200
Сибирский федеральный округ	224,3	нет данных	175	5
Томская область	97,2	5,0	8	нет данных

ВСТАВКА 6.3. Томская область в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

Таблица 6.2

Индикаторы устойчивого развития Томской области в 2001–2005 гг.

Индикатор	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Отношение денежных доходов к прожиточному минимуму, %	144,7	212,2	224,9	239,6	256,4
Неравенство населения по доходам (квинтильное отношение богатейших к беднейшим)	6,48	7,08	7,10	7,45	7,43
Дефицит дохода бедных, % общего объема денежных доходов населения	4,2	3,2	2,7	2,4	2
Уровень бедности, %	26,2	22,5	20,2	18,8	17
Показатель младенческой смертности, на 1000 родившихся	16,7	17,9	17,2	13,8	13,2
Заболеваемость туберкулезом, на 100 тыс. населения	110,5	115,2	106,9	105,8	107,3
Число ВИЧ-инфицированных, на 100 тыс. населения	56	72,9	80,9	89,3	69,8
Продолжительность жизни мужчин	59,81	59,8	58,29	59,55	59,12
Продолжительность жизни женщин	71,97	71,81	71,34	71,72	71,4
Уровень безработицы, %	10,12	12,91	15,06	11,34	11,48
Представительство женщин в законодательных органах власти	0,00	4,76	4,76	4,76	4,76
Выбросы, тыс. т	105,455	95,08	96,004	100,7	103
Доля ветхого и аварийного жилья, %	4,71	4,67	5,96	6,03	5,36
Обеспеченность водопроводом, %	73,3	73,6	74,1	73,8	75,1
Обеспеченность канализацией, %	66,6	67,5	67,7	68	68
Обеспеченность стационарными телефонами в городах, %	70	62	76	80	82
Обеспеченность стационарными телефонами в сельской местности, %	51	54	49	53	55
Телефонная плотность сотовой связи на 100 человек	3,5	12,34	30,28	56,31	97,6

Высоким остается уровень загрязнения почв опасными химическими веществами. При этом основной «вклад» здесь вносит нефтяная отрасль.

Общее количество отходов производства и потребления, накопленных к началу 2005 г. на территории Томской области, составило 17,2 млн. т.

Цель 8. Участие в глобальном сотрудничестве, отвечающем российским национальным интересам

В настоящее время предложение телекоммуникационных услуг в Томской области превосходит общероссийский уровень практически по всем показателям. За последние годы значительно возросло количество абон-

ентов городской телефонной сети. Общая телефонная плотность (число телефонных аппаратов, включенных в сеть общего пользования, на 1000 жителей) за семь последних лет возросла со 233 до 351. При этом на 86,4% стационарная телефония является цифровой.

По уровню проникновения услуг сотовой связи область является лидером в Сибири, имея более миллиона пользователей (на 1 января 2006 г.). Томская область занимает пятое общероссийское место в рейтинге по проникновению Интернета. Ежегодно количество пользователей услугами Интернета практически удваивается. Томская область занимает третье место после Москвы и Санкт-Петербурга в рейтинге готовности регионов



ВСТАВКА 6.3. Томская область в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

России к информационному обществу и электронному правительству, проводимом Мининформсвязи России и Институтом развития информационного общества.

Для решения проблем развития человеческого потенциала с учетом Целей развития тысячелетия Администрацией Томской области в 2005 г. разработана Стратегия развития Томской области до 2020 г. и Программа социально-экономического развития Томской области на 2006–2010 годы. Главная цель программы — обеспечить высокий уровень благосостояния населения и стандарты качества жизни через:

- создание динамично развивающейся, сбалансированной и конкурентоспособной региональной экономики, обеспечивающей высокий уровень доходов населения;
- превращение Томской области в лучшее место для жизни, работы и отдыха.

Для объективной оценки эффективности реализации Программы использована система контрольных показателей, в которую вошли почти все индикаторы устойчивого развития Томской области (см. табл. 6.2).

ВСТАВКА 6.4. Республика Бурятия и перспективы реализации Целей развития тысячелетия

Бурятия расположена в южной части Восточной Сибири, территория республики составляет 2% площади России, общая численность населения — 969 тыс. человек. По уровню экономического развития Бурятия находится между средними и наиболее слабыми регионами страны, а по уровню безработицы и бедности — в последнем десятке. Бюджет республики почти наполовину формируется за счет дотаций из федерального бюджета (46,8% в 2005 г.). Министерство экономического развития и торговли РФ при оценке комплекса показателей относит республику к категории регионов с низким уровнем развития — 78-е место среди субъектов Федерации.

С 2000 г. начался устойчивый рост основных социально-экономических показателей республики: к 2004 г. ВРП в реальном выражении вырос на 31%, объем промышленного производства — на 58, оборот розничной торговли — на 83%. Существенно выросли реальные денежные доходы и реальная заработная плата — на 59 и 87% соответственно. Однако и среднедушевые доходы населения республики, и средняя заработная плата ниже средних по Сибирскому федеральному округу, по размеру заработной платы Республика Бурятия находится только на восьмом месте в СФО.

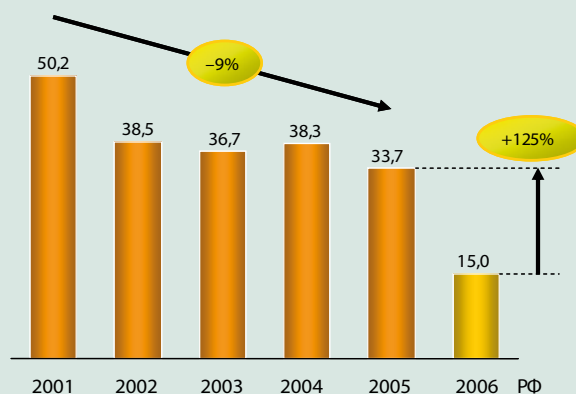
Перед республикой стоит задача снижения бедности, улучшения предпринимательского и инвестиционного климата и выхода на качественно новый уровень развития. Эти задачи тесно связаны с реализацией ЦРТ.

Цель 1. Сокращение бедности

Неравенство доходов населения Республики Бурятия остается примерно одинаковым на протяжении последних лет. Коэффициент фондов (отношение доходов 10% населения с самыми высокими доходами к 10% населения с самыми низкими доходами) достиг 13,4 раза в 2004 г. Доля живущих за чертой бедности все еще очень высока и составляла в 2005 г. 33,7% населения, более чем вдвое превышая среднероссийский уровень (см. рис. 6.12). Высокие показатели бедности в регионе обусловлены исторически сложившимся отставанием в экономическом развитии и медленным восстановлением экономики после сильного спада 90-х годов прошлого века. Для решения проблемы

бедности необходимо активное создание новых рабочих мест, сокращение экономического отставания и снижение дотационности экономики республики.

Рис. 6.12. Доля населения с доходами ниже прожиточного минимума в Республике Бурятия в 2001–2005 гг., %



Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

Экономическая активность женщин в Бурятии достаточно высока, доля женщин в общей численности занятых в 2004 г. составляла 53,9% (по крупным и средним предприятиям). Однако политическое представительство женщин крайне мало: среди депутатов законодательного органа Бурятии — Народного Хурала — только 6% женщин (4 из 65 депутатов).

Острой проблемой в Республике Бурятия является низкая продолжительность жизни, особенно среди мужчин. Показатели низки даже на невысоком среднероссийском уровне — ожидаемая продолжительность жизни в целом по республике в 2004 г. составила 61,1 года и снизилась по сравнению 1990 г. на 6,5 года. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин не только крайне низка (54,6 года), но и сократилась существенно сильнее — на 7,8 года.

ВСТАВКА 6.4. Республика Бурятия и перспективы реализации Целей развития тысячелетия (продолжение)

Цели 4–6. Снижение детской смертности, улучшение здоровья матерей, борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими болезнями

Уровень младенческой смертности в Бурятии также выше среднего по стране, но он заметно снизился за последние годы: с 17,8 случая на 1000 родившихся в 2000 г. до 12,8 случая в 2005 г. Смертность детей до 5 лет на 20% выше средней по стране (соответственно 16,7 и 13,9 случая на 1000 детей данного возраста). Материнская смертность вдвое превышала среднюю по стране в 2003–2005 гг.

Одна из острейших социальных проблем — высокий уровень заболеваемости активным туберкулезом и его устойчивый рост. Число больных с впервые установленным диагнозом составило в 2005 г. 159 на 100 тыс. населения, что выше среднего показателя по России почти в два раза. Среди мужчин уровень заболеваемости в 2004 г. достиг 211 случаев на 100 тыс. населения, заболеваемость среди женщин также очень высока — 98 случаев. Смертность от туберкулеза составляла в 2001 г. 18,7 случая на 100 тыс. населения, в 2005 г. — 23 случая, что близко к среднему показателю. При этом смертность от туберкулеза в возрастных группах 40–44 года и 55–59 лет вдвое выше.

Из-за близкого соседства Иркутской области, которая превратилась в крупнейший очаг ВИЧ/СПИДа на востоке страны, в Бурятии идет быстрое распространение ВИЧ-инфекции. В октябре 2006 г. общее количество ВИЧ-инфицированных в Республике составило около 3000 человек, в расчете на 100 тыс. человек населения — 270 человек, это выше средней инфицированности по стране.

Социальная политика властей республики нацелена на решение этих проблем, но ресурсов не хватает. В 2006 г. вступил в действие Закон «О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет по заключению врачей в Республике Бурятия». По этому закону обеспечение полноценным питанием данных категорий населения будет вестись через специальные пункты питания на территории республики.

На 1 сентября 2006 г. проведено 12,6 тыс. обследований на выявление ВИЧ-инфекции. Большой упор в Республике делается на профилактические мероприятия как элемент борьбы с ВИЧ/СПИДом. Существует волонтерское движение, его активисты проводят тренинги и информативные мероприятия в школах и высших учебных заведениях.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Промышленное производство размещено на территории неравномерно, его концентрация в промышленных узлах превращает в основные очаги загрязнения города Улан-Удэ, Гусиноозерск и Северобайкальский промышленный узел. Помимо промышленных узлов очаги загрязнения локализованы вдоль основных автомобильных и железных дорог, по долинам крупных рек. Остальная часть территории региона характеризуется небольшим дисперсным воздействием на природную среду. Основными источниками загрязнения поверхностных водных объектов являются промышленные предприятия и предприятия ЖКХ, но в последние годы заметна тенденция уменьшения массы загрязняющих веществ, сбрасываемых в поверхностные водные объекты.

Загрязнение атмосферы обусловлено выбросами предприятий теплоэнергетики, жилищно-коммунального хозяйства и автотранспорта, а также наличием в холодное время года длительных периодов с неблагоприятными метеорологическими условиями для рассеивания вредных примесей в атмосфере. Лесные пожары также способствуют повышению уровня загрязнения атмосферного воздуха. Средняя степень улавливания вредных веществ по республике составила 86,2%. Сравнение со среднероссийским показателем показывает, что степень очистки атмосферных выбросов в Бурятии выше среднероссийского уровня почти на 10 процентных пунктов. Несмотря на высокую степень очистки, с середины 90-х годов прошлого века на единицу валового регионального продукта в Бурятии выбрасывается все больше загрязняющих веществ. Это свидетельствует об исчерпании резервов по сокращению выбросов в рамках действующих технологий и необходимости модернизации экономики.

Обеспечение доступа к чистой воде и санитарии можно оценивать через благоустройство жилья, его обеспеченность водопроводом и канализацией. В Бурятии уровень обеспеченности городского населения водопроводом и канализацией в 4–5 раза выше, чем сельского. В 2004 г. доля жилищного фонда, обеспеченного водопроводом, составляла 50%, из них городского — 74, сельского — 16%. Доля жилищного фонда, обеспеченного канализацией, в целом по республике составляла 49%, из них городского — 73%, сельского — 14%.

Доля непригодного (ветхого и аварийного) жилья высока — 7,2% в 2004 г. Эта проблема особенно остра для северных районов зоны БАМа: в Муйском районе доля ветхого жилья достигает 46%, в городе Северобайкальске и Северо-Байкальском районе — 26–28%. Север Бурятии выделяется и самой высокой долей аварийного жилья: в Северобайкальске она достигает 9%, в Северо-Байкальском и Баунтовском районах — 6–7%. Такое положение связано с тем, что в зоне строительства БАМа возводилось в основном временное жилье, которое в настоящее время имеет высокий износ. Проблема переселения жителей данных районов очень остра, вопрос неоднократно ставился перед федеральными властями, но до сих пор не решен.

Цель 8. Формирование глобального партнерства

Инфраструктура связи в республике развита недостаточно. По количеству телефонов на 1000 человек городского населения Бурятия занимает 78-е место по России и на 40% отстает от среднероссийских показателей. По обеспеченности телефонами в сельской местности республика занимает 61-е место и отставание составляет лишь 12,5%.

В последние два года высокими темпами развивается сотовая связь, на территории республики действуют три оператора мобильной связи. Уровень проникновения услуг сотовой связи в 2005 г. составил 46%, хотя еще в 2004 г. он составлял всего 10%. Однако зона покрытия федеральных и локальных сотовых операторов носит очаговый характер, многие рекреационные местности озера Байкал для мобильной связи недоступны.



ВСТАВКА 6.5. Байкал. Что это значит для России?

Россия — крупнейшая страна Восточного полушария, ее водные ресурсы практически неисчерпаемы. Качество подземных вод пока еще вполне способно удовлетворить потребности людей, качество поверхностных вод пока еще в среднем лучше, чем во многих европейских странах (особенно если сравнивать города). Но есть на карте России объект, которым все жители гордятся не только из-за физико-географических характеристик, но и из-за уникальной по современным меркам чистоты воды.

Наверное, нет в мире человека, который не слышал о Байкале — уникальном озере на юго-востоке Сибири. Нигде в мире больше не существует пресноводного замкнутого объекта с таким огромным объемом воды — 23 тыс. куб. км и с такой глубиной — 1620 м (по некоторым данным — 1637 м). Сравнение объемов воды и глубины крупнейших озер мира показано на рис. 6.13 и 6.14.

Рис. 6.13. Объем воды в крупнейших озерах мира, куб. м

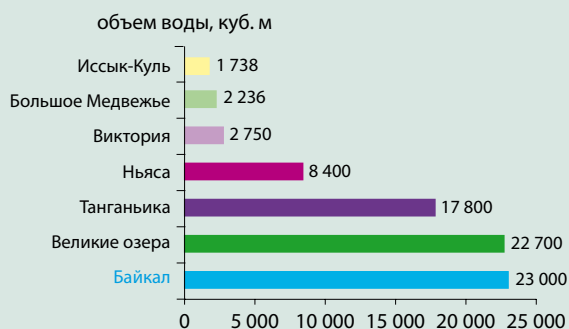


Рис. 6.14. Глубина крупнейших озер мира, м



В котловине Байкала хранится 1/5 всего объема пресной воды на планете Земля. Все реки России вместе взятые (а в России речная сеть одна из самых развитых в мире) за год переносят лишь 10% объема воды в одном озере — Байкале, — которое по площади превышает площадь Бельгии и лишь немного уступает Швейцарии. Длина береговой линии Байкала составляет 2000 км, на протяжении которых в озеро впадает более 300 рек и ручьев, а вытекает лишь одна — река Ангара. Озеро образовалось в древние времена, примерно

22–30 млн. лет назад, на месте разлома земной коры (байкальская рифтовая зона) и уникально еще и тем, что из примерно 2630 видов и подвидов растений и животных около 2 тыс. не встречается более нигде в мире. Непосредственно на берегу озера находится 12 особо охраняемых природных территорий, включая 3 государственных заповедника, в которых абсолютно исключена любая хозяйственная деятельность. Еще 21 охраняемая природная территория расположена в ближайшей к озеру зоне водосборного бассейна (так называемая байкальская природная территория).

В 1996 г. решением комиссии ЮНЕСКО было принято решение о включении озера Байкал с прилегающей территорией в список объектов всемирного природного наследия. Понимая уникальность и важность такого природного объекта, российское Правительство в 1999 г. приняло Закон «Об охране озера Байкал». Ни до этого, ни после этого в Российской Федерации не было федерального закона, защищающего отдельный природный объект. Этот факт сам по себе говорит об отношении к озеру, но здесь уместно напомнить и о том, что ни один федеральный закон не обсуждался так широко и заинтересованно во время его подготовки: более 1300 поправок в закон было предложено только общественными организациями.

Казалось бы, после предпринятых усилий беспокоиться о судьбе Байкала нет повода. Тем не менее общественные, и в первую очередь экологические, организации постоянно обращаются к теме угрозы, нависшей над Байкалом.

Какие же основания имеются для мрачных прогнозов?

Во-первых, еще в 60-х годах прошлого столетия прямо на берегу озера был построен и пущен в эксплуатацию Байкальский целлюлозно-бумажный комбинат. Прибыльным он так и не стал, зато с первых дней начал вносить свой «вклад» в загрязнение не тронутого прежде озера. С тех пор правительство приняло десятки решений о запрете сливать сточные воды в Байкал и о репрофилировании комбината (несколько раз серьезно обсуждалась возможность его полного закрытия), но ни одно из них не было выполнено. В соответствии с технической документацией на комбинате действует замкнутый водооборот, т.е. теоретически загрязненные воды не должны поступать в озеро. Практически же в районе комбината, где проводится гидрохимический мониторинг воды в верхнем и придонном слоях, загрязнение фенолами, соединениями серы, хлоридами и другими вредными веществами постепенно увеличивается. От года к году уменьшается прозрачность водной толщи (один из показателей «здоровья» озера), меняется веками устоявшийся сбалансированный состав видов водных организмов. Все эти данные приведены в официальных ежегодных докладах правительства о состоянии озера Байкал. А неофициальные данные могут показать еще более тревожную картину: приводятся ошеломляющие цифры о незаконных рубках леса на берегах, количестве антропогенных лесных пожаров, загрязнении воды нефтепродуктами, сбрасываемыми с судов, массо-

ВСТАВКА 6.5. Байкал. Что это значит для России? (продолжение)

вой гибели байкальской нерпы — единственного в мире пресноводного тюленя.

Возможно, это еще не катастрофа, а только ее угроза. Возможно, состояние озера можно было бы вернуть к естественной чистоте, данной природой. Ведь Байкал сам ежегодно обновляет/воспроизводит более 1/4 своих запасов. Однако такое предположение можно сделать, лишь представив, что вся деятельность человека прекратится не только вдоль береговой линии, но и во всем водосборном бассейне, который более чем в 18 раз превосходит по площади поверхность озера. При этом не надо забывать, что около 40% бассейна лежит в соседнем государстве — Монголии и что непосредственно на берегах озера живет более 140 тыс. человек, а во всем бассейне — более миллиона. По крайней мере для этих 140 тыс. человек Байкал — не только (и не столько) предмет поклонения с древних времен, не только уникальный объект охраны глобальной значимости, но и источник существования. Прекратив экономическую активность, люди потеряют средства к жизни. А если учесть, что Республика Бурятия по индексу человеческого развития находится на 71-м месте (из 78), то допол-

нительные к уже существующим запретам на использование природных ресурсов приведут к еще большему увеличению уровня бедности в регионе. Значит, необходимо следовать другой стратегии: развивать этот регион на основе принципа экологической устойчивости.

Устойчивое развитие может означать и компромиссы для сохранения баланса между интересами жителей и интересами корпораций, и победу здравого смысла над коммерческой выгодой. Одним из таких «примеров» является строительство магистрального нефтепровода государственно-частной компанией «Транснефть» из Восточной Сибири к Тихому океану. По первоначальному проекту трубопровод должен был пройти в 800 м. от уреза воды Байкала, но, когда общественные экологические организации забили тревогу, было решено перенести потенциально опасную трубу на север от Байкала на 400 км. Новый проект потребует примерно 1 млрд. долл. дополнительных инвестиций, а также поиска новых технических решений для прокладки трубопровода в гористой местности в условиях вечной мерзлоты. Но ценность Байкала не измерить деньгами и процентами роста экономических показателей.

ВСТАВКА 6.6. Проект содействия реформе местного самоуправления в Сибири

В рамках совместного проекта ПРООН и Министерства регионального развития Российской Федерации «Содействие реформе местного самоуправления в Российской Федерации» (2003–2006 гг.) в пилотных субъектах Российской Федерации (Республике Бурятия и Иркутской области) проводились мероприятия для достижения следующих целей:

- адаптация правовой основы деятельности региональных органов власти и органов местного самоуправления к новой редакции Федерального закона «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;
- развитие потенциала сотрудников органов государственной власти и органов местного самоуправления, общественных организаций, направленное на эффективную деятельность по реализации реформы местного самоуправления;
- повышение уровня информированности гражданского общества об изменении роли института местного самоуправления в Российской Федерации и вовлечение широких слоев населения в процесс осуществления местного самоуправления;
- распространение всесторонних стратегических рекомендаций, а также правовых и административных моделей, основанных на опыте реализации проекта.

