

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ И ПОДХОДЫ К ИЗМЕРЕНИЮ И ПРОГНОЗИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ РИСКОВ И ПОСТРОЕНИЮ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

О.Н. Кашина, канд. экон. наук,

Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов

Общепризнанны чрезмерность социальных издержек за время перехода к транзитивной экономике в России, хроническая запущенность и усугубление социальных проблем, несмотря на периодические попытки их разрешения, особенно в периоды предвыборных кампаний, отсутствие стройной и последовательной социальной политики. К тяжелым социальным последствиям прошедших реформ относятся рост бедности среди разнообразных слоев населения, особенно среди работающих в бюджетной сфере, ведомственный характер проводимых преобразований, их ориентированность преимущественно на финансовые, а не социальные аспекты; виртуальный характер принятых законодательных актов (невыполнение обязательств перед ветеранами, реформа ЖКХ, управление накопительной частью пенсий и др.). Разрозненность управления социальными процессами сопровождается изолированностью существующих информационных потоков, невозможностью межведомственных сопоставлений и регулирования и, самое главное, отсутствием подходов к упреждению и прогнозированию ситуации.

Россия в настоящее время приступает к решению и реформированию чрезвычайно сложных и наиболее актуальных социальных проблем:

- формирование механизма соотношения минимальной заработной платы и пенсии с прожиточным минимумом;
- сокращение масштабов бедности;
- реформирование пенсионного обеспечения и системы государственного социального страхования;
- подготовка правового поля для приватизации в социальной бюджетной сфере.

Переход на принципиально новый качественный уровень решения ключевых социальных проблем требует соответствующих изменений в информационном пространстве. Основная цель таких изменений заключается в постепенном переходе от регистрации социальных фактов по завершению события к измерению социальных рисков, их прогнозированию и своевременному упреждению. В статье остановимся на понятии, классификации, проблемах измерения и сопоставления социальных рисков, составе системы социальной безопасности и подходах к ее информационному описанию.

Исторически одним из первых законодательных актов по социальной защите был английский закон «The Act for Relief of Citizens», известный как Закон о бедных, подписанный Елизаветой I в 1601 г. Им предусматривалось

обеспечение неимущих материальной помощью, работой, материалами для труда, а в крайних случаях, помещение нищенствующих в специальные работные дома. Финансирование помощи оказывалось за счет введения специального налога на бедных. То есть первый в истории социальный закон носил не только благотворительный, но и надзорительный характер, и положил начало периоду развития государственного признания бедных, сирот, больных. В результате усиливалась роль государства в помощи неимущим по сравнению с церковно-монастырской благотворительностью.

Процесс формирования современной системы социальной защиты населения в развитых странах начался со страхования от несчастных случаев на производстве и пенсионного законодательства, введение пособий по безработице, болезни и бедности, а завершился социальной поддержкой семей и созданием гарантированной системы медицинского обслуживания. Рабочая модель общества будущего, разработанная ПАСЕ, предусматривает создание политических и юридических гарантий для удовлетворения основополагающих потребностей человека - в работе, жилье, образовании и здоровье. Одновременно предполагается минимизировать риски, угрожающие такой гармонии, которые включают бедность, безработицу, болезни, инвалидность, старость и зависимость от помощи со стороны.

Формирование современной системы социальной безопасности в России включает решение законотворческих, организационных и информационных проблем. Статистическая методология позволяет концептуально выработать принципы и подходы к построению Интегрированной информационной системы социальной безопасности (ИИССБ), позволяющей измерять, сопоставлять, анализировать и прогнозировать систему социальных рисков.

Понятие и классификация социальных рисков

Новая институциональная экономическая теория использует термин «субъективный риск» как склонность индивидов к оппортунистическому поведению в теории моделирования механизма контракта. Под *субъективным риском* понимается возможность того, что застрахованные лица не предпримут адекватных действий для уменьшения вероятности наступления страхового случая в пределах срока действия договора и не пожелают честно при-

нимать на себя ответственность за возможные последствия [2, с. 103].

