



# Центральный федеральный округ. Больше, чем Москва

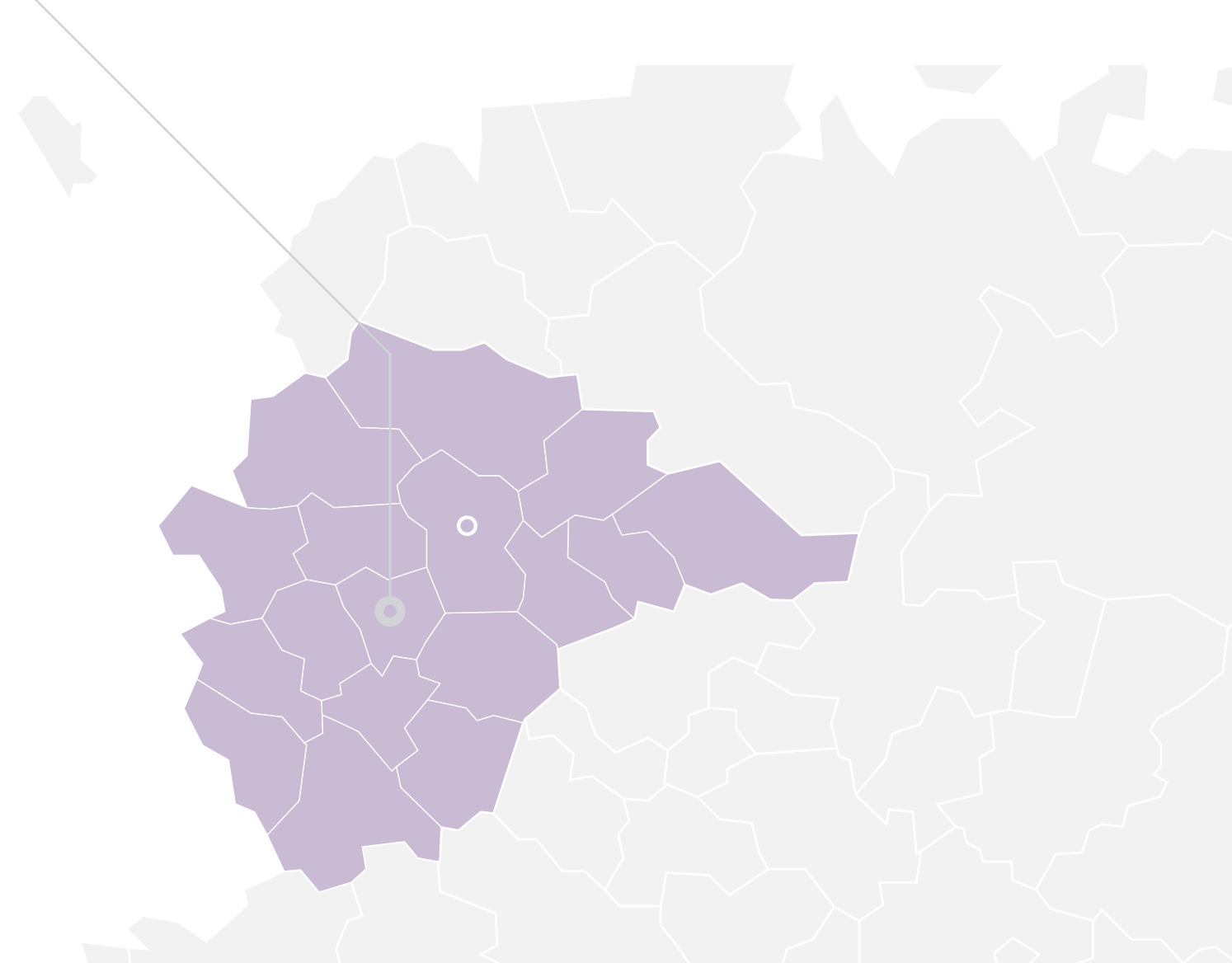
Центральный федеральный округ (ЦФО) соответствует своему названию: он расположен в историческом центре России и в нем находится столица страны. Округ имеет самую большую численность населения — 37,3 млн. человек, и включает наибольшее число субъектов РФ — 18, но доминирует только один — федеральная столица. 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.