По итогам деятельности Проекта были внесены некоторые поправки в федеральное законодательство Российской Федерации. Так, в Республике Бурятия выявилась проблема размещения органов местного самоуправления муниципального района в городском округе, который раньше являлся административным центром данного района. В рамках действующего законодательства решение этой проблемы не представлялось возможным. Поправки, предложенные экспертами Проекта, касались открытия возможностей для размещения органов местного самоуправления муниципального района в соседнем с ним городском округе.

Изучение ситуации в пилотных регионах поставило вопрос о необходимости смягчения требований Федерального закона в отношении запрета на совмещение одним лицом должностей председателя представительного органа муниципального образования и главы местной администрации в муниципальных образованиях с численностью более 1000 жителей. Отсутствие достаточного количества кадров и необходимого экономического потенциала в подавляющем большинстве сельских поселений сделало практически невозможным реализацию указанных требований на практике. Предложения субъектов Российской Федерации были учтены федеральным законодательством, допустившим совмещение этих должностей во всех сельских поселениях независимо от их численности.

Дальневосточный федеральный округ. Не быть периферией

Дальний Восток занимает более трети территории России, но это самый малый по численности населения федеральный округ, в нем живет 6,5 млн. человек. Для сравнения: такую же численность населения имеет Московская область. Доля федерального округа и в населении, и в экономике страны — менее 5%. На Дальнем Востоке десять регионов, после завершения объединения Камчатской области и Корякского АО их останется девять. Около 3/4 населения проживает в южной части федерального округа, в том числе более половины в двух краях — Приморском и Хабаровском. Краевые центры Владивосток и Хабаровск — самые большие города Дальнего Востока, с населением около 600 тыс. человек, всегда соперничавшие за лидерство. Хабаровск стал центром федерального округа, но этот город еще и крупнейший центр высшего образования на Дальнем Востоке. Север округа заселен очень слабо, плотность населения в Якутии, Магаданской области и на Чукотке — менее 1 человека/кв. км.

Дальний Восток всегда развивался как сырьевая периферия страны, проблемой огромной территории остается слаборазвитая инфраструктура. Переход к рыночной экономике привел к резкому удорожанию транспортных тарифов и ослаблению экономи-

ческих связей с другими регионами России, поэтому кризис экономики был более сильным и длительным. Помимо сокращения рабочих мест резко выросла стоимость жизни, что спровоцировало массовый отток населения, который продолжается до сих пор, хотя и в меньших масштабах. Наибольшие потери понес удаленный Северо-Восток: Чукотский АО потерял 2/3 населения, Магаданская область — половину. В целом численность населения Дальнего Востока за 1990–2005 гг. сократилась на 18%.

После кризиса 90-х годов XX в. экономика Дальнего Востока растет медленнее всей страны: суммарный индекс ВРП за 1996–2004 гг. увеличился менее чем на четверть (24%), в то время как в целом по регионам РФ — на 43%. Высокими темпами роста отличается только экономика Сахалинской области (на 63%) благодаря новым проектам добычи газа и нефти, а в удаленных Камчатской и Магаданской областях с сильным миграционным оттоком объем ВРП сократился.

Различия в уровне развития регионов Дальнего Востока не так велики: душевой ВРП, скорректированный с учетом стоимости жизни, различается в 2 раза. В федеральном округе нет явных экономических лидеров или резко выделяющихся аутсайдеров, этим Дальний Восток отличается от Сибирского



и особенно Уральского федеральных округов. Все десять регионов Дальневосточного округа получают федеральную помощь, частично компенсирующую удорожание жизни в удаленных территориях с неблагоприятными климатическими условиями.

Более высокие показатели душевого ВРП имеют регионы с крупными экспортными отраслями экономики: Республика Саха (Якутия) (добыча алмазов) и, с недавних пор, Сахалинская область (добыча газа и нефти). Ускоренный рост Чукотского автономного округа в начале 2000-х годов был обусловлен привлечением крупного бизнеса в качестве налогоплательщика в обмен на налоговые льготы, но дальневосточное «экономическое чудо» оказалось недолговечным. После продажи принадлежавшей губернатору нефтяной компании доходы бюджета Чукотки и инвестиции резко сократились.

К среднеразвитым можно отнести Хабаровский край — ведущий регион обрабатывающей промышленности на Дальнем Востоке (материал по достижению ЦРТ в Хабаровском крае см. во вставке 7.1), и золотодобывающую Магаданскую область, экономика которой поддерживается статусом особой экономической (таможенной) зоны. Заметно отстают аграрные регионы Приамурья — Амурская область и Еврейская

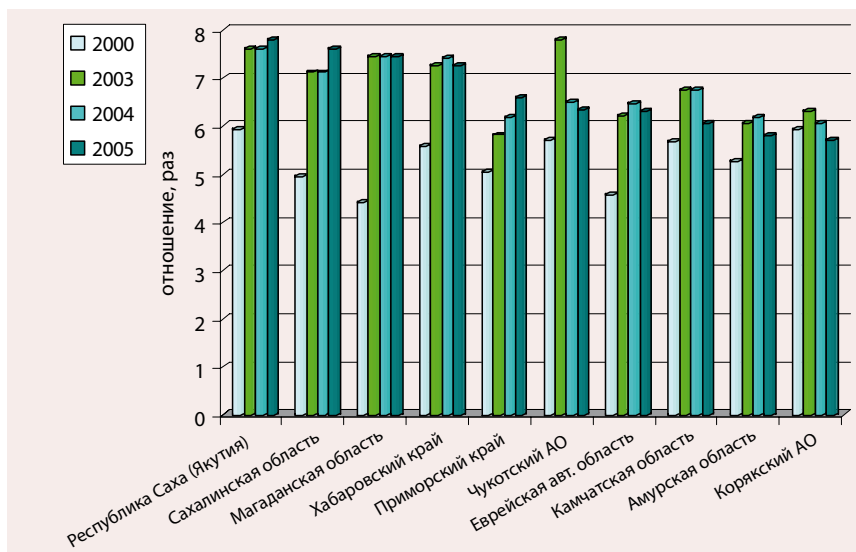
автономная область, а также регионы со специализацией на рыболовстве — Приморский край и удаленная Камчатская область. В тихоокеанских регионах низкий душевой ВРП обусловлен не только сильным экономическим спадом в годы кризиса, но и высокой долей теневой «рыбной» экономики, не учитываемой статистикой. Как следствие, статистические показатели доходов населения в этих регионах неизбежно имеют искажения. Кроме того, из-за небольшой численности населения во многих регионах мала выборка обследований бюджетов домохозяйств, что также снижает достоверность измерения доходов и неравенства.

По данным статистики, уровень доходов населения в регионах Дальнего Востока все меньше различается. Сказывается более медленное экономическое развитие и сглаживающее воздействие федеральной помощи. В 2005 г. отношение среднедушевых денежных доходов к прожиточному минимуму в более развитых регионах составляло 2,2–2,4 раза, в менее развитых — 1,8 раза, эти различия несопоставимы с Сибирью. Слабее различаются и квинтильные показатели внутрирегионального неравенства по доходам (отношение денежных доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% с самыми низкими) — в 6–7 раз (см. рис. 7.1). Даже



Глава 7. Дальневосточный федеральный округ. Не быть периферией

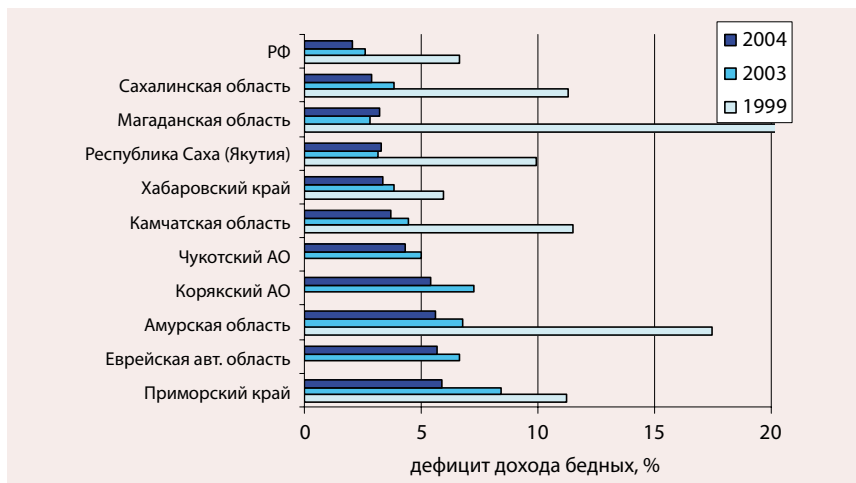
Рис. 7.1. Отношение доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% с самыми низкими, раз



в регионах с экспортно-ресурсной экономикой они меньше средних по стране. Но еще в 1990-е гг. статистические органы республики Якутия оценивали уровень неравенства по коэффициенту фондов (отношение 10% населения с самыми высокими доходами к 10% с самыми низкими) как сверхвысокий — более 40 раз. Вряд ли в республике с десятикратными различиями в уровне заработной платы занятых в сельском хозяйстве и в алмазной промышленности неравенство по доходу может быть умеренным.

Как и в других федеральных округах, за годы экономического роста значительно сократился дефицит доходов бедных, причем не только в более развитых ресурсодобывающих регионах, но и в высокодотационной Амурской области (см. рис. 7.2). Показатели дефицита дохода бедных теперь немногим выше средних по стране, межрегиональные различия почти сгладились.

Рис. 7.2. Дефицит дохода бедных относительно всех доходов населения, %



Столь значительное сокращение дефицита дохода бедных и выравнивание регионов трудно объяснить, особенно если сравнивать с ситуацией в Сибири.

Резко снизился уровень бедности, а также региональные различия этого показателя. В 2000 г. они были почти двукратными, а к 2005 г. снизились до 1,5 раза (см. рис. 7.3). Во всех регионах Дальнего Востока доля малоимущих ниже 30%, а на Сахалине и в Магаданской области — ниже 20%. Для сравнения: в трети регионов Сибири уровень бедности в 2005 г. превышал 30%. В целом индикаторы доходов и неравенства по доходам показывают существенное улучшение ситуации в регионах Дальнего Востока, но сохраняющийся миграционный отток населения служит подтверждением того, что далеко не все

так благополучно. Кроме того, основным механизмом заметного улучшения при относительно медленном экономическом росте может быть только масштабная перераспределительная политика государства.

Крайняя бедность вряд ли сокращается столь же быстро, так как Дальний Восток отличается повышенной концентрацией населения с маргинальным образом жизни: лиц без определенного места жительства, безработных, утративших мотивацию к труду, представителей коренных малочисленных народов, не имеющих стабильных источников дохода, и т.д. Но при относительной достоверности статистики доходов сложно даже экспертно оценить уровень крайней бедности — эти данные не публикуются. Полностью отсутствует информация об экономическом положении легальных и нелегальных мигрантов из Китая, которые оседают в южных регионах Дальнего Востока.

При существующих объемах финансирования социальной сферы невозможно решить масштабные проблемы деградации человеческого потенциала и неразвитой социальной инфраструктуры на Дальнем Востоке. Индикаторы здоровья Целей развития тысячелетия обозначают эти проблемы. Младенческая смертность почти во всех дальневосточных регионах выше среднероссийской, хотя она и снижается (см. рис. 7.4). Особенно тяжелое положение в автономных округах, где проблема алкоголизации сочетается с повышенной рождаемостью титульного населения. Повышена смертность в аграрных регионах Приамурья, и в целом ситуация в сельской местности существенно хуже: в Примор-

ском, Хабаровском краях, Амурской области и Еврейской автономной области младенческая смертность на селе в 1,5–1,7 раза выше, чем в городах; это следствие маргинализации населения и низкой территориальной доступности медицинских услуг. На всем Дальнем Востоке повышен уровень детской смертности в возрасте до 5 лет, особенно в автономных округах и Амурской области — 24 и более случаев на 1000 родившихся живыми при среднероссийском уровне 14 на тысячу в 2005 г.

Наряду с детской смертностью снижается и материнская. Однако, несмотря на улучшение показателей здоровья детей и матерей, отставание Дальнего Востока от всей страны нарастает. Эта тенденция более четко прослеживается на примере крупнейших по численности населения Приморского и Хабаровского краев: в 2003 г. материнская смертность в них была в 1,2–1,6 раза выше средней по стране, в 2005 г. — в 1,8–2,1 раза.

Социальные болезни распространяются все шире, заболеваемость туберкулезом и смертность от него продолжает расти в большинстве регионов (см. рис. 7.5). Показатели Дальнего Востока в 1,5 раза превышают среднероссийские и немного уступают только Сибири. Туберкулез широко распространен среди коренных малочисленных народов Севера: в Корякском АО, где живет 18 тыс. человек, уровень заболеваемости в округе в 5 раз выше среднего по стране, а смертности от туберкулеза — более чем в 3 раза. Высока заболеваемость и смертность в южной части Дальнего Востока: в Приамурье, в Приморском крае и на Сахалине. Это следствие бедности, социальной деградации населения и плохих условий жизни.

Распространение ВИЧ/СПИДа пока затронуло только восточные торговые ворота страны — портовый Приморский край. Число зарегистрированных случаев в нем на четверть выше среднего по стране (в расчете на 100 тыс. населения, суммарно за 1987–2006 гг.). По сравнению с портовыми регионами Европейской России Приморский край пока имеет более низкие показатели, но распространение наркотиков быстро увеличивает инфицированность. Локализация зоны ВИЧ/СПИДа в пределах Приморского края вряд ли сохранится, велика угроза распространения инфекции на соседний Хабаровский край, прежде всего на крупные города.

Сокращение численности жителей Дальнего Востока за счет миграционного оттока дополняется ускоренным вымиранием населения автономных округов и южных аграрных регионов. Особенно следует выделить многочисленные проблемы дальневосточного села:

Рис. 7.3. Уровень бедности в регионах Дальневосточного федерального округа в 2000–2005 гг., %

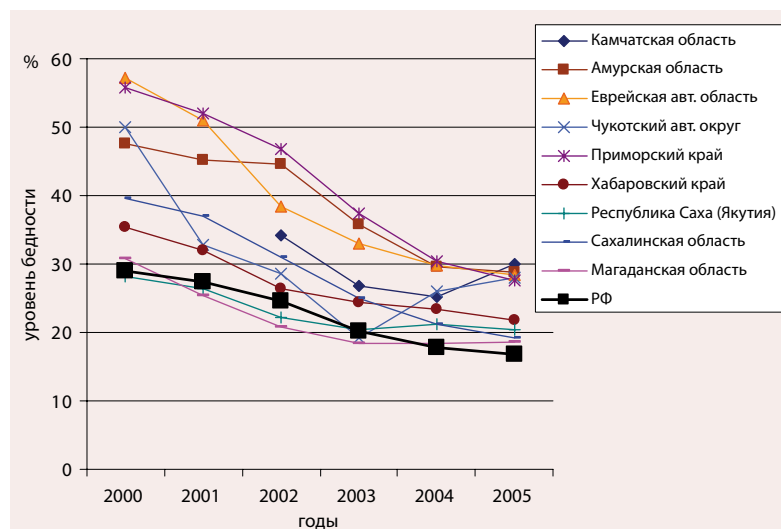


Рис. 7.4. Младенческая смертность в регионах Дальневосточного федерального округа, случаев на 1000 родившихся живыми

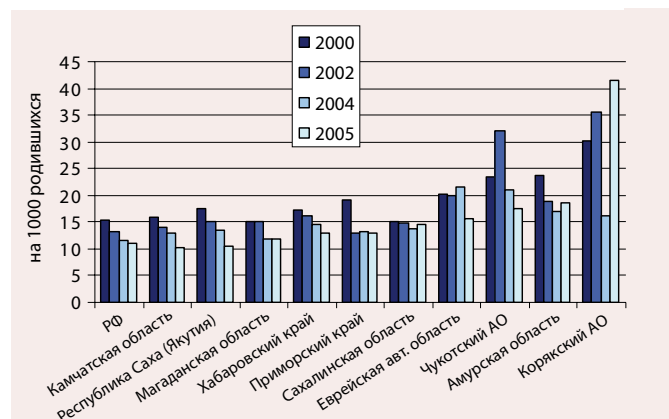
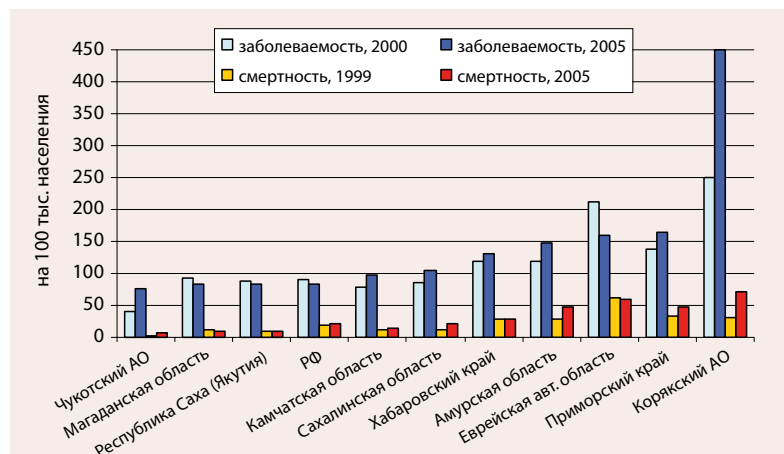


Рис. 7.5. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него в 1999, 2000 и 2005 гг., на 100 тыс. населения





Глава 7. Дальневосточный федеральный округ. Не быть периферией

высокий уровень безработицы (11–15% в большинстве регионов), низкие заработки, минимальную доступность социальных услуг, неукорененность населения, большая часть которого — мигранты предыдущих десятилетий. Все эти проблемы превращают сельскую местность Дальнего Востока в большую депрессивную зону с маргинальным населением.

Гендерные проблемы на Дальнем Востоке имеют свою географическую и этническую специфику. Во-первых, пониженная ожидаемая продолжительность жизни характерна не только для мужчин (56 лет), но и для женщин (69 лет), это объясняется социальными проблемами и неблагоприятными климатическими условиями. Во-вторых, на Дальнем Востоке возникли зоны этнической социальной деградации, схожие с Тывой. Так, в Корякском автономном округе долголетие мужчин снизилось до 46 лет, это минимальный показатель в России, а в сельской местности Чукотки — до 49 лет. Долголетие женщин в этих двух округах также минимально — менее 62 лет (среднероссийский показатель на десять лет больше). В сельской местности Чукотки ожидаемая продолжительность жизни женщин не превышает границу пенсионного возраста — 55 лет. И это не гендерная проблема, а давно существующая угроза алкоголизации и деградации титульного населения автономных округов, и мужчин, и женщин. Усиливается и маргинализация русского населения на аграрном и менее развитом юге — в Амурской области и Еврейской автономной области (ее название не отражает национального состава — доля русского населения в области выше 90%). В этих областях ожидаемая продолжительность жизни мужчин снизилась до 54, а женщин — до 67 лет, оба показателя на пять лет ниже средних по стране.

Гендерные проблемы занятости проявляются только в ресурсодобывающих регионах Северо-Вос-

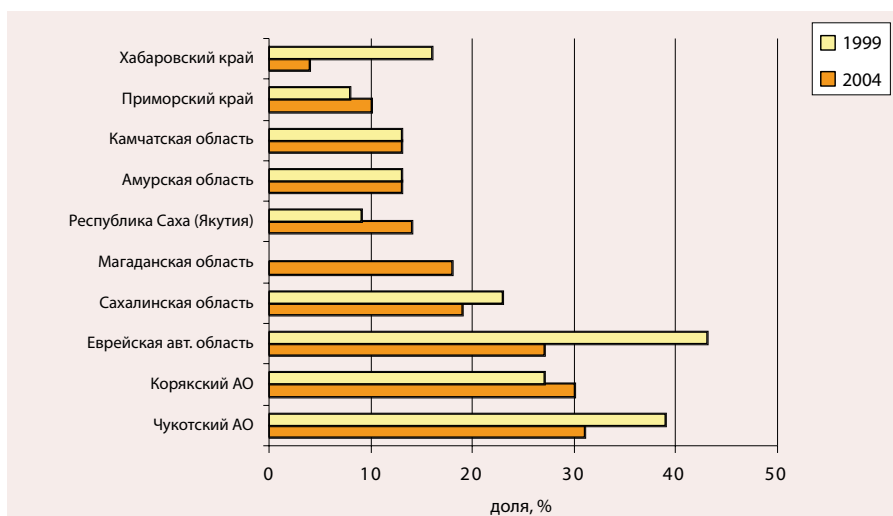
тока, где с советских лет существует дефицит женских рабочих мест. Повышенным уровнем безработицы среди женщин (более 10%) по сравнению с мужской выделяется Магаданская область, в остальных регионах различия несущественны либо уровень мужской безработицы выше.