Специфика социального риска [5] связана с:

- 1) биологическими особенностями человеческого организма, что связано с подверженностью болезням, травмам, старости и др. Такие риски возникают при прохождении личности по стадиям жизненного цикла;
- 2) социальными условиями функционирования в обществе (бездействия, бедности), функционирование в таких условиях человека возможно непродолжительное время;
- 3) ограничениями к доступности социальных стандартов, принятых в обществе;
- 4) ограничениями доступности к существующей системе социальных институтов, что приводит либо к их реформированию, либо к игнорированию.

Чаще всего категорию риска определяют как потенциально возможную опасность.

Однако социальный риск включает несколько аспектов. С одной стороны, риск потерять, сопровождающих наступление неблагоприятных событий в жизни человека. При этом такие потери не всегда могут быть компенсированы доходом, а могут рассматриваться как упущеные возможности для развития личности. С другой стороны, возможность получения дарового трансфера для лиц, имеющих формальное право на него, но не соответствующих истинному положению получателя. Третья составляющая заключается в гарантии минимального набора социальных услуг, необходимых для развития личности и обеспечиваемых государством, что способствует нормальному и безопасному функционированию общества. Риск неполучения минимального набора социальных стандартов сопровождается ограничением возможностей для развития личности (например, отсутствие компьютерной грамотности ограничивает доступ к информации) и может быть оценен как упущеные возможности. Вместе с тем такие риски могут угрожать не только развитию конкретной личности, но и безопасности всего общества (например, в случае отказа от прививок против инфекционных заболеваний возникает угроза распространения заболевания). Четвертая составляющая социального риска связана с доступностью населения к реформированию системы социальных институтов, функционирующих в обществе, своеобразному «естественному отбору» и совершенствованию лучших творческих инициатив.

Под социальным риском понимается вероятность наступления событий, угрожающих нормальному воспроизведству человека, его физиологической и социально-экономической жизнедеятельности.

К критериям социального риска обычно относят [3, с. 216]:

- вероятность (частоту) наступления рисковой ситуации;
- продолжительность рисковой ситуации, то есть пе-

риод между ее наступлением и переходом к нормальным условиям жизнедеятельности;

- уровень социальных гарантий в случае наступления рисковой ситуации;
- уровень материальной обеспеченности до наступления рисковой ситуации;
- величина личного вклада в создание страховых фондов.

На современном этапе социально ориентированной рыночной экономики социальный риск сочетает в себе форму потери трудового дохода и форму соответствия необходимым стандартам уровня и качества жизни, и проявляется как в потере заработка, так и в снижении доступности гарантированных обществом жизненных стандартов. Долгосрочная тенденция видоизменения социально-го риска такова, что с развитием общественного благосостояния, улучшением социального климата он постепенно будет перемещаться из сферы трудовых отношений в более широкую область, охватывающую все элементы образа жизни человека. На схеме представлена **классификация социальных рисков**, основные принципы которой приведены в [6, с. 9].