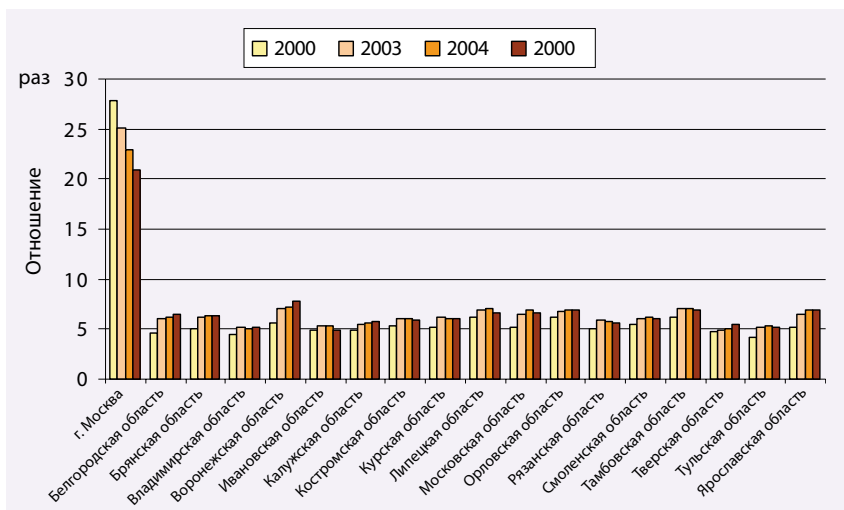
В остальных регионах неравенство по доходам намного ниже, но, в отличие от Москвы, оно постепенно усиливается. Областям Центра не хватает бюджетных ресурсов для поддержки уязвимых групп населения и повышения зарплаток в социальной сфере, чтобы компенсировать растущий разрыв в денежных доходах.

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.

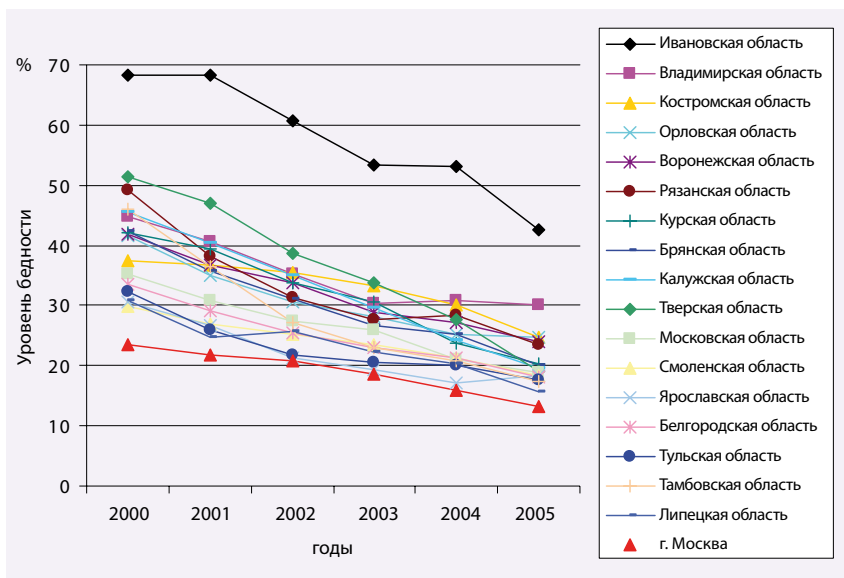
В международных сопоставлениях уровень крайней бедности рассчитывается как доля населения с доходами менее 1 долл. ППС<sup>1</sup> в день (или 2,15 долл. ППС для стран с холодным климатом), но такие измерения в регионах не проводятся. В России крайне бедным считается население с доходами ниже половины 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., %



<sup>1</sup> 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.