Представительство женщин во власти на Дальнем Востоке — самое высокое в стране, в 80% регионов оно существенно выше среднероссийского уровня, хотя заметно менялось за пятилетний период (см. рис. 7.6). Лидируют маленькие и наименее развитые автономные округа и Еврейская автономная область, а минимальным представительством отличаются крупнейшие по численности населения Приморский и Хабаровский края. Зависимость гендерного диспаритета в политике от экономического веса региона типична для России, хотя можно отметить рост представительства женщин в органах законодательной власти сырьевых регионов — Республики Саха (Якутия) и Магаданской области. В целом гендерные проблемы, выделяемые в Целях развития тысячелетия или наиболее актуальные для России, на Дальнем Востоке менее остры. Это связано и с более высоким статусом женских профессий в регионах нового освоения, и с меньшим объемом экономических ресурсов на Дальнем Востоке.

Проблемы нерационального использования природных ресурсов на Дальнем Востоке важнее проблем загрязнения. Большой вред окружающей среде наносит хищническая вырубка лесов и нелегальный экспорт древесины в Китай, неконтролируемый лов рыбы в прилегающих морях. При слабой заселенности территории проблемы загрязнения окружающей среды носят локальный характер. Атмосферные выбросы загрязняющих веществ локализованы в местах размещения крупных тепловых электростанций, работающих на угле, но их немного. По сравнению с Сибирью воздушное и водное загрязнение городов Дальнего Востока значительно меньше.

Дальний Восток отличается слаборазвитой инфраструктурой и низкокачественным жилищным фондом. Это наследие советского освоения с минимальными затратами на создание качественной жилой среды. Вставка 7.2 иллюстрирует данную проблему на примере Республики Саха (Якутия). В результате доля ветхого и аварийного жилья в половине регионов в 2–4,5 раза выше средней по стране (см. рис. 7.7). Хотя миграционный отток населения снизил напряженность в обеспеченности жильем, качество жилищного фонда продолжает ухуд-

Рис. 7.6. Доля женщин в региональных парламентах в Дальневосточном федеральном округе в 1999 и 2004 гг., %

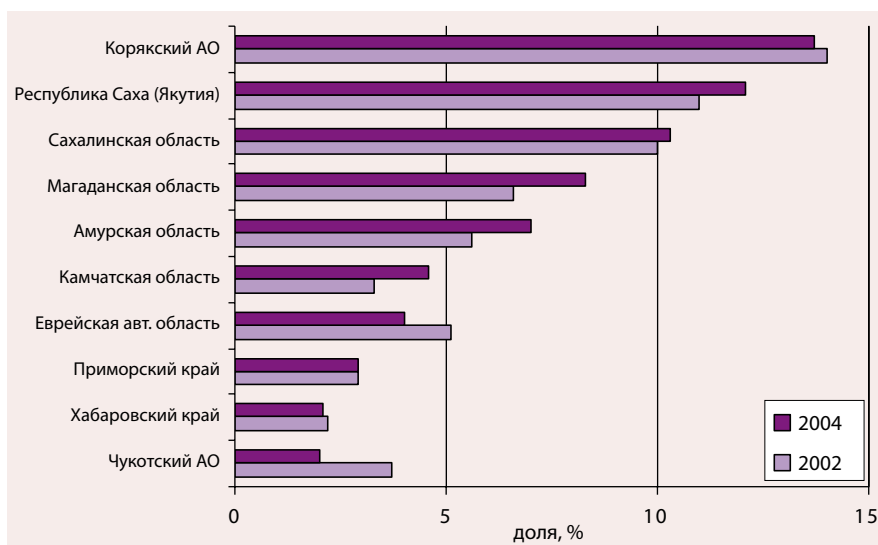


шаться. Самое тяжелое положение в удаленных регионах северо-востока и на Сахалине, где стоимость содержания жилья максимальна. Материал по проблемам развития человеческого потенциала Сахалинской области и их решениям приводится во вставке 7.3. Дефицит бюджетных средств приводит к дальнейшему обветшанию жилищного фонда. В Якутии и Корякском АО ситуация достигла критического уровня — 12–14% жилищного фонда малопригодно для проживания. Проблемы усугубляются природными катаклизмами: наводнениями и разрушениями жилищного фонда в Якутии, недавним землетрясением в Корякском АО. Решить накопившиеся проблемы за счет средств региональных бюджетов невозможно, а федеральные власти оказывают помощь только в чрезвычайных ситуациях.

По уровню благоустройства жилищного фонда Дальний Восток опережает большинство федеральных округов, в том числе Сибирский, но это следствие более высокого уровня урбанизации. Пониженным благоустройством отличаются более аграрные Амурская область и Еврейская автономная область (55–60%), и особенно Якутия (50%). В этой республике благоустроены столица и промышленные города, дающие львиную долю доходов от добычи ресурсов, а в сельской местности водопроводом и канализацией обеспечено только 3–4% жилищного фонда, хотя в среднем по сельской местности России показатели в 10 раз выше.

По уровню развития коммуникаций связи Дальний Восток отстает от всех федеральных округов; это обусловлено удаленностью и удорожанием инфраструктуры. Сопоставимый со среднероссийским уровень охвата сотовой связью в 2004 г. имели только Приморский и Хабаровский края (40–48%), относительно быстро

Рис. 7.7. Доля ветхого и аварийного жилищного фонда в регионах Дальнего Востока в 2002 и 2004 гг., %



развивалась эта услуга на Камчатке (30%). В большинстве регионов охват населения сотовой связью не превышал 6–15%, а в Еврейской автономной области — 1% населения. Индикатор развития сотовой связи помогает выделить регионы с инновационным потреблением, на Дальнем Востоке таких регионов немного и все они приморские. Стационарные телефонные сети на Дальнем Востоке лучше развиты в северных регионах, где телефонизация является жизненно важной услугой в удаленных поселениях. В более аграрных областях юга обеспеченность телефонами и городского, и сельского населения на 10–25% ниже средней по стране.

Индикаторы ЦРТ показывают, что приоритетом федеральной политики на Дальнем Востоке остается рост доходов населения и сокращение неравенства по доходам путем перераспределения бюджетных ресурсов. Однако проблемы деградирующей социальной среды усугубляются. Запущенность социальных проблем и дефицит финансовых ресурсов требуют определения и обоснования территориальных и структурных приоритетов социальной политики.

ВСТАВКА 7.1. Цели развития тысячелетия и социально-экономическая политика Хабаровского края

Цель 1. Сокращение бедности

Положительные тенденции в развитии экономики края позволили стабилизировать ситуацию на рынке труда, улучшить инфраструктуру социальной сферы, повысить уровень и качество жизни населения. За период с 2000 по 2005 г. реальные денежные доходы населения увеличились в 1,7 раза, реальная средняя заработная плата в 2,1 раза, размер пенсии — в 1,9 раза. Доля населения, имеющего доходы ниже прожиточного минимума, снизилась с 35,5 до 21,9%.

Цель 2. Обеспечение доступности образования

В крае существует значительный опыт адаптации системы образования к требованиям рынка труда и экономики. При Совете ректоров вузов создана комиссия по трудоустройству, в функции которой входит разработка кадровой политики вузов, мониторинг качества подготовки специалистов, необходимых для края, осуществление мероприятий содействия их занятости.

Учитывая возрастающую потребность рынка труда края, большое внимание уделяется ориентации школь-



ВСТАВКА 7.1. Цели развития тысячелетия и социально-экономическая политика Хабаровского края (продолжение)

ников на рабочие профессии. Проводятся совместные мероприятия органов образования и службы занятости по профориентации выпускников общеобразовательных школ и неработающей молодежи на обучение рабочим профессиям. Рекламные материалы, полученные от ПУ и лицеев, размножаются и рассылаются во все районные центры занятости Хабаровского края.

По программе профориентации ежегодно получают услуги службы занятости 60–65 тыс. молодых людей. Основными мероприятиями в работе с учащимися и выпускниками школ являются: организация и проведение «Ярмарок учебных мест», «Дней открытых дверей» в учебных заведениях профессионального образования и на предприятиях, проведение профессиональных конкурсов на базе учебных заведений профессионального образования, презентаций рабочих профессий в общеобразовательных учреждениях края, встреч с работодателями и др.

С целью повышения конкурентоспособности молодежи на рынке труда краевая служба занятости осуществляла программу профессионального обучения безработной молодежи по специальностям, востребованным на рынке труда. Учебная база для безработной молодежи насчитывает 138 специальностей. Ежегодно в период с 2003 по 2005 г. службой занятости края направляется на профессиональное обучение в среднем 3,5 тыс. безработных в возрасте 16–29 лет.

Специалисты Хабаровского городского центра занятости населения сотрудничают с медико-педагогическими учреждениями, курирующими отдельные категории детей-инвалидов — школой «Верботон», где обучаются слабослышащие и глухие дети, и коррекционными школами для детей с задержкой развития. Они оказывают методическую помощь психологам и социальным педагогам этих учреждений, проводят индивидуальные консультации с родителями, воспитанниками и выпускниками коррекционных школ.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В политической жизни Хабаровского края наблюдается незначительная положительная динамика представительства женщин в краевом законодательном органе: в первом созыве — две женщины-депутата (8%), во втором — три (12), в третьем и четвертом созывах — четыре (16%). В 2005 г. среди кандидатов, выдвинутых на выборах в краевую думу, доля женщин составила 15% по партийным спискам и 12% по одномандатным округам. По результатам выборов доля женщин среди депутатов оказалась даже более высокой — 16% (4 из 26 депутатов). Из 13 одномандатных округов в трех убедительную победу одержали женщины, каждая набрала более 37% голосов избирателей, две избраны на второй срок. Это показывает, что избиратели не настроены принципиально против женщин в политике, как принято утверждать в России.

В Хабаровске заметно выросла активность женщин на выборах городского представительного органа, и жители города все больше оказывают доверие женщинам. В составе Хабаровской городской думы почти половина депутатов — женщины. Однако среди всех депутатов органов местного самоуправления (двух городских округов и 17 муниципальных районов) доля женщин ниже — около 20%. Только два представительных органа этих муниципальных образований возглавили женщины.

Цели 4 и 5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

Показатели здоровья детей, как и во всей стране, остаются низкими и характеризуются высоким уровнем заболеваемости и детской инвалидности. За последние 10 лет число здоровых детей уменьшилось на 10% (с 44 до 34%). Особенно высока доля патологий, требующих регулярно наблюдения и лечения, у детей школьного возраста.

Уровень младенческой смертности в Хабаровском крае неуклонно снижается на протяжении пяти лет, с 19,4% в 2001 г. до 13,3% в 2005 г., хотя все еще превышает средний по РФ. В абсолютных цифрах смертность детей до года снизилась на 20% — с 250 до 200 случаев. В структуре причин смертности детей до 5 лет, так же как и в структуре младенческой смертности, ведущее место занимают состояния перинатального периода и врожденные аномалии (60%). Показатель материнской смертности в 2005 г. составил 46,5 случая на 100 тыс. родившихся живыми, что значительно выше, чем по РФ.

В крае насчитывается около 9 тыс. неблагополучных семей, в которых воспитывается более 15 тыс. детей. Персонифицированный учет и наблюдение за такими детьми организованы в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Участковая служба детских поликлиник обеспечивает диспансерное наблюдение за детьми из группы высокого социального риска, ежемесячный патронаж детей, организацию профилактического медицинского осмотра врачами специалистами два раза в год.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

В Хабаровском крае показатели распространения ВИЧ-инфекции в расчете на 100 тыс. человек населения значительно ниже средних по стране, но тенденции роста очевидны. Всего в Хабаровском крае по состоянию на август 2006 г. зарегистрировано 1066 ВИЧ-инфицированных. Количество ВИЧ-инфицированных беременных составило 40 человек в 2005 г., увеличилось число детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей (в 2003 г. — 11, в 2004 г. — 21, в 2005 г. — 15).

В крае реализуется целевая программа «Основные направления по предупреждению распространения в Хабаровском крае заболевания, вызываемого

ВСТАВКА 7.1. Цели развития тысячелетия и социально-экономическая политика Хабаровского края (продолжение)

вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) на 2005–2009 годы», а также мероприятия в рамках приоритетного национального проекта. В результате проведенных мероприятий в 2005 г. отмечено снижение заболеваемости ВИЧ на 20%, острым вирусным гепатитом С — на 17,8%.

С начала 90-х годов в Хабаровском крае, как и в целом по России, растет заболеваемость туберкулезом. Усилия, прилагаемые противотуберкулезной службой края для изменения ситуации в лучшую сторону, не дали ожидаемых результатов, хотя охват населения профосмотрами на туберкулез в 2005 г. увеличился до 73% (в РФ в 2004 г. — 58%). Среди заболевших туберкулезом детей и подростков значительная часть (58%) приходится на социально неблагополучные и малообеспеченные семьи. За последние десять лет показатель смертности от туберкулеза вырос в крае в 2 раза.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Острые экологические проблемы в Хабаровском крае связаны с недостаточным вниманием к вопросам охраны окружающей среды в период индустриализации, когда города строились вокруг крупных предприятий без соблюдения санитарно-защитных зон. На экологическую ситуацию повлиял и экономический кризис 90-х годов прошлого века, когда обанкротились многие предприятия, оставив после себя тысячи тонн токсичных отходов. Наличие в городах Хабаровск и Комсомольск-на-Амуре предприятий с грязными технологиями, устарелое газоочистное оборудование, резкий рост автотранспорта привели к опасному для здоровья населения загрязнению воздуха в этих городах.

Огромное воздействие на загрязнение окружающей среды Хабаровского края оказывает интенсивно

развивающийся Северо-Восточный Китай. Он играет главную роль в загрязнении реки Амур — главной водной артерии края. Сбросы загрязняющих веществ всех российских регионов в бассейне Амура составляют всего лишь 10% сбросов в китайской части бассейна.

В связи с прогрессирующим загрязнением вод Амура все более неблагоприятна ситуация с водоснабжением Хабаровска, необходим перевод водоснабжения с поверхностного на подземные источники. Подземные воды в условиях Хабаровского края имеют большую степень защищенности от антропогенного фактора, чем поверхностные.

Финансирование мероприятий по сносу ветхого и аварийного жилья предусмотрено в рамках подпрограммы «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» федеральной целевой программы «Жилище» на 2002–2010 гг. Однако на 2006 г. средств федерального бюджета на указанные цели Хабаровскому краю не выделено. Правительство Российской Федерации считает, что комплексный подход к решению проблемы ветхого и аварийного жилья должна обеспечить подпрограмма «Обеспечение земельных участков коммунальной инфраструктурой под жилищное строительство». Однако финансовый механизм данной подпрограммы неприемлем для большинства муниципальных образований края: из 236 муниципальных образований имеют возможность вести комплексную жилищную застройку только два городских округа — Хабаровск и г. Комсомольск-на-Амуре. Основная доля аварийного и ветхого жилищного фонда (70%) сосредоточена в муниципальных районах края, которые все без исключения являются дотационными и не имеют возможности привлечения частных инвестиционных и кредитных ресурсов в жилищное строительство.

ВСТАВКА 7.2. Цели развития тысячелетия в Республике Саха (Якутия)

Цель 1. Сокращение бедности

Экстремальные климатические условия в Республике Саха (Якутия) требуют более значительных затрат на жизнеобеспечение по сравнению с другими регионами России, а высокая стоимость жизни удорожает социальные программы. Доля населения с доходами ниже прожиточного минимума, заметно снизившаяся в первые годы экономического роста, все еще значительна и составляет 20%. Одна из причин медленного снижения уровня бедности в 2003–2005 гг. — высокая доля сельского населения (более 1/3 жителей), доходы которого существенно ниже средних по республике. Разрыв в душевых доходах населения между Мирненским улусом,

где сосредоточена алмазодобывающая отрасль, и сельским Намским улусом достигает 5,5 раза. Проблема сельской бедности остается наиболее острой. Кроме того, в республике проживает 218 тыс. пенсионеров, из них 61% — неработающие. В 2005 г. размер трудовой пенсии индексировался два раза, но пока не достиг прожиточного минимума пенсионера.

Республика Саха (Якутия) одной из первых среди регионов России приступила к выработке подходов и методов снижения уровня бедности в регионе. В 2001–2004 гг. были разработаны и приняты концепция и комплекс мер по повышению трудовой мотивации, занятости и снижению уровня бедности



ВСТАВКА 7.2. Цели развития тысячелетия в Республике Саха (Якутия) (продолжение)

в республике. Основная цель концепции — создание экономических условий для роста доходов трудоспособного населения при одновременном обеспечении государственной поддержки социально уязвимых групп. Решение данных вопросов осуществляется поэтапно. На первом этапе (2001–2003 гг.) были предусмотрены мероприятия, направленные на повышение конкурентоспособности населения на рынке труда, расширение возможностей трудоустройства и доступа к экономическим ресурсам. Основными задачами второго этапа (2004–2010 гг.) являются мероприятия по обеспечению роста реальной заработной платы работников бюджетной сферы, улучшению мер социальной поддержки семей с детьми и граждан пожилого возраста, по разработке и реализации программ занятости населения, стимулированию малого предпринимательства в сельском хозяйстве. Проводится мониторинг по основным показателям уровня жизни населения, в том числе сельского. Для повышения адресности социальной поддержки малоимущих граждан на селе разработан порядок учета и расчета среднедушевого дохода граждан, ведущих личное подсобное хозяйство.

В соответствии с Законом РС(Я) «О дополнительных гарантиях по социальной защите пенсионеров и отдельных категорий граждан Республики Саха (Якутия)» 80 тыс. социально не защищенных граждан получают дополнительные пособия и выплаты. Еще одним направлением стало негосударственное пенсионное обеспечение сельских жителей. В рамках программы социально-экономического развития села подписано 13 тыс. договоров на негосударственное пенсионное обеспечение с сельскими жителями республики.

Цель 2. Повышение доступности образования

Развитие системы образования с 90-х годов является стратегической задачей государственной политики в республике. В 2005 г. началась реализация приоритетного национального проекта «Образование», включающего стимулирование инновационной деятельности школ и учителей, поддержку способной и талантливой молодежи, информатизацию образования.

В целях обеспечения доступности общего образования в республике сохранена сеть учреждений дошкольного образования. Свыше 80% (в РФ — 58%) детей от 1,5 до 7 лет посещают детские сады. С 2005 г. Законом РС(Я) «Об образовании» введено обязательное дошкольное образование с 5 лет. В настоящее время охват детей составляет 93,5%.

В школах республики обучаются 160 тыс. учащихся. Большинство общеобразовательных школ (72%) расположено в сельской местности, половина из них малокомплектные. Их поддержка обеспечена в Законе Республики Саха (Якутия) «О государственной поддержке сельских образовательных учреждений». Для закрепле-

ния кадров учителей на селе выделяются средства для строительства и приобретения жилья, единовременные пособия и доплаты молодым специалистам. Республика занимает устойчивые лидирующие позиции в Российской Федерации по строительству школ. За последние четыре года введено 56 новых школьных зданий, в том числе в 2005 г. — 16 школ на 2767 мест. Более половины учеников могут пользоваться услугами Интернета, устойчивую связь имеют 220 школ.

Введен новый базисный учебный план, который предоставляет более гибкие возможности для обучения в соответствии с индивидуальными запросами детей и родителей. Продолжены эксперименты по введению профильного обучения и единого государственного экзамена. Численность обучающихся в профильных классах увеличилась до 38%, опробована технология проведения ЕГЭ в труднодоступных и отдаленных местностях в ряде улусов. В 1,5 раза выросло число выпускников школ, подавших документы в вузы и учреждения среднего профобразования без выезда из дома. В целях поддержки талантливой молодежи Указом Президента РС(Я) В.А. Штырова учреждены 700 единовременных стипендий для школьников, тридцать лучших школ республики получают гранты.

Цели 4 и 5. Снижение смертности детей и материнской смертности

В республике удалось добиться значительного снижения младенческой смертности — с 15,9 случая на 1000 родившихся в 2003 г. до 10,6 случая в 2005 г. Это результат целого комплекса мер, обеспечивших уменьшение смертности от перинатальных причин в 1,2 раза, от врожденных пороков развития — в 1,1 и от инфекционных и паразитарных заболеваний — в 1,6 раза. Значительную роль в снижении показателей младенческой смертности сыграло введение в строй в 1998 г. Национального центра медицины, открытие педиатрического и перинатальных центров, оснащенных современной аппаратурой. Планируется открытие реанимационно-консультативного центра на базе Национального центра медицины для дистанционного консультирования новорожденных, родившихся в улусных роддомах.