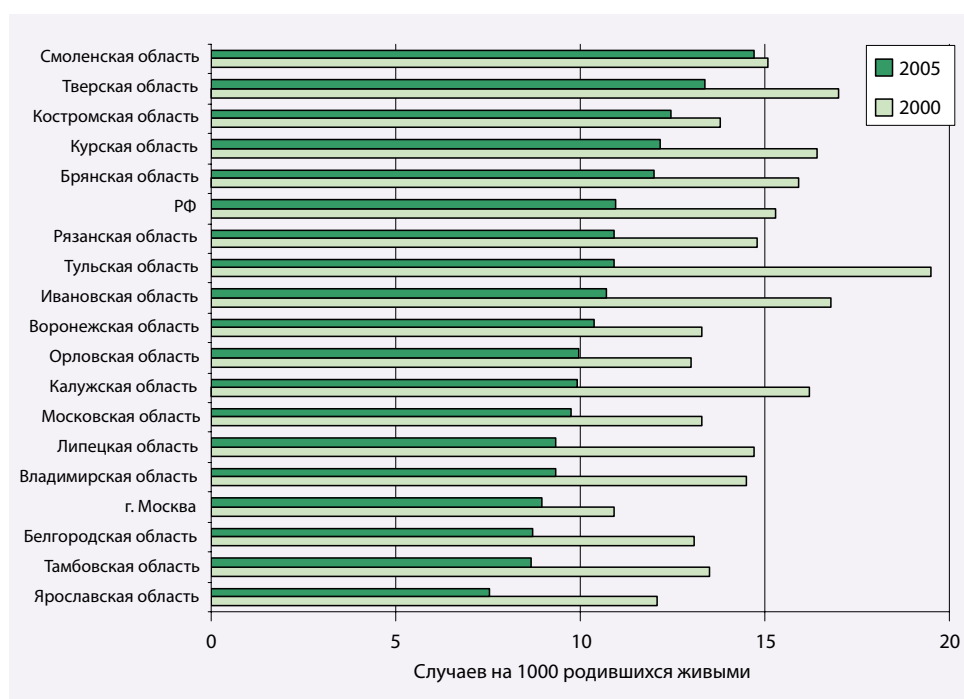
При всей значимости эффективной социальной защиты важнейшим механизмом борьбы с бедностью является рост занятости и обеспечение доступа к трудовым доходам для всех групп экономически активного населения. В сфере занятости индикатором ЦРТ выбрана безработица молодежи, поскольку эта возрастная группа испытывает 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 десятилетие<sup>2</sup>. 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

<sup>2</sup> 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.

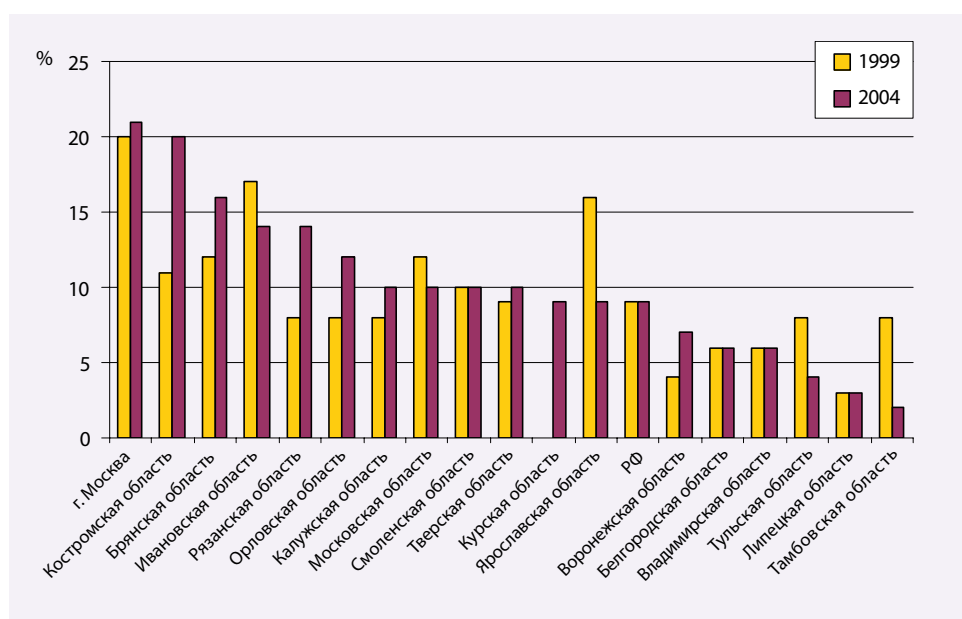
Одним из приоритетов ЦРТ является развитие глобального партнерства, невозможное без эффективных коммуникаций. Телефонные коммуникации в областях ЦФО развиты хуже, чем во многих более удаленных от столицы регионах. Обеспеченность стационарными телефонами в городах особенно низка в Ивановской и Тверской 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.