За счет средств программы «Здоровый ребенок» ежегодно закупаются специальные препараты, применение которых в первые часы жизни ребенка снижает смертность недоношенных новорожденных, способствует снижению инвалидизации детей, длительно находящихся на аппарате искусственной вентиляции легких. С помощью федеральной программы «Дети-инвалиды» обеспечивается неонатальный скрининг на наследственные заболевания. Процент охвата новорожденных обследованием составил в 2005 г. 97 (в 1999 г. — только 61), обследования позволяют предотвращать инвалидизацию детей. Оснащение медицинским оборудованием происходит также за счет средств родовых сертификатов, в том

ВСТАВКА 7.2. Цели развития тысячелетия в Республике Саха (Якутия) (продолжение)

числе участковых больниц и фельдшерско-акушерских пунктов.

С целью контроля за состоянием здоровья детей и подростков республики с 2005 г. внедрена автоматизированная карта диспансеризации детей и подростков, проводится мониторинг детей. Принят республиканский Закон «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Республики Саха (Якутия) отдельными государственными полномочиями по обеспечению бесплатным питанием детей в возрасте до трех лет».

Материнская смертность за два года снизилась почти вдвое. Этому помогло внедрение автоматизированной системы мониторинга беременных для выявления женщин группы высокого риска, а также создание профилактория для беременных женщин группы риска, нуждающихся в реабилитации.

В 1995 г. была разработана и утверждена Концепция семейной политики, а в 1999 г. — Концепция демографической политики республики, целью которой стало создание условий для устойчивого и качественного роста населения. Всем детям, родившимся третьими и более по порядку рождения, а также родившимся в двойне и тройне, открывались счета в размере 10 тыс. руб. Семьям выпускников вузов и средних специальных учебных заведений, направляющимся на работу в сельскую местность республики, открывались накопительные счета по 25 тыс. руб., сиротам, вступившим в брак в возрасте до 30 лет, — по 10 тыс. руб. Данные меры ориентированы на поддержку рождаемости.

Молодым семьям в возрасте до 35 лет выделяются жилищные кредиты сроком на 10 лет, в условия их погашения заложены меры демографического характера. Так, при рождении первого (после получения кредита) ребенка сумма возврата снижается на 20%, при рождении второго — на 30, третьего ребенка — еще на 25%. Если молодая семья обзаведется подсобным хозяйством, то сумма кредита уменьшается еще на 25%, т.е. кредит полностью погашается.

В Концепции семейной и демографической политики в Республике Саха (Якутия) до 2015 г. и Плана действий по ее реализации на 2006–2010 гг. сделаны акценты на всестороннюю поддержку института семьи, семейно-брачных отношений; развитие и поддержку трехдетной семьи; решение проблем здоровья населения; преодоление сверхсмертности и увеличение продолжительности жизни населения.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

С момента выявления в 1996 г. первого инфицированного зарегистрировано 636 случаев. Показатель распространенности ВИЧ на территории республики пока значительно ниже среднего по стране и в середине 2006 г. составил 58 случаев на 100 тыс. населения;

показатель заболеваемости — 3,4 случая на 100 тыс. населения. Большинство случаев заражения ВИЧ отмечено среди лиц, употребляющих внутривенные наркотики. Средний возраст зараженных 18–29 лет, среди них преобладают неработающие (42%). В последние годы растет доля передачи ВИЧ-инфекции половым путем (с 31 до 43% за 2003–2005 гг.) и количество ВИЧ-инфицированных женщин, благополучных в социальном плане. Отмечается случаи выявления ВИЧ-инфекции у беременных при постановке на учет в женских консультациях. Сложившаяся ситуация обостряет проблему передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, в республике уже родилось 35 детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

В республике реализуются целевые программы борьбы с ВИЧ-инфекцией, в том числе республиканская и 18 районных. С 2006 г. Якутия стала пилотной площадкой для реализации проекта «Мать и дитя» по ВИЧ/СПИДу, проекта «Трансатлантическое партнерство против СПИДа». Разработаны дифференцированные обучающие программы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа для подростков, медицинских работников, работников образования и правоохранительных органов, представителей СМИ и лиц, находящихся в заключении.

Проблемой для республики остается повышенная заболеваемость туберкулезом, хотя в борьбе с этой болезнью достигнут определенный прогресс: за 1999–2005 гг. заболеваемость снизилась с 92 до 83 случаев на 100 тыс. населения. Специализированное лечение больных туберкулезом стало более эффективным, клиническое излечение повысилось с 24 до 38% (в среднем по РФ оно составляет 39, по Дальневосточному федеральному округу — 39%). Смертность населения республики от туберкулеза за 1999–2005 гг. снизилась с 9,8 до 8,5 случая на 100 тыс. населения. Она значительно ниже средней по стране (22 случая) и по Дальневосточному федеральному округу (29 случаев). Охват населения профилактическим обследованием также достаточно высок и составляет 70% (в РФ — 58 и в ДФО — 60%).

Помимо реализации федеральной и республиканской целевых программ по борьбе с туберкулезом в 31 из 34 улусов разработаны и реализуются местные целевые программы. С 2004 г. Республика Саха (Якутия) включена в Проект Международного банка реконструкции и развития по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза, с 2005 г. начато обучение специалистов и поставка оборудования. Реализация целевых программ способствовала стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Якутии. Однако остаются высокими показатели детской заболеваемости туберкулезом, недостаточен охват всего населения республики профилактическими осмотрами, не выполняются меры по выделению или улучшению жилищных условий больных туберкулезом.



ВСТАВКА 7.2. Цели развития тысячелетия в Республике Саха (Якутия) (продолжение)

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Условия проживания на Крайнем Севере очень специфичны, и его население адаптировано к суровой среде обитания с узким диапазоном биологических ресурсов, необходимых для нормального функционирования организма. Малейшее нарушение баланса хрупких экосистем Севера негативно воздействует на традиционный уклад жизни. Техногенное освоение арктических территорий, связанное с развитием энергетического сектора и производственной инфраструктуры, чревато тяжелыми последствиями.

Традиционный уклад жизни коренных этносов основан на охоте и рыболовстве, домашнем оленеводстве. В переходный период система жизнеобеспечения коренного населения пришла в критическое состояние — уничтожена значительная часть поголовья как домашних оленей, так и популяции диких северных оленей и ценных видов промысловых рыб. Вследствие деградации живой природы и биоразнообразия традиционный уклад жизни жителей Севера находится под угрозой. Необходимо использовать мировой опыт освоения северных территорий с бережным отношением к природе и уважением к укладу жизни и традициям коренного населения. Власти республики осознают необходимость обеспечения экологической устойчивости, для осуществления государственной политики в этой сфере разработан проект программы «Охрана окружающей среды Республики Саха (Якутия) на 2007–2011 гг.».

Несмотря на богатство водных ресурсов, обеспечение населения качественной питьевой водой остается острой проблемой. В большинстве населенных пунктов питьевая вода забирается из рек и озер без очистных сооружений. В реках и озерах вода часто загрязняется стоками канализационных сетей, нередко загрязнения техногенного характера. Несмотря на наличие большого запаса подземных вод, на их долю приходится только 1/3 общего потребления воды. Низкое качество питьевой воды связано также с плохим техническим состоянием водопроводных сетей, износ которых — свыше 70%. В целях обеспечения населения доброкачественной питьевой водой в республике с 2003 по 2006 г. реализуется целевая программа «Обеспечение населения Якутии питьевой водой».

Из-за сложных климатических условий Якутия входит в число регионов, где проблема переселения граждан из ветхого и аварийного фонда стоит наиболее остро. Около 20% жилищного фонда — дома постройки 1946–1970 гг., многие из них не соответствуют необходимым качественным характеристикам. Техническое состояние жилищного фонда республики ухудшилось: в 1995 г. доля ветхого и аварийного жилья составляла 4%, а в 2005 г. выросла до

12%; численность проживающих в нем увеличилась втрое — с 42 тыс. до 116 тыс. человек. Показатель Якутии выше среднего по РФ в 3,8 раза и является худшим по ДФО. Крайне низко и благоустройство жилья: каждая вторая квартира в республике не имеет централизованного водопровода, канализации, горячего водоснабжения, в 28% жилищного фонда отсутствует центральное отопление.

Правительство республики прилагает усилия для решения жилищной проблемы, утверждена республиканская целевая программа «Жилище» на 2006–2010 гг., в составе которой предусмотрена реализация подпрограммы «Переселение граждан из ветхого и аварийного жилищного фонда». Около 30% программы финансируется из федерального бюджета, 70% — из регионального бюджета. Средств не хватает, за 2003–2006 гг. освобождено и снесено 95 ветхих и аварийных жилых домов и переселено только 644 семьи.

Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

Якутия имеет молодую возрастную структуру населения, приток молодежи на рынок труда ежегодно растет, поэтому велики проблемы молодежной безработицы. Важной задачей в рамках ЦРТ является адаптация молодежи к новым экономическим и социальным условиям, эти задачи решает уникальная для регионов России структура — Министерство по молодежной политике Республики Саха (Якутия).

Для эффективного трудоустройства выпускников учреждений профессионального образования с 2003 г. введена целевая подготовка специалистов за счет средств республиканского бюджета по контракту. Важная роль в повышении занятости молодежи отводится специализированным службам по трудоустройству выпускников при учреждениях профессионального образования.

За счет средств федерального и республиканского бюджетов реализуется программа временного трудоустройства выпускников учреждений начального и среднего профессионального образования, впервые ищущих работу. Для безработной молодежи с высшим, средним и начальным профессиональным образованием введен новый вид профессионального обучения — стажировка. Затраты на организацию и проведение стажировки осуществлялись за счет средств работодателя. С 2002 г. ежегодно проводятся республиканские и районные (городские) ярмарки вакансий для выпускников учреждений профессионального образования всех уровней, в них принимает участие до 7 тыс. выпускников и студентов. За последние годы удалось добиться активного участия в работе по трудоустройству выпускников всех отраслевых министерств и ведомств республики.

ВСТАВКА 7.3. Развитие человеческого потенциала как стратегическая цель Сахалинской области

Сахалинская область — островной регион, расположенный на Дальнем Востоке и включающий остров Сахалин и Курильские острова. Область слабо заселена, численность ее населения на начало 2006 г. составляла 526,2 тыс. человек (8% населения Дальневосточного федерального округа). Распределение жителей по территории неравномерно, основная часть проживает в южной части Сахалина, в более благоприятных климатических условиях. Уровень урбанизации в области (87%) существенно выше среднего по России.

По объему ВРП на душу населения Сахалинская область значительно превосходит средние показатели Дальневосточного федерального округа. Базовой отраслью экономики в последние годы стала добыча нефти и газа, развито также рыболовство. Область лидирует по объему прямых иностранных инвестиций, обеспечивающих реализацию нефтегазовых проектов на шельфе Сахалина.

Цель 1. Сокращение бедности

Проблема крайней бедности не характерна для Сахалинской области; если ориентироваться на показатели номинальных среднедушевых доходов населения, они значительно выше среднероссийских. Однако и стоимость жизни на Сахалине намного выше, поэтому отношение среднедушевых денежных доходов к прожиточному минимуму пока ниже среднего по стране, но доходы населения быстро растут благодаря реализации проектов добычи нефти и газа. Как и в других регионах, рост доходов сопровождается усилением неравенства. Особенно велики отраслевые различия в уровне заработной платы даже внутри промышленности: в нефтедобывающей отрасли заработки в 2,1 раза выше средних по промышленности, а в лесной и деревообрабатывающей — в 2,7 раза ниже.

С 2000 г. отмечается устойчивая положительная тенденция снижения уровня бедности населения Сахалинской области. Снизилась и крайняя бедность (доля населения с денежными доходами ниже половины величины прожиточного минимума) — с 7,8% в 2000 г. до 3,7% в 2005 г. (см. табл. 7.1). Индекс глубины бедности сократился с 12,4 до 5,6%. Одновременно растет неравенство, сокращается доля беднейшего квинтиля в доходах всего населения области.

Растущий разрыв в доходах усилил проблемы наименее защищенных групп населения, особенно пенсионеров. По данным на июль 2006 г., из 78,4 тыс. малоимущих граждан, состоявших на учете в органах социальной защиты, более 38% составляли пенсионеры (30,1 тыс. человек). Малоимущим был каждый пятый пенсионер, проживающий в области.

В Сахалинской области реализуется областная целевая программа, целью которой является повышение эффективности социальной политики, рост уровня жизни социально не защищенных категорий граждан. Программа предусматривает предоставление адресной социальной поддержки малоимущим гражданам с повышенным риском бедности: нетрудоспособным малоимущим гражданам, утратившим способность к самообслуживанию и самообеспечению, гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, а также детям из малоимущих, многодетных и неполных семей.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшения положения женщин

По индикаторам Целей развития тысячелетия в сфере занятости гендерный баланс сохраняется: доля женщин среди занятых в несельскохозяйственных отраслях Сахалинской области составляет около половины, хотя и несколько сократилась (с 52,4% в 2000 г. до 48,5% в 2004 г.). Более явные и усиливающиеся диспропорции характерны для политического представительства: доля женщин среди депутатов областной думы снизилась с 22% в 2000–2003 гг. до 7% в 2005 г.

В целях обеспечения гендерного равенства и улучшения положения женщин Сахалинской области реализуется программа содействия занятости. Она направлена на получение специальностей, востребованных на рынке труда, содействие в организации собственного дела или трудоустройстве. Обучение основам предпринимательства в клубах «Введение в предпринимательскую деятельность» ежегодно проходят до 300 женщин, в среднем до 150 женщин ежегодно организуют собственное дело.

Таблица 7.1

Динамика индикаторов, характеризующих уровень бедности в Сахалинской области в 2000–2005 гг.

Индикатор	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Численность населения, состоящего на учете в органах социальной защиты населения, тыс. человек	73,4	54,7	53,8	63,1	67,8	84,7
Доля населения с доходами ниже половины прожиточного минимума, %	7,8	8,5	6,8	6,2	5,8	3,7
Доля беднейшего квинтиля (20% населения) в доходах всего населения, %	7,7	7,2	6,6	6,2	6,1	5,9



ВСТАВКА 7.3. Развитие человеческого потенциала как стратегическая цель Сахалинской области (продолжение)

Цели 4 и 5. Снижение детской смертности и улучшение здоровья матерей.

Проблемы состояния здоровья населения и развития здравоохранения в Сахалинской области многообразны. Среди них можно выделить следующие:

- Тенденция роста заболеваемости детей и подростков: 53,8% детей, осмотренных в ходе диспансеризации в 2004 г., имеют отклонения в состоянии здоровья; каждый пятый ребенок 6 лет не готов к школе; у 5,3% детей школьного возраста отмечаются отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата, у 4,2 — сердечно-сосудистой системы, у 2,5% — гиподинамия. При этом показатель заболеваемости детей, проживающих в сельской местности, значительно выше, чем в городах.
- Крайне низкая укомплектованность первичного амбулаторно-поликлинического звена участковыми врачами — терапевтами и педиатрами (укомплектованность лечебных учреждений врачами-педиатрами с учетом совместительства составляет 99%, без учета совместительства — менее 70%).
- Слабая материально-техническая база муниципальных учреждений здравоохранения, в том числе первичного звена — скорой медицинской помощи, ФАПов, врачебных амбулаторий.

На фоне устойчивого снижения показателей младенческой и детской смертности в России в Сахалинской области эти показатели растут с 2003 г. Младенческая смертность за 2003–2005 гг. выросла на 13% и достигла 14,2 случая на 1000 родившихся живыми. Показатель области на 30% ниже среднего по стране.

Структура младенческой смертности в 2005 г. была сформирована состояниями перинатального периода на 36% (в РФ — 49%), аномалиями развития — на 27% (в РФ — 27%), травмы, отравления и несчастные

случаи составляли 17% (в РФ — 9%), заболевания органов дыхания — 3 (в РФ — 6), инфекционные заболевания — 1%. Среди прочих причин смерти (их 15%) половину составляет синдром внезапной смерти младенца. Показатель перинатальной смертности устойчиво снижается — с 12,9 до 10,4% за 2002–2005 гг. (в РФ — 10,6%). Показатель мертворождаемости также снизился с 8,2 до 5,7% (в РФ — 5,8%). Показатель ранней неонатальной смертности (от 0 до 6 дней) неустойчив и колеблется в диапазоне 4,8–6,6%.

В области предпринимаются усилия по улучшению ситуации. В Южно-Сахалинске в 1997 г. создан перинатальный центр, специализированные отделения оказывают медицинскую помощь беременным из группы риска, выработан единый алгоритм диспансерного наблюдения беременных. С 2003 г. в 15 муниципальных учреждениях родовспоможения организованы «Школы подготовки беременных», услугами которых пользуются до 93% беременных женщин. Беременные из группы риска направляются на родоразрешение в акушерские стационары в Южно-Сахалинске (20–24% беременных, проживающих в районах области). Изменена тактика родоразрешения с большей ориентацией на естественное течение родов. Все это помогло снизить осложнения беременности и родов. Одним из резервов по снижению заболеваемости детей первого года жизни, предупреждению младенческой смертности является организация работы родильных и детских отделений по программе «Мать и дитя», поддержка и пропаганда грудного вскармливания.

На общем фоне снижения численности населения Сахалинской области происходит сокращение численности женщин фертильного возраста (на 1,9% за 2005 г.). Материнская смертность в последние годы значительно снизилась, а в 2005 г. случаев материнской смертности не зарегистрировано.

Таблица 7.2

Динамика индикаторов, характеризующих заболеваемость ВИЧ/СПИДом и туберкулезом в Сахалинской области, в 2000–2005 гг.

Индикатор	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин в возрасте 15–24 лет	1	1	нет данных	1	5	11
Доля населения, пользующегося контрацептивами, %	17,4	16,3	12,9	15,3	16,7	17,2
Заболеваемость активным туберкулезом, на 100 тыс. населения	85,2	76,3	70,6	75,2	97,2	104,2
Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях, на 100 тыс. населения	324,8	344,7	343,9	383,2	309,4	нет данных
Смертность от туберкулеза, случаев на 100 тыс. населения	13,9	15,6	19,3	18,7	19,7	22,2

ВСТАВКА 7.3. Развитие человеческого потенциала как стратегическая цель Сахалинской области (продолжение)

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями.

В Сахалинской области сохраняется тенденция роста социально значимых заболеваний (туберкулез, наркомания, ВИЧ/СПИД). За 2000–2005 гг. численность больных туберкулезом с диагнозом, установленным впервые, выросла на 22% (в расчете на 100 тыс. населения) и заметно превысила среднюю по стране. Уровень смертности от туберкулеза вырос за тот же период на 60%, но остается ниже среднероссийского (см. табл. 7.2). Относительно благополучная ситуация сохраняется только по численности ВИЧ-инфицированных, в расчете на 100 тыс. населения она на порядок ниже средней по России.

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Экологическая обстановка Сахалинской области подвержена усиливающемуся антропогенному воздействию: началось освоение континентального шельфа и разработка новых месторождений полезных ископаемых, значительны объемы вырубki леса. Одной из стратегических целей развития признано обеспечение устойчивого состояния региональных экосистем в условиях интенсивного антропогенного воздействия, в том числе:

- сохранение и обеспечение воспроизводства биологических популяций, отдельных видов растительности и животного мира;
- обеспечение эффективного использования ресурсного потенциала, внедрение экологически безопасных, ресурсосберегающих и безотходных технологий переработки сырья.

Только 80% выбросов загрязняющих атмосферу веществ улавливается и обезвреживается. Доля загрязняющих стоков, попадающих в прибрежные воды без очистки, составляет 23%. Лишь при увеличении инвестиций в природоохранные мероприятия объем сброса загрязненных сточных вод может уменьшиться, в первую очередь благодаря увеличению оборотного использования воды. В 2007–2009 гг. будут продолжены работы по строительству очистных сооружений, реконструкции систем водоотведения, газоочистных устройств, а также лесовосстановительные работы, мероприятия по сохранению биологического разнообразия на территории Сахалинской области. Под особым контролем природоохранных органов и администрации области находятся вопросы проведения работ на шельфе Сахалина.

Проблемы благоустройства жилищного фонда менее остры для области: в городском жилищном фонде (его доля составляет 91%), водопроводом оборудовано 86% площади жилья, канализацией — 82, центральным отоплением — 77%. В рамках реализации на территории Сахалинской области национального проекта «Доступное и комфортное жилье — гражданам России» разработана и утверждена областная целевая

программа «Развитие массового жилищного строительства в Сахалинской области на 2006–2010 гг. и на период до 2015 г.». Особое внимание уделяется развитию инженерной и транспортной инфраструктуры. На территории области осуществляется реализация пилотного проекта по обеспечению населения доступным жильем, в рамках которого выбрано шесть потенциальных площадок под малоэтажное (коттеджное) и многоэтажное жилищное строительство в Южно-Сахалинске и на территории муниципального образования «Анивский городской округ».

Цель 8. Формирование глобального партнерства

В Сахалинской области, как и в других регионах Дальнего Востока, уровень развития информационных и телекоммуникационных технологий ниже, чем в европейской части России. По оценке Института развития информационного общества, Сахалинская область находится на 35-м месте среди 88 субъектов Российской Федерации по индексу готовности региона к внедрению информационных технологий в сфере государственного управления. Тем не менее в отдельных отраслях экономики информационные технологии интенсивно используются: формируются базы данных в финансово-бюджетной, экономической, социальной и правовой сферах, создаются ведомственные информационно-коммуникационные сети, предназначенные для внутреннего использования.

В последние годы коммуникационная инфраструктура Сахалинской области получила интенсивный импульс роста. С 2002 г. обеспечен полный охват территории области телевизионным вещанием; число абонентов сотовой связи возросло с 4,4 тыс. человек в 2000 г. до 379,4 тыс. человек в 2005 г. Число стационарных телефонов увеличилось с 195 до 285 на 1000 человек городского населения за 2000–2004 гг. и теперь выше среднего по стране. Охват сотовой связью вырос стремительно: с 0,8% в 2000 г. до 56% в 2005 г. В настоящее время в Сахалинской области функционируют более 30 специализированных организаций связи, предоставляющих как традиционные услуги связи (почтовую, телефонную, телеграфную, радиосвязь), так и альтернативные: подвижную радио- и радиотелефонную связь (сотовую, транкинговую), спутниковые системы связи, услуги передачи данных.

Область придает большое значение развитию коммуникационной инфраструктуры. В последние годы на Сахалине создана развитая инфраструктура волоконно-оптических сетей. Введены в эксплуатацию приемно-передающие станции областной телевизионной сети в 15 населенных пунктах области. В результате областное телевизионное вещание из Южно-Сахалинска принимается в 38 населенных пунктах. Обеспечивается централизованное подключение образовательных учреждений к сети Интернет.

Учет регионального фактора при оценке благосостояния и бедности населения России

В современном мире социальная сфера является приоритетом для деятельности национальных правительств и международных организаций. В России основная нагрузка в решении социальных проблем лежит на органах государственного управления субъектов РФ и органах местного самоуправления. Именно они должны разрабатывать и реализовывать мероприятия, обеспечивающие поддержание стандартов уровня жизни и выполнение социальных обязательств на всей территории страны с учетом территориальных особенностей и различий.

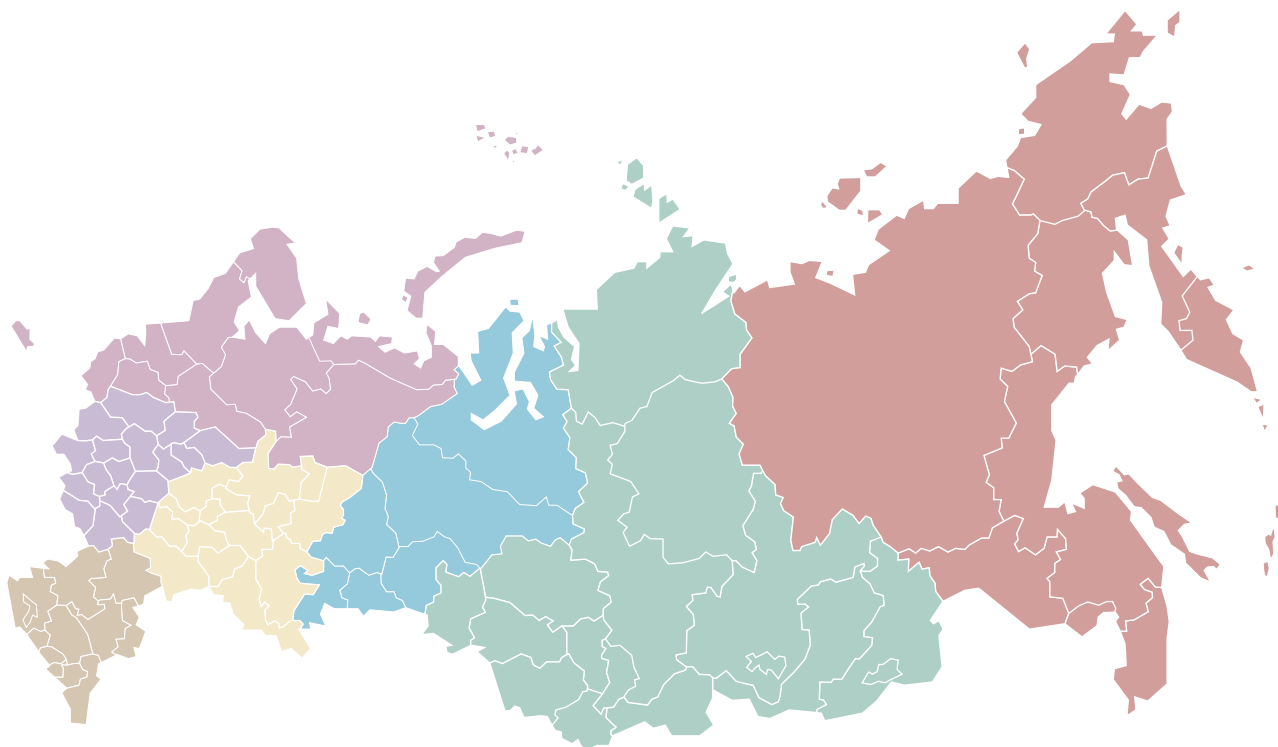
Для мониторинга реализации социальных программ большое значение имеют надежные статистические оценки распространенности бедности как важнейшей характеристики уровня жизни населения. Из-за того что потребности человека во многом находятся под влиянием природно-климатических и географических факторов, важно использовать измерители, адекватно учитывающие особенности условий проживания в разных частях одной страны. В крупных странах очевидна необходимость наличия сопоставимых региональных оценок.

В России есть законодательно оформленные решения, устанавливающие официальные крите-

рии отнесения граждан к малоимущим; ключевой из них — это доходы ниже черты бедности, которой служит величина прожиточного минимума. На базе индивидуальных прожиточных минимумов членов семьи конструируют границу бедности для семьи (или домохозяйства) в целом, что позволяет учитывать потребности, обусловленные демографическим составом семьи и ее размером.

Один из источников сведений о региональной бедности — регистры получателей помощи, т.е. лиц, материальное положение которых соответствует критерию бедности с учетом регионального прожиточного минимума и которые обратились в органы социальной защиты с целью зарегистрироваться в качестве малоимущих и получить соответствующую государственную помощь. Обобщение данных о числе таких лиц (признанных получателями помощи в государственных программах) позволяет характеризовать только «видимую», официально зарегистрированную часть бедных.

Для выработки общей социальной политики необходимо учесть и тех, кто не обращался в органы социальной защиты за помощью или не смог доказать уязвимость своего материального положения. В этих целях используются методы статистическо-



го оценивания бедности. Основаны эти методы на сравнении данных о доходах с границами бедности, определяемыми различными способами, которые могут учитывать региональные особенности проживания, пол, возраст, сферу деятельности лица, размер семьи, наличие иждивенцев и другие факторы. Источниками сведений о личных доходах в странах мира являются: налоговые декларации, переписи населения, пенсионные или иные «социальные» регистры, а также данные о бюджетах домашних хозяйств, полученные в рамках государственных выборочных статистических наблюдений.

В России в соответствии с Федеральным законом от 25 января 2002 г. № 8-ФЗ «О Всероссийской переписи населения» не разрешено собирать сведения о размерах личных доходов. Информация, содержащаяся в налоговых декларациях, также не может быть использована в целях оценки бедности, так как декларирует доходы в налоговых органах в нашей стране далеко не все население. Принципиально возможно использование в указанных целях регистра Пенсионного фонда Российской Федерации, где в соответствии с Постановлением Правительства РФ на каждое застрахованное лицо фиксируются в числе прочей информации сведе-

ния о размере заработной платы (дохода) застрахованного лица и об установлении трудовой пенсии и индексации ее размера. Однако эта информация в настоящее время недоступна для обработки и использования при расчетах показателей неравенства населения по доходам и бедности.

Таким образом, сегодня в России единственным источником статистических сведений для измерения «полной» бедности является выборочная совокупность домашних хозяйств, которая организована на принципах представительности структуры населения, состава и типов домашних хозяйств в пределах городского и сельского населения каждого субъекта Российской Федерации. Генеральную совокупность при отборе составляют все типы частных домашних хозяйств. В настоящее время в обследовании бюджетов домашних хозяйств в России каждый квартал участвуют 49,2 тыс. домохозяйств, 33,5 тыс. из которых проживают в городских и 15,2 тыс. в сельских поселениях; кроме этого, 500 домохозяйств обследуются в местах проживания коренных народов Севера. Обследование проводится на принципах добровольного участия в нем респондентов. Обработанные сообщения о потреблении и расходах домашних хозяйств позволяют рассчитать показатели доходов

Глава 8. Учет регионального фактора при оценке благосостояния и бедности населения России

и сравнить их с минимальными потребительскими корзинами для разных типов домохозяйств, исходя из их состава с учетом пола и возраста членов.

Итоги этого обследования являются базой для расчетов рядов распределения населения страны по уровню среднедушевого дохода. Здесь применяется метод имитационного моделирования на основе гипотезы о том, что распределение доходов в обществе близко к логарифмически нормальному. В модели используются два параметра: уровень денежного дохода в расчете на душу населения (источник — макроэкономические расчеты) и дисперсия уровня дохода (данные обследований бюджетов домашних хозяйств).

Есть все основания считать, что обследование бюджетов домашних хозяйств дает надежные оценки только на уровне страны в целом, а на уровне регионов, из-за проблемы так называемых малых областей статистического наблюдения, количество фиксируемых случаев недостаточно для формулирования статистически надежных выводов. В странах Европейского союза, как правило, размеры выборочных совокупностей домашних хозяйств в сравнении с численностью их населения больше, чем в России. Например, в Латвии (2,4 млн. жителей) обследуется 8250 домашних хозяйств, тогда как в сопоставимых по численности населения регионах России обследуется намного меньше: в Воронежской области (2,4 млн. жителей) — 550 домохозяйств, в Республике Дагестан (2,6 млн.) — 615, в Волгоградской области (2,7 млн. жителей) — 770 домохозяйств и т.д. В Финляндии при 5,2-миллионном населении обследуется 4359 домохозяйств, тогда как в Краснодарском крае (5,1 млн. человек) — 905. В связи с изложенным следует осторожно относиться к оценкам региональных показателей бедности и неравенства населения по доходам. Тем более, что бедность в России неравномерно распределена по территории.

При исследовании территориальной распространенности бедности необходимо учитывать, что на оценку уровня жизни населения регионов и на средние значения показателей доходов и потребления влияет различная степень дифференциации населения по доходам, а также что отличия между регионами страны в средних уровнях доходов домохозяйств довольно велики. На протяжении последних десяти лет каждый пятый-четвертый из самой высокодоходной квинтильной группы является жителем Москвы, тогда как среди беднейших москвичи составляют 1–2%.

Покупательная способность доходов жителей региона должна учитывать масштаб цен на данной территории. Это важно для того, чтобы правильно оценить реальный уровень благосостояния и не зависеть его при расчетах по населению регионов

с относительно высокими уровнями цен по сравнению с теми, кто живет в условиях относительно низких цен. В России разница в ценах на одноименные товары и услуги в регионах страны, которая в начале реформ была значительной, постепенно под влиянием изменения общеэкономических условий, развития конкуренции и других факторов существенно сократилась, однако продолжает иметь место. Дифференциация в стоимости жизни населения регионов наблюдается во всех странах, но особенно это характерно для тех из них, которые имеют большую территорию, неоднородную по природно-климатическим условиям и экономическому развитию. Поэтому сравнение показателей доходов или расходов по регионам обуславливает необходимость их рассмотрения в терминах паритетов покупательной способности.

Межрегиональные различия в ценах могут быть измерены путем сравнения размеров фактического конечного потребления жителей территории или объемов их расходов на потребление. Оценки стоимости жизни на основе использования фактического конечного потребления товаров и услуг и на основе потребительских расходов имеют самостоятельное значение. В первом случае сопоставляются объемы потребления в единых ценах вне зависимости от источника поступления потребителю товара или услуги, а во втором — сопоставляется стоимость потребительских корзин, приобретаемых потребителем. Разница между объемом конечного потребления (как набора потребленных товаров и услуг) и потребительскими расходами (как набором приобретенных товаров и услуг) может быть довольно существенной.

Применять в этих целях набор товаров и услуг, включенных в прожиточный минимум, некорректно, потому что различия в стоимости прожиточного минимума по регионам нельзя объяснить только разницей в уровнях цен. Это связано с тем, что в соответствии с российским законодательством натурально-вещественный состав потребительской корзины различается по регионам.

Для Российской Федерации оценка территориальной дифференциации социально-экономических явлений имеет чрезвычайно важное значение. Большинство статистических показателей можно представить как территориальные распределения национальных оценок. Однако это не относится к измерению бедности. С расчетами уровня бедности в России сложилась парадоксальная ситуация, когда в 1997 г. Федеральный закон № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» установил, что в стране существуют «федеральный» прожиточный минимум и «региональные» (на уровне субъектов Российской Федерации) прожиточ-

ные минимумы. Поэтому сегодня можно оценивать численность бедных и уровень бедности в целом по стране через федеральную границу и через региональные границы. Последнее представляется более правильным, так как население приобретает товары и услуги в местах своего проживания и уровни региональных цен лучше, нежели уровни среднероссийских цен, отражают фактические затраты потребителей. Общенациональная численность бедных (и уровень бедности), рассчитанная как сумма численности бедных исходя из региональных критериев, выше по сравнению с оценками, полученными через федеральный прожиточный минимум, так как в значительной части регионов минимальные потребительские наборы, составляющие прожиточный минимум, по составу шире федерального набора.

Отмена централизованной экспертизы разрабатываемых на региональном уровне потребительских корзин привела к тому, что на федеральном уровне отсутствует единая система мониторинга используемых субъектами РФ подходов при установлении критерия бедности. Существует вероятность завышения величины прожиточного минимума с целью запросить больше ресурсов из федерального бюджета или, напротив, использования более низкой черты бедности с целью сбалансировать обязательства перед населением региона и бюджетные возможности. При количественных оценках размеров бедности на федеральном уровне и при межрегиональных сравнениях следует помнить о том, что из-за территориальных различий в критерии бедности группа бедного населения неоднородна по главному признаку, выбранному для идентификации.

Доля бедного населения в целом по России рассчитывается, исходя из общего распределения населения страны по уровню доходов, как часть общества с доходами ниже общероссийской величины прожиточного минимума. Такой подход не может безоговорочно быть признан единственно

верным, так как фактически общероссийская величина прожиточного минимума не является средне-взвешенной (по численностям бедного населения регионов) величиной региональных минимальных потребительских корзин, определенных исходя из региональных нормативов и уровней цен. Вот почему более информативно было бы в дополнение оценивать численность бедных по стране как сумму численностей бедных по регионам, которые были определены исходя из региональных прожиточных минимумов и региональных распределений населения по доходам. Соответственно доля бедного населения должна рассчитываться как пропорция между численностью лиц, кто оказался бедным по региональным критериям, и общей численностью населения страны. В этом случае оценки численности и доли бедного населения страны учитывают величины региональных прожиточных минимумов и численности бедного населения субъектов Российской Федерации.

Официальные данные о численности бедного населения, полученные исходя из прожиточного минимума, установленного Правительством Российской Федерации в 2004 году (в 2005 г. величина прожиточного минимума легитимно в России не устанавливалась) дают оценку 25,5 млн. человек, или 17,6% общей численности населения страны. Если же основываться на измерении численности этой категории населения как совокупности бедных исходя из прожиточных минимумов, утвержденных органами власти субъектов Российской Федерации, то тогда контингент бедных россиян будет на 5 млн. человек больше. Наиболее высокие уровни бедности (свыше половины всего населения) зафиксированы в Усть-Ордынском Бурятском автономном округе, Республике Ингушетии, Коми-Пермяцком автономном округе, ныне являющемся частью Пермского края. Наименьшее распространение бедности наблюдается в Москве и Санкт-Петербурге, республиках Коми и Татарстан, Ямало-Ненецком и Ханты-Мансийском автономных округах.

Индекс развития человеческого потенциала в регионах России

Расчеты индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП) за 2004 и 2003 гг. приведены в табл. 9.1 и 9.2. В подавляющем большинстве субъектов РФ индекс вырос, хотя динамика была разной. Быстрее всего рос ИРЧП ресурсно-экспортных регионов, особенно нефтедобывающих, благодаря росту душевого ВРП. Небольшое снижение индекса в нескольких депопулирующих областях Центра связано с сокращением доли учащихся из-за малочисленности поколения, вошедшего в школьный возраст. Вторая причина — особенности налогового режима и переноса юридических адресов крупных компаний, оказывающие заметное влияние на показатель душевого ВРП отдельных регионов. Этим объясняется кратковременный рост и последующий спад показателей Чукотского АО и Магаданской области (в предыдущие годы — Республики Калмыкии). В 2004 г. кратковременным ростом ВРП по тем же причинам отличались Омская область и Республика Мордовия.

Сравнение индекса регионов и стран условно, но очень показательно для России. Москва сопоставима с Чехией и Мальтой, Тюменская область — с Венгрией и Польшей, Санкт-Петербург и Татарстан — с Болгарией, при этом северная столица заметно уступает странам Балтии. Слабейшие регионы России (республики

Тыва и Ингушетия) сопоставимы с Монголией, Гватемалой и Таджикистаном. Огромный разрыв регионов России в развитии человеческого потенциала замедляет развитие всей страны.

Региональные различия усиливаются — такой вывод вытекает из анализа динамики ИРЧП регионов за 2002–2004 гг. Рост индекса в регионах с более высокими показателями был заметно выше, чем в регионах с низкими показателями, за исключением двух-трех слабейших, которые получили наиболее масштабную федеральную помощь (см. рис. 9.1). Расчеты, проведенные Независимым институтом социальной политики, показывают, что в период экономического роста увеличились региональные различия именно тех компонентов ИРЧП, по которым Россия отстает от развитых стран, — душевого ВРП и ожидаемой продолжительности жизни. Неравенство экономического и социального развития субъектов РФ усиливается, несмотря на возросшее перераспределение бюджетных ресурсов. Следовательно, эффективность политики перераспределения снижается, а медленное улучшение социальных индикаторов в подавляющем большинстве регионов указывает на низкое качество экономического роста.

Дифференциация может оцениваться и по доле населения, живущего в регионах с разным ИРЧП (см.

Рис. 9.1. Индекс развития человеческого потенциала субъектов РФ в 2002–2004 гг.

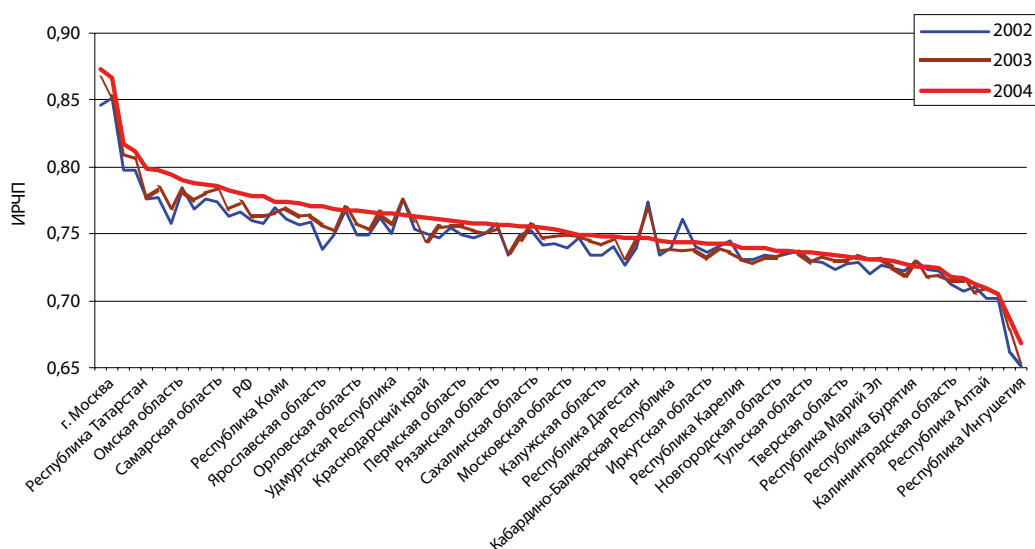
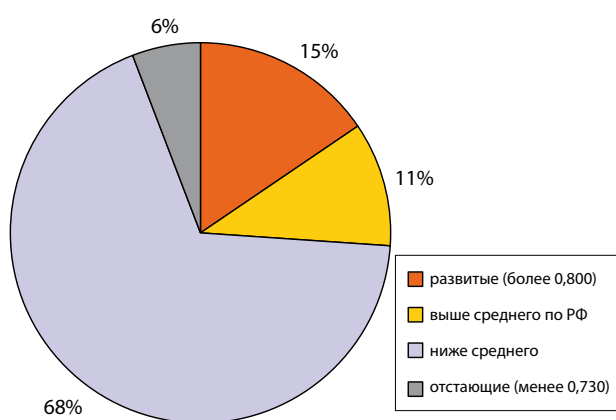


рис. 9.2). Хотя такое сравнение условно из-за неравенства населения по доходам внутри регионов, оно все же позволяет оценить, для какой части жителей страны существуют более или менее благоприятные региональные условия для развития человеческого потенциала. Более 1/4 населения России живет в регионах с уровнем ИРЧП выше среднего по стране, в том числе 15% — в наиболее благополучных субъектах РФ (Москва, Тюменская область с автономными округами, Санкт-Петербург и Татарстан), индекс которых соответствует показателям развитых стран. Такие регионы могут опираться на собственные ресурсы и возможности для повышения человеческого потенциала. В регионах с худшими показателями (индекс ниже 0,730) живет около 6% населения России; это наиболее проблемная зона, которая не может развиваться без масштабной и долговременной федеральной помощи.

Расчеты индекса указывают на то, что для устойчивого наращивания человеческого потенциала Российской Федерации необходимо улучшить ситуацию в группе регионов с показателями несколько ниже среднероссийских. В данной группе проживает 2/3 населения страны, но экономические ресурсы этих регионов пока недостаточны для социального развития, а федеральная помощь в сбалансированной рыночной экономике не может перераспределяться таким образом, чтобы поддерживать большинство населения. Для таких регионов необходимо в первую очередь стимулирование роста собственных экономических ресурсов и активизации политики региональных властей в сфере социального развития. Федеральная поддержка требуется для ключевых направлений социального развития и улучшения институциональной среды. Такое разграничение ролей

и ответственности требует пересмотра перераспределительных механизмов финансирования социальной политики и в особенности создания механизмов реального стимулирования преобразований, осуществляемых на региональном и местном уровне в сфере рынков труда, экономической реструктуризации и диверсификации, внедрения социальных инноваций и совершенствования как государственного управления, так и местного и общественного самоуправления. На данный момент политика федеральных властей в этой области проводится недостаточно интенсивно, и важно, чтобы механизмы стимулирования в ближайшее время начали играть более значимую роль в региональной политике развития, чем механизмы концентрации в федеральном бюджете ресурсов для последующего перераспределения.

Рис. 9.2. Доля населения страны, проживающего в субъектах РФ с разным показателем ИРЧП в 2004 г., %



Глава 9. Индекс развития человеческого потенциала в регионах России

Таблица 9.1

Индекс развития человеческого потенциала в регионах РФ в 2004 г.

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Российская Федерация	9 922	0,767	65,3	0,671	99,0	73,7	0,906	0,781	
г. Москва	17 091	0,858	70,8	0,763	99,8	100,0	0,999	0,873	1
Тюменская область	44 775	1,000	66,6	0,694	99,2	73,5	0,906	0,867	2
г. Санкт-Петербург	10 133	0,771	67,3	0,706	99,8	93,1	0,976	0,817	3
Республика Татарстан	12 325	0,804	67,7	0,711	99,0	78,5	0,922	0,812	4
Томская область	12 512	0,806	65,4	0,673	98,9	77,7	0,918	0,799	5
Липецкая область	13 732	0,822	65,7	0,678	98,4	71,4	0,894	0,798	6
Омская область	11 945	0,798	65,7	0,678	98,7	74,5	0,906	0,794	7
Республика Саха (Якутия)	11 680	0,795	64,2	0,654	99,0	78,4	0,921	0,790	8
Белгородская область	8 464	0,741	68,2	0,720	98,6	74,1	0,904	0,788	9
Самарская область	9 795	0,765	65,7	0,678	99,2	77,2	0,919	0,787	10
Республика Башкортостан	9 664	0,763	66,3	0,688	98,8	74,3	0,906	0,786	11
Вологодская область	13 864	0,823	62,8	0,630	98,8	70,8	0,895	0,783	12
Красноярский край	11 466	0,791	63,6	0,643	99,0	72,4	0,901	0,779	13
Оренбургская область	9 445	0,759	65,4	0,673	98,9	72,7	0,902	0,778	14
Республика Коми	11 723	0,795	62,2	0,620	99,2	73,2	0,905	0,774	15
Новосибирская область	7 519	0,721	65,6	0,676	98,8	79,3	0,923	0,773	16
Челябинская область	9 131	0,753	64,6	0,661	99,1	73,4	0,905	0,773	17
Ярославская область	9 857	0,766	63,8	0,646	99,2	71,5	0,900	0,771	18
Республика Мордовия	6 555	0,698	66,6	0,693	97,9	80,2	0,920	0,770	19

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Архангельская область	10 870	0,783	62,3	0,622	99,2	71,4	0,899	0,768	20
Орловская область	7 144	0,713	65,0	0,667	98,9	79,4	0,924	0,768	21
Свердловская область	8 369	0,739	64,4	0,657	99,2	73,3	0,906	0,767	22
Курская область	7 047	0,710	65,0	0,666	98,5	80,0	0,923	0,766	23
Удмуртская Республика	7 793	0,727	64,2	0,653	99,0	77,1	0,917	0,766	24
Волгоградская область	6 864	0,706	66,9	0,699	98,9	69,1	0,890	0,765	25
Магаданская область	9 384	0,758	62,4	0,624	99,6	74,5	0,912	0,765	26
Краснодарский край	6 469	0,696	67,5	0,709	99,0	67,0	0,883	0,763	27
Мурманская область	9 573	0,761	63,6	0,643	99,6	65,4	0,882	0,762	28
Чувашская Республика	5 577	0,671	66,3	0,689	99,0	78,9	0,923	0,761	29
Пермская область	9 282	0,756	62,5	0,625	98,9	71,5	0,898	0,760	30
Саратовская область	6 288	0,691	65,6	0,677	99,2	74,5	0,910	0,759	31
Астраханская область	7 078	0,711	65,3	0,672	98,6	70,2	0,891	0,758	32
Рязанская область	7 190	0,714	64,1	0,652	98,7	74,7	0,907	0,758	33
Нижегородская область	7 664	0,724	63,8	0,646	98,9	72,7	0,902	0,757	34
Кемеровская область	9 400	0,758	62,2	0,621	98,9	69,2	0,890	0,756	35
Сахалинская область	10 357	0,774	61,5	0,608	99,4	66,3	0,884	0,755	36
Воронежская область	5 454	0,667	66,1	0,686	98,3	77,1	0,912	0,755	37
Ростовская область	5 505	0,669	66,7	0,696	99,1	71,4	0,899	0,754	38
Московская область	7 670	0,724	65,6	0,676	99,6	59,1	0,861	0,754	39
Тамбовская область	5 977	0,683	65,6	0,676	98,1	72,6	0,896	0,752	40

Глава 9. Индекс развития человеческого потенциала в регионах России

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Хабаровский край	7 043	0,710	62,2	0,620	99,5	76,4	0,918	0,749	41
Калужская область	6 610	0,700	64,5	0,658	99,2	68,2	0,889	0,749	42
Ставропольский край	4 794	0,646	67,8	0,713	98,6	68,3	0,885	0,748	43
Республика Северная Осетия — Алания	4 205	0,624	68,4	0,724	99,1	70,4	0,895	0,748	44
Республика Дагестан	3 414	0,589	72,7	0,795	98,4	60,1	0,856	0,747	45
Ульяновская область	5 481	0,668	65,3	0,672	98,6	72,6	0,899	0,747	46
Чукотский автономный округ	13 401	0,817	57,5	0,541	99,4	65,5	0,881	0,746	47
Кабардино-Балкарская Республика	4 135	0,621	69,8	0,747	98,8	61,9	0,865	0,744	48
Пензенская область	4 958	0,652	65,7	0,679	98,4	73,4	0,901	0,744	49
Республика Калмыкия	4 321	0,629	67,3	0,705	98,2	72,9	0,898	0,744	50
Иркутская область	7 756	0,726	60,8	0,597	99,1	74,1	0,908	0,744	51
Карачаево-Черкесская Республика	3 846	0,609	69,5	0,742	98,4	66,6	0,878	0,743	52
Камчатская область	6 054	0,685	63,6	0,643	99,7	70,7	0,900	0,743	53
Республика Карелия	7 703	0,725	61,6	0,610	99,2	69,4	0,893	0,742	54
Ленинградская область	10 235	0,772	62,0	0,616	99,5	50,0	0,830	0,740	55
Республика Хакасия	6 285	0,691	62,4	0,623	98,8	73,7	0,904	0,739	56
Новгородская область	7 257	0,715	61,4	0,607	98,9	70,8	0,895	0,739	57
Кировская область	5 356	0,664	63,9	0,649	98,4	72,9	0,899	0,737	58

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Смоленская область	6 397	0,694	62,3	0,621	98,9	71,1	0,896	0,737	59
Тульская область	5 955	0,682	63,0	0,634	99,1	69,6	0,893	0,736	60
Приморский край	5 606	0,672	63,0	0,633	99,5	71,8	0,903	0,736	61
Алтайский край	4 856	0,648	65,5	0,676	98,2	68,3	0,882	0,735	62
Тверская область	6 336	0,692	61,6	0,611	99,1	71,9	0,900	0,734	63
Костромская область	6 000	0,683	62,6	0,627	98,8	68,8	0,888	0,733	64
Владимирская область	5 588	0,671	62,9	0,631	99,4	69,7	0,895	0,732	65
Республика Марий Эл	5 002	0,653	63,4	0,640	98,8	72,6	0,901	0,731	66
Брянская область	4 658	0,641	64,2	0,653	98,6	72,1	0,898	0,730	67
Курганская область	4 858	0,648	63,9	0,648	98,4	71,4	0,894	0,730	68
Республика Бурятия	6 180	0,688	61,1	0,602	98,8	70,4	0,893	0,728	69
Амурская область	6 334	0,692	60,3	0,589	99,3	70,4	0,897	0,726	70
Республика Адыгея	3 161	0,576	67,8	0,713	98,7	68,7	0,887	0,725	71
Калининградская область	6 413	0,694	61,4	0,606	99,4	63,2	0,873	0,725	72
Псковская область	5 634	0,673	60,6	0,594	98,9	68,3	0,887	0,718	73
Ивановская область	3 992	0,615	62,4	0,623	99,3	75,4	0,913	0,717	74
Республика Алтай	4 494	0,635	61,1	0,602	98,3	73,2	0,899	0,712	75
Читинская область	5 532	0,670	59,3	0,572	98,8	68,4	0,887	0,709	76
Республика Ингушетия	1 360	0,436	75,9	0,849	96,2	40,7	0,777	0,687	78
Республика Тыва	3 125	0,574	56,5	0,525	99,1	73,1	0,904	0,668	79

Глава 9. Индекс развития человеческого потенциала в регионах России

Таблица 9.2

Индекс развития человеческого потенциала в регионах РФ в 2003 г.

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Российская Федерация	8 800	0,747	64,9	0,664	99,0	73,9	0,906	0,773	
г. Москва	16 740	0,855	70,0	0,750	99,8	98,8	0,995	0,866	1
Тюменская область	31 742	0,961	66,1	0,686	99,2	74,6	0,910	0,852	2
г. Санкт-Петербург	9 475	0,760	67,0	0,700	99,8	90,8	0,968	0,809	3
Республика Татарстан	11 098	0,786	67,6	0,710	99,0	79,2	0,924	0,807	4
Липецкая область	10 434	0,776	65,6	0,676	98,4	72,7	0,898	0,783	5
Республика Башкортостан	8 963	0,750	66,1	0,685	98,8	76,9	0,915	0,783	6
Республика Саха (Якутия)	10 404	0,775	64,0	0,649	99,0	78,7	0,922	0,782	7
Самарская область	8 759	0,747	65,5	0,675	99,2	77,2	0,919	0,780	8
Томская область	9 676	0,763	64,3	0,655	98,9	76,5	0,914	0,778	9
Белгородская область	6 756	0,703	68,0	0,716	98,6	74,9	0,907	0,776	10
Магаданская область	9 933	0,767	63,1	0,635	99,6	76,3	0,918	0,774	11
Омская область	7 618	0,723	65,7	0,679	98,7	75,0	0,908	0,770	12
Новосибирская область	6 971	0,708	65,4	0,674	98,8	80,1	0,926	0,769	13
Орловская область	7 146	0,713	65,0	0,667	98,9	80,3	0,927	0,769	14
Чукотский автономный округ	17 177	0,859	59,0	0,567	99,4	65,0	0,879	0,768	15
Вологодская область	10 962	0,784	62,2	0,620	98,8	72,4	0,900	0,768	16
Удмуртская Республика	7 740	0,726	64,1	0,651	99,0	78,0	0,920	0,766	17
Республика Коми	10 463	0,776	61,5	0,609	99,2	74,9	0,911	0,765	18

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Ярославская область	9 321	0,757	63,0	0,633	99,2	72,1	0,902	0,764	19
Челябинская область	7 694	0,725	64,4	0,657	99,1	74,5	0,909	0,764	20
Красноярский край	9 314	0,757	62,7	0,628	99,0	73,4	0,905	0,763	21
Оренбургская область	7 230	0,714	65,0	0,667	98,9	74,2	0,907	0,763	22
Краснодарский край	6 254	0,690	67,2	0,703	99,0	67,4	0,885	0,759	23
Свердловская область	7 820	0,728	63,7	0,645	99,2	72,4	0,903	0,758	24
Волгоградская область	6 343	0,693	66,2	0,687	98,9	70,1	0,893	0,758	25
Республика Мордовия	5 374	0,665	66,0	0,684	97,9	80,8	0,922	0,757	26
Воронежская область	5 504	0,669	66,0	0,684	98,3	78,0	0,915	0,756	27
Саратовская область	5 992	0,683	65,3	0,672	99,2	75,1	0,912	0,756	28
Пермский край	8 766	0,747	62,0	0,617	98,9	72,8	0,902	0,755	29
Чувашская Республика	5 036	0,654	65,9	0,682	99,0	80,0	0,927	0,754	30
Нижегородская область	7 220	0,714	63,6	0,644	98,9	73,1	0,903	0,754	31
Курская область	5 528	0,670	65,0	0,667	98,5	80,3	0,924	0,754	32
Астраханская область	6 481	0,696	65,0	0,667	98,6	71,3	0,895	0,753	33
Архангельская область	8 348	0,738	61,9	0,616	99,2	72,6	0,903	0,752	34
Рязанская область	6 755	0,703	63,4	0,639	98,7	74,8	0,907	0,750	35
Тамбовская область	5 940	0,682	65,0	0,666	98,1	74,0	0,901	0,750	36
Хабаровский край	7 293	0,716	61,7	0,612	99,5	75,9	0,916	0,748	37
Московская область	7 146	0,713	65,1	0,668	99,6	59,6	0,863	0,748	38
Ростовская область	5 014	0,653	66,3	0,689	99,1	71,8	0,900	0,747	39

Глава 9. Индекс развития человеческого потенциала в регионах России

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Сахалинская область	8 646	0,744	61,3	0,605	99,4	68,0	0,889	0,746	40
Республика Северная Осетия—Алания	3 978	0,615	68,6	0,727	99,1	70,5	0,896	0,746	41
Мурманская область	7 235	0,715	63,0	0,634	99,6	67,0	0,887	0,745	42
Калужская область	6 052	0,685	64,3	0,655	99,2	69,6	0,893	0,745	43
Ульяновская область	5 328	0,664	64,9	0,665	98,6	73,6	0,903	0,744	44
Ставропольский край	4 534	0,637	66,9	0,698	98,6	69,4	0,889	0,741	45
Камчатская область	5 895	0,680	63,1	0,635	99,7	71,4	0,903	0,739	46
Иркутская область	7 290	0,716	60,4	0,590	99,1	74,9	0,910	0,739	47
Пензенская область	4 474	0,634	65,4	0,674	98,4	74,9	0,906	0,738	48
Республика Калмыкия	4 148	0,622	65,8	0,680	98,2	76,9	0,911	0,738	49
Смоленская область	6 380	0,694	62,0	0,616	98,9	72,5	0,901	0,737	50
Кабардино-Балкарская Республика	3 940	0,613	68,8	0,730	98,8	62,4	0,867	0,737	51
Республика Карелия	7 213	0,714	60,6	0,593	99,2	72,4	0,903	0,736	52
Кемеровская область	6 893	0,707	61,5	0,608	98,9	70,2	0,893	0,736	53
Тульская область	5 912	0,681	62,6	0,627	99,1	71,5	0,899	0,736	54
Владимирская область	5 752	0,676	62,6	0,627	99,4	71,0	0,899	0,734	55
Алтайский край	4 460	0,634	65,7	0,678	98,2	69,4	0,886	0,733	56
Кировская область	4 963	0,652	63,5	0,641	98,4	74,3	0,904	0,732	57
Новгородская область	6 661	0,701	60,6	0,593	98,9	72,8	0,902	0,732	58
Карачаево-Черкесская Республика	3 609	0,599	68,1	0,718	98,4	67,0	0,879	0,732	59
Брянская область	4 553	0,637	64,3	0,654	98,6	73,8	0,903	0,732	60

Регион	ВРП, долл. ППС	Индекс дохода	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Индекс долголетия	Грамотность, %	Доля учащихся в возрасте 7–24 лет, %	Индекс образования	ИРЧП	Место
Республика Дагестан	2 682	0,549	72,3	0,789	98,4	60,4	0,857	0,732	61
Ленинградская область	8 942	0,750	61,4	0,607	99,5	51,6	0,835	0,731	62
Республика Марий Эл	4 511	0,636	63,8	0,647	98,8	75,0	0,909	0,730	63
Костромская область	5 657	0,674	62,1	0,619	98,8	71,4	0,897	0,730	64
Тверская область	6 037	0,684	61,1	0,601	99,1	72,5	0,902	0,729	65
Приморский край	5 089	0,656	62,8	0,630	99,5	71,1	0,900	0,729	66
Республика Хакасия	6 037	0,684	60,6	0,593	98,8	74,6	0,907	0,728	67
Амурская область	5 991	0,683	60,9	0,599	99,3	72,0	0,902	0,728	68
Курганская область	4 564	0,638	63,6	0,643	98,4	72,3	0,897	0,726	69
Республика Бурятия	5 378	0,665	60,9	0,598	98,8	70,7	0,894	0,719	70
Калининградская область	5 706	0,675	61,4	0,606	99,4	64,2	0,877	0,719	71
Республика Адыгея	2 822	0,557	67,4	0,707	98,7	69,3	0,889	0,718	72
Ивановская область	3 792	0,607	62,2	0,619	99,3	76,7	0,918	0,715	73
Псковская область	5 224	0,660	60,2	0,587	98,9	70,9	0,896	0,714	74
Читинская область	5 276	0,662	59,7	0,578	98,8	68,8	0,888	0,709	75
Республика Алтай	4 341	0,629	60,0	0,584	98,3	75,3	0,906	0,707	76
Еврейская автономная область	4 436	0,633	60,6	0,594	99,1	68,5	0,889	0,705	77
Республика Ингушетия	1 184	0,412	74,8	0,831	96,2	44,9	0,791	0,678	78
Республика Тыва	2 978	0,566	54,2	0,487	99,1	73,6	0,906	0,653	79

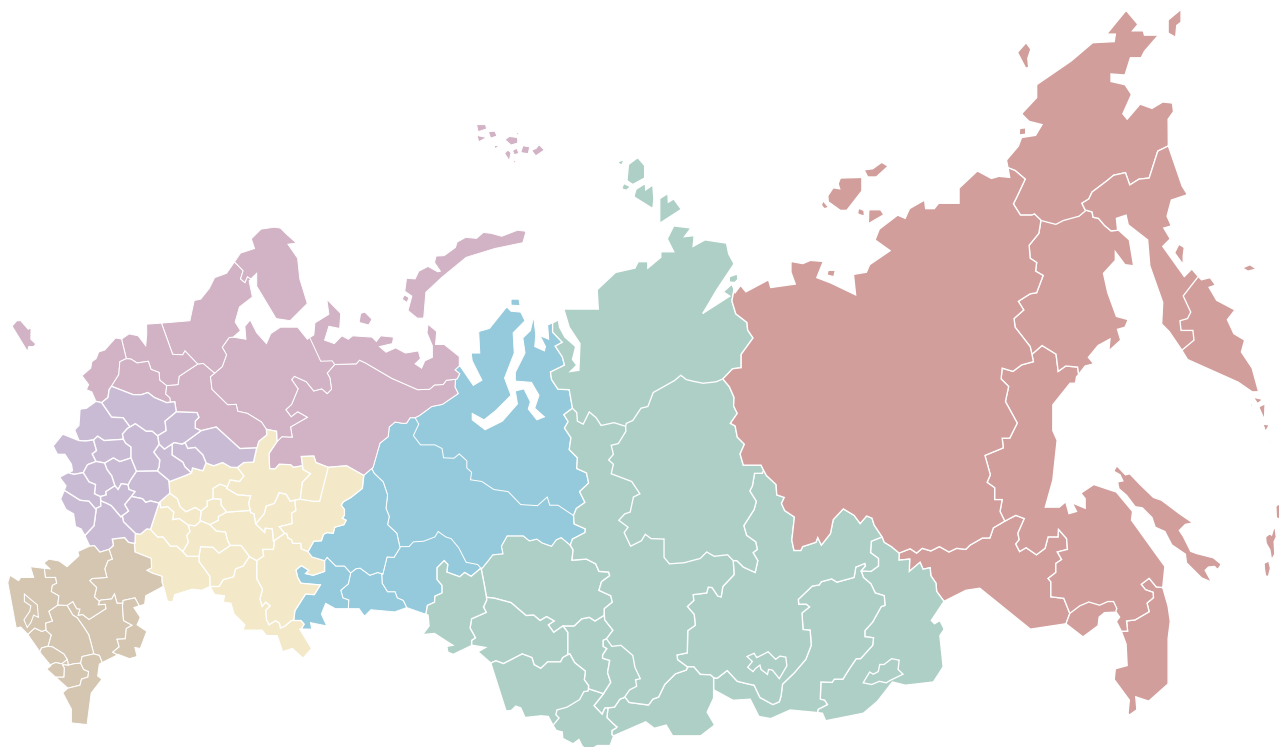
Можно ли в России проводить единую политику в интересах развития человеческого потенциала?

Как отмечалось в Национальном докладе о развитии человеческого потенциала 2005 г., территориальные различия в России очень устойчивы, а их сочетание формирует мозаичную региональную картину развития человеческого потенциала в контексте индикаторов ЦРТ. Более детальный анализ по федеральным округам, проведенный в представленном читателям докладе, показал и позитивные изменения индикаторов ЦРТ, и острые проблемы в регионах разного типа. Способен ли экономический рост сам по себе решить проблемы социального развития?

Экономический подъем способствовал росту индекса развития человеческого потенциала в подавляющем большинстве российских регионов, но при этом показатели сильных субъектов РФ улучшались быстрее, чем большинства менее развитых, и в результате территориальное неравенство нарастало (см. главу 9). Развитие регионов остается крайне инерционным и базируется на естественных преимуществах (агломерационном эффекте и сырьевых ресурсах), а не на инвестициях в человека, поэтому десятка лидеров практически не меняется. Только четверть населения страны живет в регионах с показателями ИРЧП, превышающими средний уровень по стране. Такие регионы имеют собственные ресурсы для социального разви-

тия и проводят более активную социальную политику, которая достаточно широко освещена в Докладе. Проблемы наименее развитых регионов чрезвычайно остры, но в них живет только 6% россиян, и федеральная помощь способна «подтянуть» отстающие территории, если использовать ее более эффективно. Нет ответа на самый трудный вопрос — как добиться ускорения человеческого развития в многочисленных регионах обширной «срединной» зоны с дефицитом собственных ресурсов развития, где сосредоточено две трети жителей страны. Только за счет перераспределения федеральных средств улучшить ситуацию невозможно, а институциональные механизмы стимулирования самих регионов слабы.

Неоднозначный «баланс» успехов и проблем социального развития показывают и региональные индикаторы ЦРТ. Благодаря экономическому росту почти вдвое сократился уровень бедности в России, существенно улучшились и региональные показатели: если в 1999 г. только в 4% регионов уровень бедности был ниже 20%, то в 2005 г. доля таких регионов выросла до 40%. Резко сократился дефицит доходов бедных: в большинстве регионов он составляет менее 5% всех доходов населения, и только в пяти наименее развитых превышает 10%. Это реальные



и очень важные результаты экономического роста, позволяющие усилить адресный характер социальной помощи. Однако чем выше уровень доходов населения в регионе, тем выше и неравенство по доходу, эта зависимость прослеживается повсеместно, но особенно явно — в Москве. Платой за ускоренный рост доходов становится резкий рост неравенства, как показывает пример Санкт-Петербурга. Сильное неравенство — следствие низкого качества экономического роста и крайне неравномерного распределения создаваемых им благ, что затрудняет выход из бедности, особенно крайней.

В снижении младенческой и материнской смертности экономической рост оказался не исходным «толчком», а поддерживающим фактором. Улучшение показателей с середины 1990-х годов стало следствием положительных изменений поведения населения, более осознанного планирования семьи. Государство только в последние годы стало вкладывать больше средств в диагностику и родовспоможение; рост расходов на охрану здоровья детей и матерей позволил снизить региональные различия в младенческой смертности. Прогресс в снижении детской смертности налицо, он контрастирует с неблагоприятными показателями ожидаемой продолжительности

жизни, которые даже ухудшались в первые пять лет экономического роста. Нарастает региональная поляризация долголетия под влиянием экономических и социальных (образа жизни и системы ценностей населения) факторов. В наиболее развитых субъектах РФ — Москве и Тюменской области — показатели ожидаемой продолжительности жизни значительно выше средних по стране и продолжают расти, т.к. конкуренция за высокооплачиваемые рабочие места стимулирует более внимательное отношение к своему здоровью. В большинстве слаборазвитых и депрессивных регионов экономические стимулы слабо влияют на изменения образа жизни, сохраняющиеся тенденции маргинализации не позволяют повысить долголетие. Только сочетание экономического роста и целенаправленной политики поддержки здорового образа жизни способно решить проблему низкого долголетия жителей России и ее регионов.

Динамика социальных болезней также демонстрирует слабую зависимость от экономического роста. Заболеваемость туберкулезом начала снижаться только в тех федеральных округах, где эта проблема изначально была менее остра. В Сибири и на Дальнем Востоке уровень заболеваемости максимален и продолжает расти. Возможности здравоохранения

Заключение

весьма ограничены, если деградирует вся социальная среда — на востоке страны выше уровень бедности, маргинализации и концентрации пенитенциарных заведений, и все это дополняется неблагоприятными климатическими условиями. В России пока излечиваются только не самые запущенные случаи, а в тех регионах, где показатели экстремально плохие, не хватает ресурсов, чтобы преодолеть влияние негативных факторов развития.

Региональная картина распространения ВИЧ/СПИДа показывает обратную зависимость от уровня экономического развития: вирус иммунодефицита наиболее распространен в «богатых» регионах, особенно в ресурсодобывающих без развитой социальной среды. Более высокие доходы населения далеко не всегда направляются на развитие человеческого потенциала. Надежд на улучшение пока мало, темпы роста численности инфицированных остаются высокими.

География гендерных проблем схожа: чем выше денежные доходы в регионе, тем сильнее неравенство между заработной платой женщин и мужчин; и наоборот, в регионах с низкими доходами неравенство минимально. Получается, что гендерное выравнивание доходов пока возможно лишь в бедности. За годы экономического роста гендерное соотношение заработков практически не менялось: сырьевая структура экономики России и экспортно-ресурсный тип роста не способствуют гендерному выравниванию.

Еще одна проблема — очень низкое представительство женщин во власти. Видна даже обратная зависимость: как правило, чем богаче и крупнее регион, тем меньше в нем доля женщин в региональных парламентах. Только в каждом десятом регионе доля женщин среди депутатов региональных парламентов превышает 20%, а в четверти регионов их менее 5% или вовсе нет. На выборах, проходивших в 2000-е годы, картина почти не менялась. В целом, экономический рост практически не влияет на гендерное неравенство в политике и в доступе к доходам.

Оценки социального развития регионов России с помощью индикаторов ЦРТ еще раз подтвердили, что экономический рост сам по себе не может разрубить «гордиев узел» накопившихся социальных проблем. Более того, усиливается дифференциация — и региональная, и социальная. Необходимо признать, что региональное неравенство в России — явление долгосрочное, оно обусловлено объективными факторами и особенно устойчиво на догоняющей стадии экономического развития. Политика перераспределения бюджетных ресурсов смягчает неравенство, но она в основном «латает дыры» и не нацелена на стимулирование социальной модернизации.

Дебаты относительно возможности и целесообразности проведения единой политики регионального развития в России продолжаются на протяже-

нии ряда лет и не приводят ни к каким определенным результатам, за исключением перераспределительных мер в финансово-бюджетной сфере. Более того, в ходе обсуждений периодически возникают неоднозначные суждения о необходимости закрепления населения на определенных малонаселенных территориях, о создании единой «генеральной схемы» развития, управляемой из федерального центра, о необходимости протекционистской внешнеэкономической политики, которая позволила бы нарастить в регионах темпы производства импортозамещающей продукции. Однако исследованиями и опытом других стран доказано, что политика регионального развития может быть эффективной, только если она носит не директивный, а стимулирующий характер. Это означает, что акцент делается на развитии институциональной среды, повышении качества государственного и общественного управления; во внимание принимается и распространяется опыт успешных инноваций, зарекомендовавших себя на почве собственной страны. Может ли нынешний анализ Целей развития тысячелетия в региональном разрезе внести что-то новое в эти рассуждения?

Во-первых, проведенное исследование показало, что отсутствие единой федеральной политики не стало препятствием для реализации субъектами РФ собственных, весьма разнообразных и зачастую весьма успешных программ развития, которые можно рассматривать именно как инвестиции в человеческий потенциал. Вопросы качества образования, его связи с рынком труда, расширения доступности медицинских и социальных услуг, восстановления экологического равновесия, стимулирования эффективной занятости, особенно поддержки малоимущего и социально уязвимого населения, выравнивания гендерных диспропорций на рынке труда — в этих направлениях субъектами Российской Федерации, которые находятся на самых разных стадиях развития и по-разному обеспечены природными ресурсами и инфраструктурой, сделано немало. Представленный в Докладе опыт не исчерпывает всего перечня социальных и экономических инноваций, которые разрабатывают, тестируют и внедряют российские регионы. Однако, мы надеемся, он будет способствовать тому, чтобы примеры решения задач, стоящих перед нашим обществом в контексте ЦРТ, распространялись на другие регионы страны, формируя тем самым устойчивые горизонтальные связи, работающие на пользу социального развития.

Во-вторых, сравнение ситуации и по федеральным округам, и по субъектам Федерации позволяет увидеть те болевые точки социально-экономической политики, которые нуждаются в корректировке. Например, из опыта регионов видно, что акценты демографической политики на сегодняшний день

нередко смещены в сторону регулирования рождаемости, в то время как важнейшей проблемой человеческого развития и качества жизни является преждевременная предотвратимая смертность. Другой пример — прослеживается явная нехватка программ, направленных на повышение мобильности населения, которая пока носит интенсивный характер лишь в тех территориях, которые в силу географического положения попадают в зону влияния немногих крупных центров. Рассмотрение регионов России как закрытых экономик еще во многом проявляется при формировании стратегий развития на региональном уровне, что не позволяет в полной мере выявить сравнительные преимущества регионального развития и развития человеческого потенциала, особенно независимые от природно-ресурсной обеспеченности, а связанные, например, с перспективами развития науки, внедрения технологических инноваций, развития отраслей, конкурентоспособных на внешних рынках.

В-третьих, проведенное исследование позволяет сделать ряд общих рекомендаций в области формирования социально-экономической политики, направленной на стимулирование регионального развития и расширение возможностей для развития человеческого потенциала. Кратко их можно сформулировать следующим образом.

Для значительной части субъектов РФ необходимо решить сохраняющуюся проблему высвобождения ресурсов для экономического роста — основного фактора, способного обеспечить рост благосостояния населения. Структурные перекосы «однобоких» региональных экономик, проблемы крупных предприятий в машиностроении, легкой промышленности, сельском хозяйстве, высокая доля нерыночного сектора свидетельствуют о необходимости проведения политики, направленной на ускорение процесса реструктуризации неперспективных предприятий, развитие на их основе новых конкурентоспособных производств, выработку эффективных временных мер поддержки, переподготовки или повышения мобильности работников, которые могут быть высвобождены в результате этого процесса.

Проведение комплексной региональной политики, направленной на развитие человеческого потенциала и повышение благосостояния населения, требует привлечения к ее реализации муниципальных образований, научного сообщества и общественности. В качестве инструмента для мобилизации усилий в данном направлении необходим механизм стимулирования эффективных социальных преобразований, внедренный на уровне субъекта РФ, но нацеленный на взаимодействие с органами местного самоуправления. Вне зависимости от названия такого механизма (например, «фонд муниципального социального

развития» или «фонд социальных инициатив»), он должен своевременно реагировать на изменения приоритетов местного развития, основываться на гибком финансовом планировании при наличии стратегического видения развития всего региона, увязанного с экономическими перспективами. С помощью фондов развития можно способствовать и укреплению институтов государственного и муниципального управления, требуя отчетности органов власти перед своими гражданами, осуществления расходов только с учетом приоритетности интересов местных сообществ, которые могут выражаться в том числе через софинансирование или другие формы вклада местных жителей и предприятий в решение социально-экономических проблем. Ресурсы, направленные на стимулирование эффективных социальных преобразований, могут выделяться на самые различные мероприятия, соответствующие общим принципам ответственного финансового управления и задачам человеческого развития. В их число могут войти и программы реструктуризации бюджетных учреждений социальной сферы, и развитие системы заказа на социальное обслуживание, и решение отдельных задач развития общественной городской инфраструктуры в интересах социально уязвимого населения, и развитие инклюзивного (интегрированного) образования для детей с особыми потребностями, и содействие формированию здорового образа жизни, и развитие институтов профилактической медицины или социально-медицинского обслуживания будущих матерей, и многие другие социально значимые программы.

Приведенные выше первые рекомендации не могут быть действенными без активизации всех сил общества в борьбе с коррупцией, которая одновременно является тормозом экономического развития и эффективной реструктуризации, и не позволяет государству и органам местного самоуправления эффективно осуществлять свою основную деятельность, взаимодействуя с налогоплательщиками. Анализ человеческого потенциала в регионах России не позволяет дать новых предложений по конкретным мерам борьбы с коррупцией, он лишь подчеркивает, что бездействие в этой сфере не позволит человеческому потенциалу стать ключевым фактором развития регионов России, а значит не позволит и всей стране более успешно интегрироваться в постиндустриальную глобальную экономику.

Важной рекомендацией, которая в том или ином виде может быть внедрена практически в любом субъекте РФ, представляется развитие социальных программ и услуг, способствующих повышению экономической активности населения. Высокая доля трудоспособного населения среди малоимущих свидетельствует о необходимости гар-

Заключение

монизации работы органов социальной защиты и служб занятости в их работе не только по оказанию социальной помощи, но и по развитию рынков труда. Приведенные в Докладе примеры программ, мобилизующих трудовой потенциал социально уязвимых семей, находят все больший отклик на региональном и муниципальном уровне в России. Действительно, такой подход уже зарекомендовал себя как эффективное средство снижения степени бедности, реинтеграции семей, предотвращения социального иждивенчества и содействия решению проблем молодежи. Главным препятствием на пути его масштабного внедрения является отмечающаяся во всех регионах крайне низкая межведомственная скоординированность в социально-экономической и трудовой сфере. В настоящее время сотрудничество и взаимодействие между службами занятости, экономическими ведомствами и социальной сферой осуществляются главным образом путем совместного участия в реализации целевых программ, а круг вопросов, по которым это взаимодействие реально фокусируется на проблемах человека и его семьи, крайне узок. Объединение усилий социально-экономических ведомств на региональном уровне может быть начато с объединения баз данных, создания общих процедур оперативного обмена информацией, создания системы комплексной «работы со случаем», в которой проводится полный анализ причин трудной жизненной ситуации каждой семьи и разрабатывается индивидуальный план ее социальной интеграции и выхода на самообеспечение, включающей как самые разнообразные услуги (медицинские, социальные, образовательные), так и обязательные собственные действия получателей. Такая интеграция может принимать самые различные формы от региона к региону. Например, может быть усилена роль школ в социальном мониторинге семей с детьми. Органы внутренних дел могут эффективно подключаться к программам помощи бездомным или беспризорным детям. Децентрализация Федеральной службы по труду и занятости с 1 января 2007 г. может и должна стать импульсом для повышения роли данной службы в определении приоритетов и возможностей развития рынков труда, осуществления целого спектра программ, способствующих не формальной, а эффективной занятости населения.

Доклад не позволяет дать универсальных рекомендаций в области решения проблем инфраструктурной обеспеченности. Безусловно, влияние этих проблем на развитие человеческого потенциала велико. Результирующие показатели развития, однако, демонстрируют, что традиционные механизмы развития или поддержания инфраструктуры, в первую очередь целевые программы, полностью

исчерпали себя и не привели в большинстве случаев к радикальным изменениям. Разрушающаяся социальная инфраструктура в регионах и муниципалитетах негативно сказывается в первую очередь на благосостоянии социально уязвимых и малоимущих жителей, поскольку в их распоряжении слишком мало денежных и других (например, административных или социальных связей) ресурсов, которые можно было бы использовать для приобретения необходимых товаров и услуг на частном рынке. Малоимущие граждане не в состоянии позволить себе оплачивать частные детские сады, поликлиники и школы, молодежь из малоимущих семей имеет самую высокую вероятность пополнить ряды безработных на локальных рынках труда. Соответственно, политика регионов, направленная на улучшение коммунальной и социальной инфраструктуры, повышение доступности современных услуг для нуждающихся жителей и лиц с особыми потребностями, будет оказывать наиболее значительное влияние на выравнивание перспектив развития человеческого потенциала. Речь может идти и об очистке водопроводной воды, и о расширении информационной и территориальной доступности общественных учреждений, и о повышении охвата детей из социально не защищенных семей качественным образованием, и — о чем говорит приведенный в Докладе опыт регионов — о развитии мобильных медицинских, социальных и других служб, способствующих решению задач развития человеческого потенциала вне зависимости от населенного пункта. Что же касается механизмов финансирования, то требуется полный и радикальный пересмотр правил реализации соответствующих целевых программ, их перевод на принципы ответственного финансового управления, прозрачности в определении приоритетов финансирования, обязательной независимой оценки эффективности вложений, элементов конкурсных заявок, механизмов обратной связи с населением.

Вновь возвращаясь к вопросу трудовой и социальной мобильности населения как фактора полноценного использования человеческого потенциала, отметим, что в Докладе нам удалось привести лишь единичные примеры государственных региональных программ, инвестирующих в мобильность. В основном речь пока идет о создании условий для выезда населения из депрессивных и бесперспективных территорий. Но в дальнейшем регионам можно рекомендовать рассмотрение более широкого круга социальных инвестиционных программ содействия мобильности. Речь может идти о выделении образовательных кредитов молодежи, об осуществлении на более широкой основе программ малого кредитования, о внедрении и развитии так называемого непрерывного образования

(что означает существенный пересмотр действующих программ общего и профессионального образования), о развитии межрегиональной информационной инфраструктуры рынков труда и т.п.

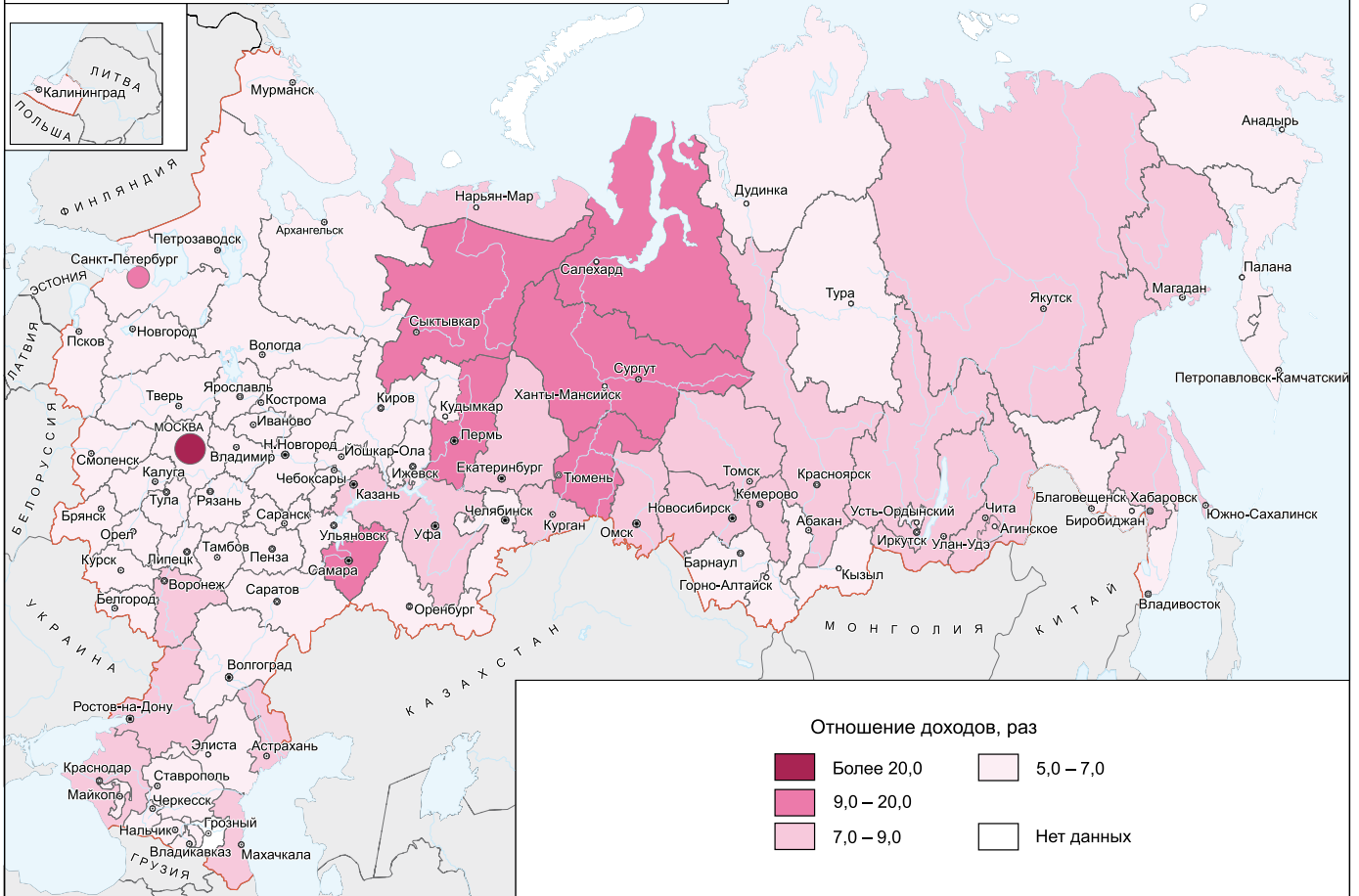
Вовлечение гражданского общества в формирование и реализацию региональных приоритетов развития человеческого потенциала требует интенсификации. Исследование показывает, что крайне мало используется для управления социальным развитием потенциал общественных организаций в оказании социальных и образовательных услуг, а также услуг содействия занятости. В целях выравнивания доступности и прозрачности предоставления общественных благ и услуг на внутрирегиональном уровне важно, чтобы независимые некоммерческие организации, согласительные общественные комиссии, формальные и неформальные объединения граждан, а также волонтеры участвовали в непосредственной реализации программ развития человеческого потенциала и в мониторинге деятельности государства. Структуры гражданского общества помогут преодолеть административные барьеры и обеспечить наиболее уязвимым членам общества доступ не только к услугам, но и к информации, которая зачастую не менее важна именно как импульс развития. Регионам России в этом смысле можно рекомендовать пойти дальше общественных слушаний и дискуссий и начать сотрудничество в постоянном режиме, которое позволит общественным организациям и инициативным группам (реально предоставляющим услуги населению) внести значительный вклад в совершенствование управления социальным развитием. Здесь также может быть немаловажной роль региональных и локальных исследовательских центров, которые могут проводить независимые программы профессионального мониторинга результативности и эффективности органов исполнительной власти субъекта РФ в области достижения Целей развития тысячелетия.

Исследование показало, что приоритеты регионального развития для «лидеров» и «отстающих» регионов не могут быть одинаковыми даже при том, что актуальность задач, сформулированных в рамках ЦРТ, подтверждена для всей России. Более благополучные регионы могут и должны обращать первоочередное внимание на вопросы социальной интеграции нуждающихся и лиц с особыми потреб-

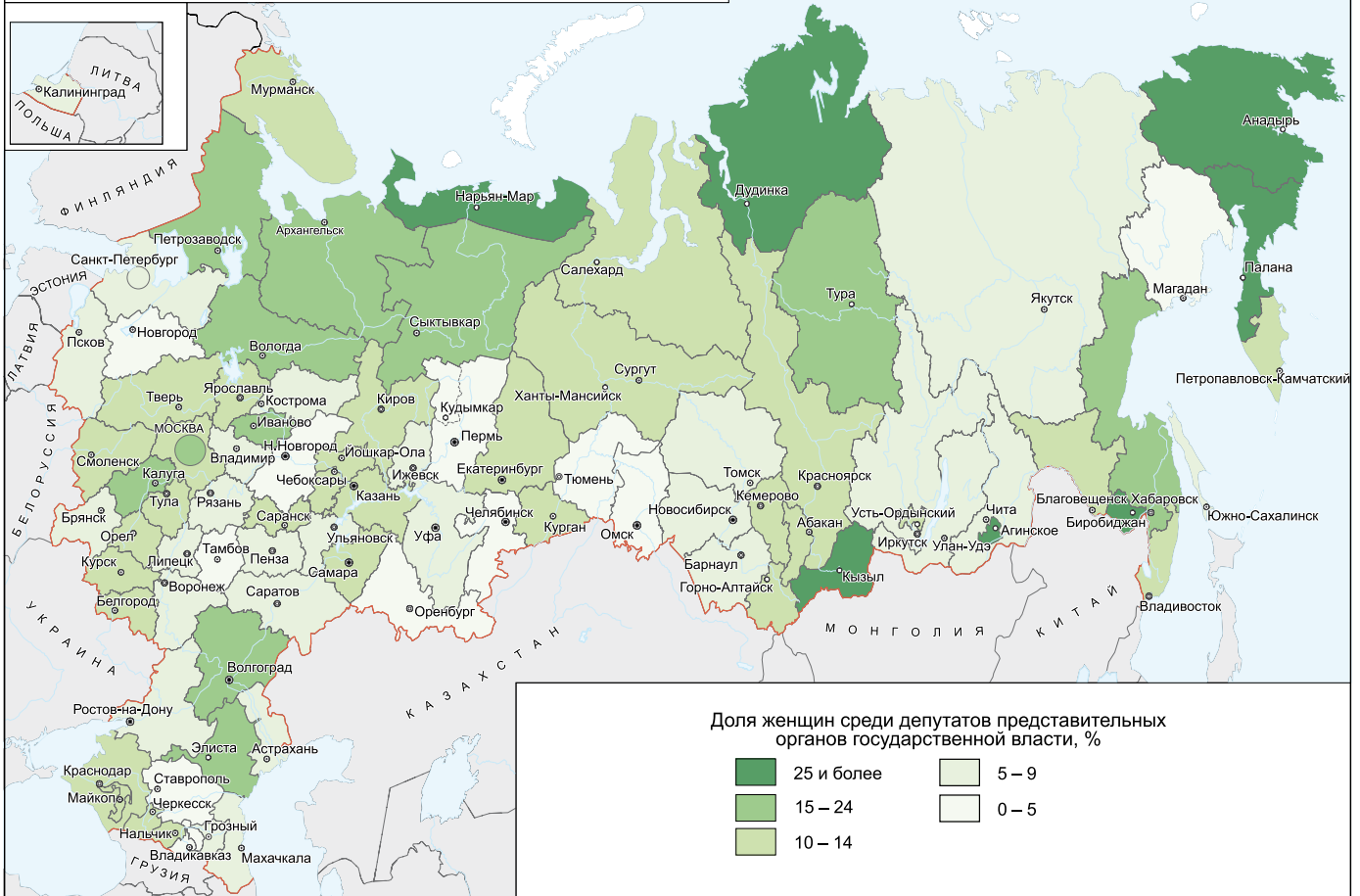
ностями, на поиск новых сравнительных преимуществ своей экономики, которые сделают более устойчивыми региональные рынки труда, на снижение сверхсмертности и развитие превентивных программ здравоохранения, на осуществление специальных программ, стимулирующих развитие на местном уровне (особенно в сельских территориях) через создание новых видов, форм и сфер занятости. Что касается «отстающих», то здесь речь пока вряд ли целесообразно вести о вложениях в социальную инфраструктуру. Напротив, на первый план выходит экономическая реструктуризация и поиск новых направлений роста, затем содействие переобучению, повышению квалификации трудоспособного и занятого населения, повышение трудовой мобильности, а также борьба с социально значимыми заболеваниями, истощающими человеческий потенциал. Все эти меры так или иначе могут быть успешными только в определенных условиях, которые задаются единой государственной политикой России. В их числе — развитие общественных и политических институтов содействия устойчивому росту, снижение коррупции, модернизация систем образования и здравоохранения, успешное проведение реформ государственного управления, содействие повышению конкурентоспособности отечественной продукции на мировых рынках.

Еще раз подчеркнем самый важный итог: для страны с огромным региональным неравенством не существует унифицированных рецептов социальной политики, нужны разные меры поддержки, ведь социальные проблемы Дагестана отличаются от проблем тюменских нефтедобывающих округов или Москвы. Национальные проекты в регионах также не могут реализовываться «под копирку», это неэффективный подход. Наряду с федеральной поддержкой, регионам нужны более широкие полномочия и ресурсы, чтобы повесить ответственность за собственное социальное развитие. Если не стимулировать социальную модернизацию «снизу», рост экономики по-прежнему будет сопровождаться стагнацией (или даже деградацией) важных компонентов социального развития, как это проявилось в негативной динамике ожидаемой продолжительности жизни и эпидемии ВИЧ/СПИДа. Для того, чтобы социальная политика государства была по-настоящему результативной, она должна опираться на модернизационный потенциал всего общества.

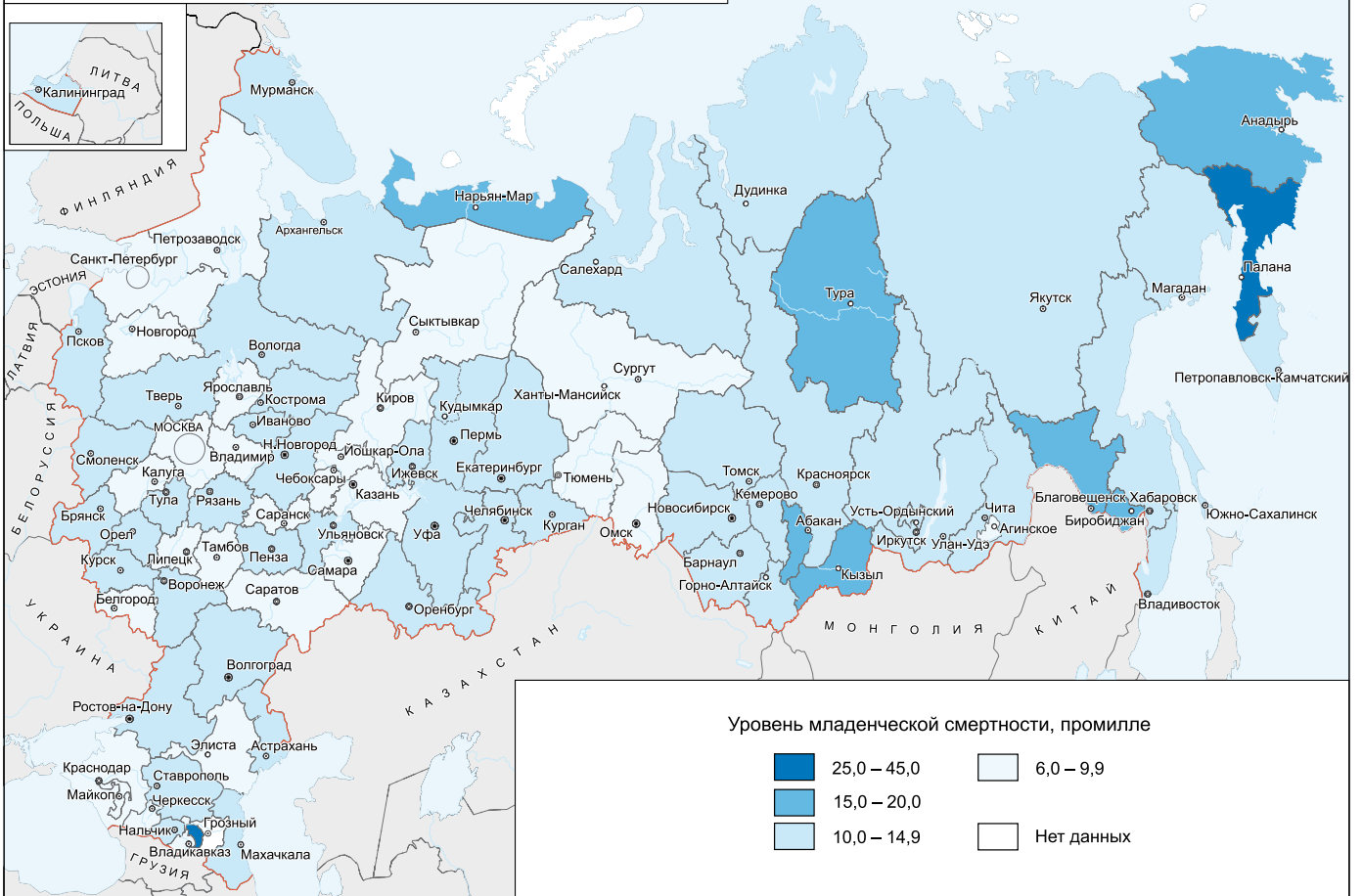
Отношение доходов 20% населения с максимальными денежными доходами к 20% населения с минимальными денежными в 2005 г.



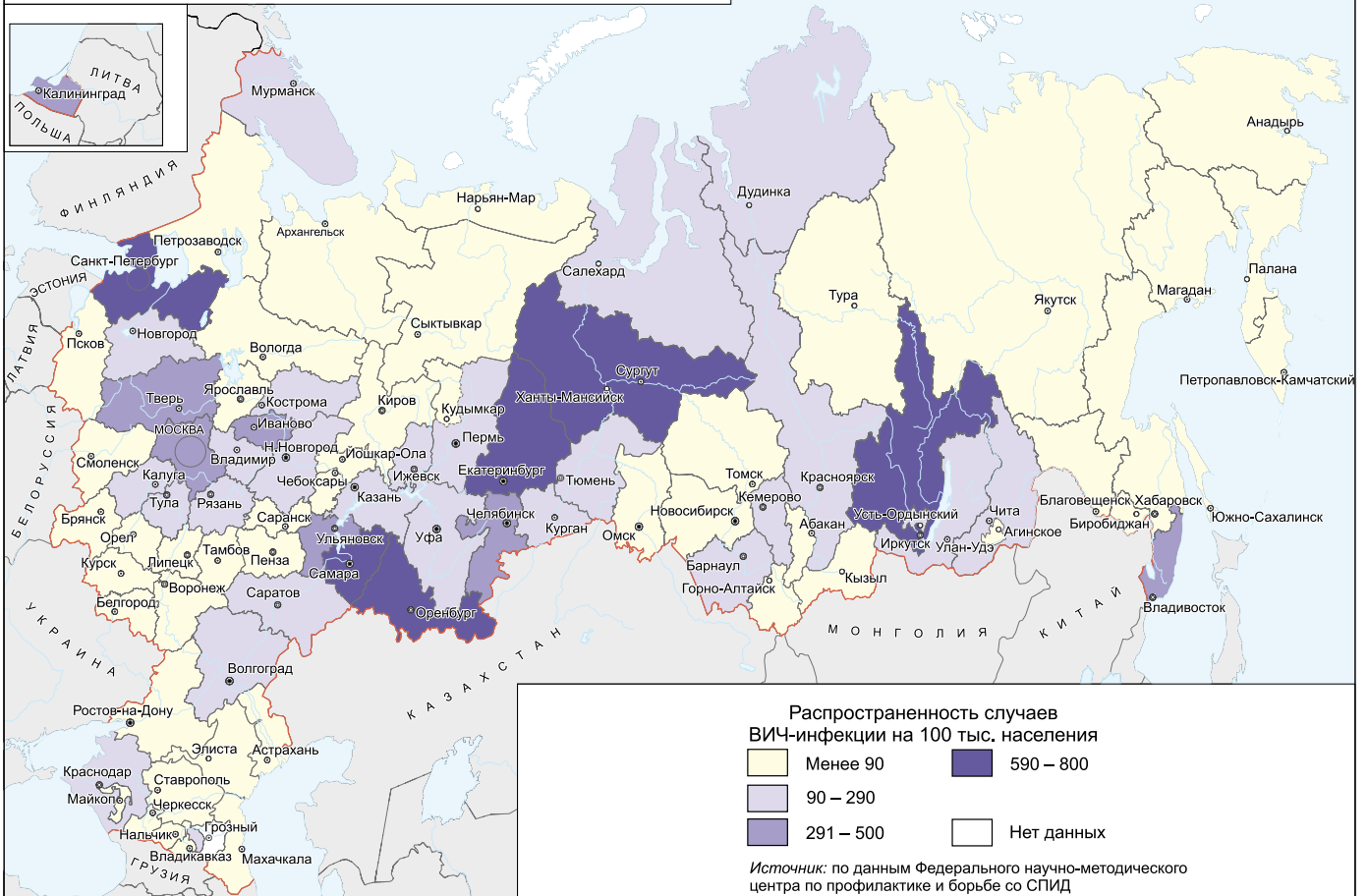
Состав депутатов законодательных органов государственной власти субъектов Российской Федерации на 1.01.2006 г.



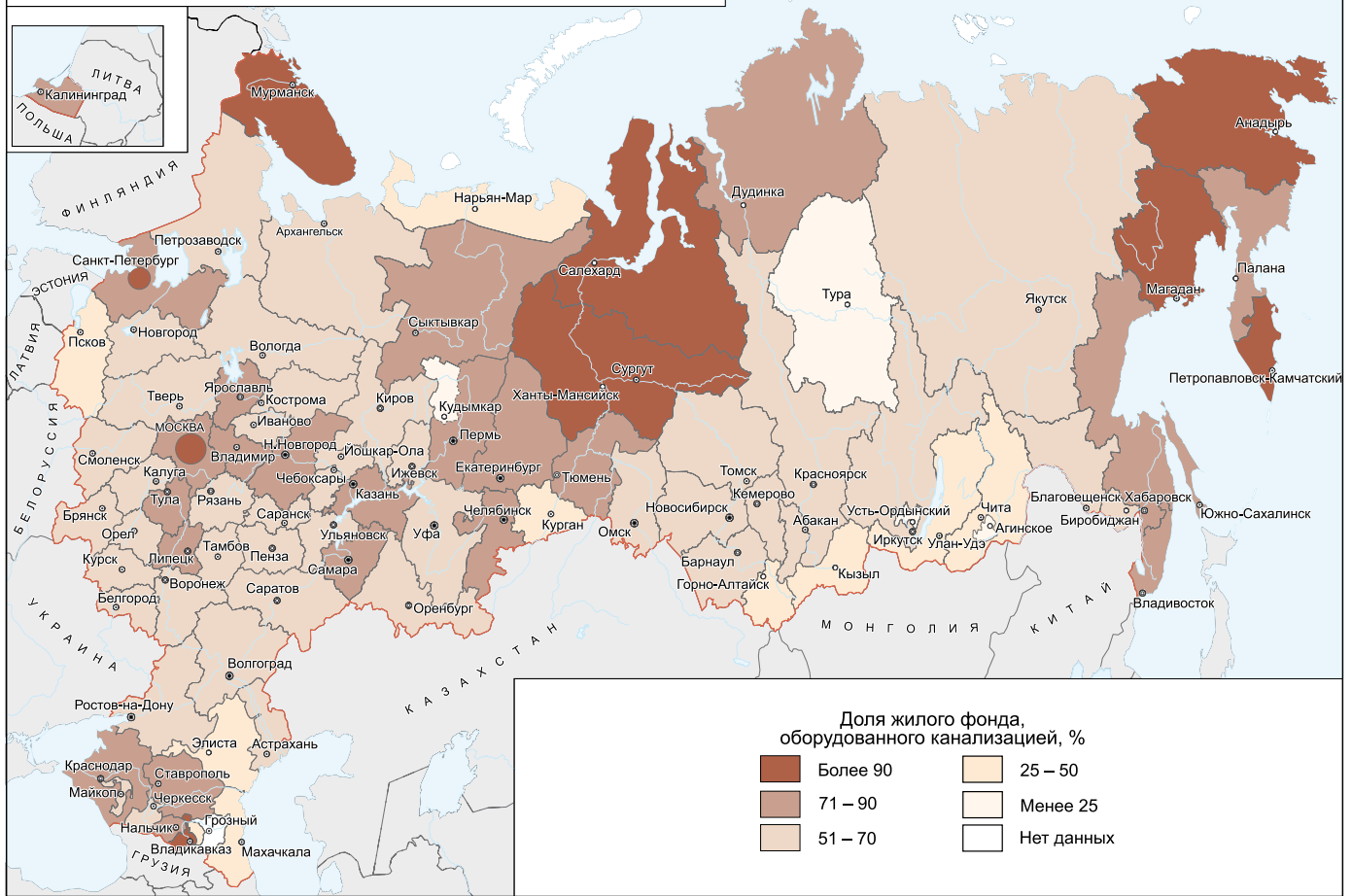
Уровень младенческой смертности в регионах России в 2005 г.



Официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в регионах РФ (всего за период с 1.01.1987 г. по 30.06.2006 г.)



Оборудование всего жилищного фонда канализацией в регионах России в 2005 г.



Индекс развития человеческого потенциала регионов России в 2004 г.