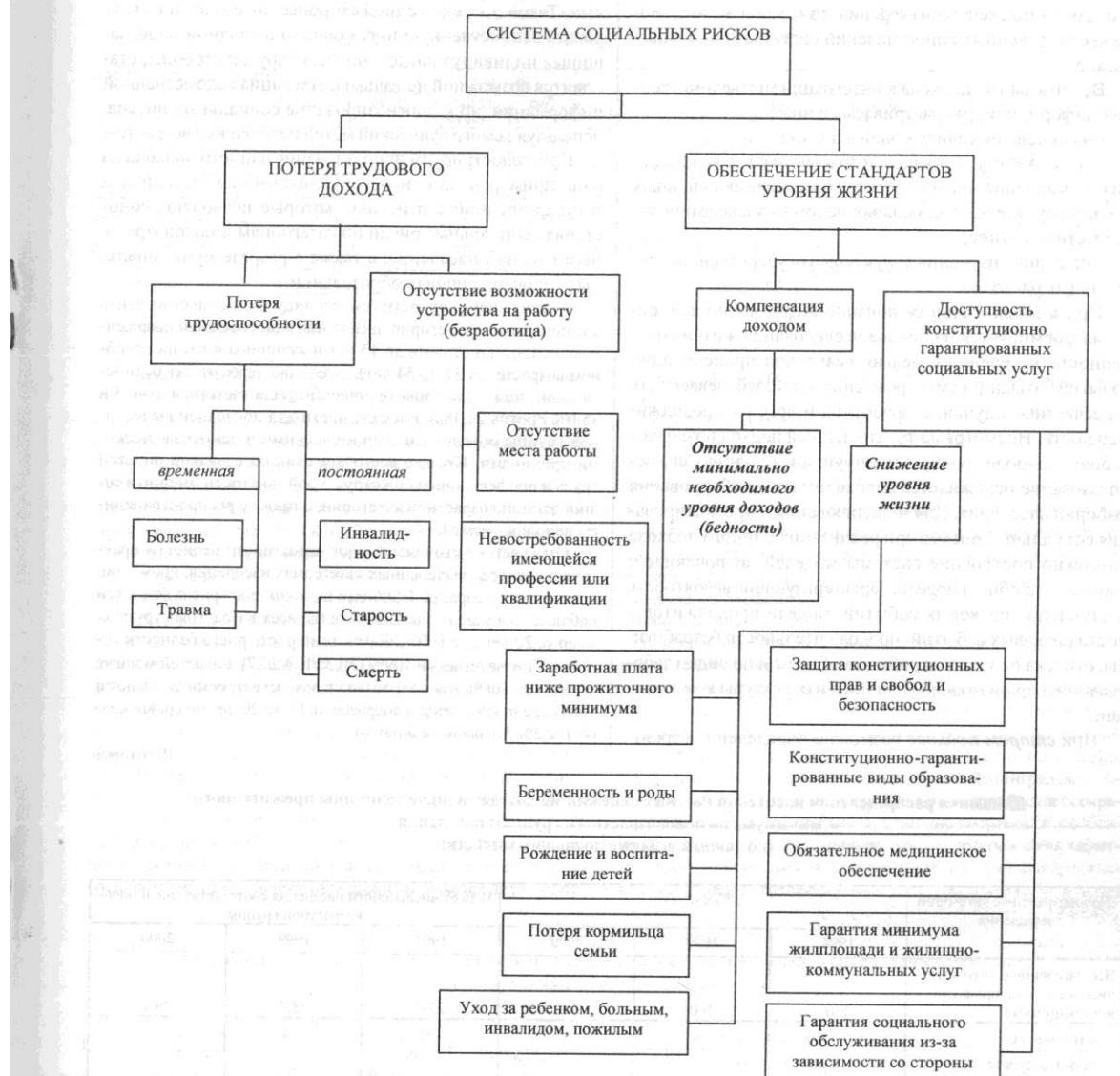
Социальный риск трактуется как вероятность. Вероятность наступления события может быть измерена, используя три измерителя: по численности населения, для которых данное событие наступило; по продолжительности такого события; а также на основе суммы компенсируемого дохода. Например, данные государственного пенсионного фонда содержат показатели, характеризующие численность и состав пенсионеров, суммы начисленных пенсий. На основе демографических таблиц известны показатели дожития для различных возрастных групп пожилого населения. Аналогичная информация, характеризующая численность и состав официально зарегистрированных безработных, продолжительность безработицы и суммы выплачиваемых пособий, содержится в материалах службы занятости и трудоустройства.

Традиционно риск может быть представлен как доля населения, попавших в данную рисковую ситуацию, к средней численности населения. Именно таким образом может быть вычислен риск заболеваемости по видам болезней, инвалидности, смерти, что делает возможным их сопоставление. Вместе с тем ряд социальных показателей вычисляется по отношению не к средней численности населения, а к другим категориям населения, что приводит к несопоставимости различных рисков. Например, уровень безработицы вычисляется отношением числа безработных к численности экономически активного населения; а доля домохозяйств, стоящих на очереди на жилье, - к общей численности домохозяйств. В результате сопоставимыми могут быть риски, отнесенные к одной базе: либо к средней численности населения, либо к численности домашних хозяйств.

Другим методическим решением при измерении риска является переход к вычислению индекса риска

$i = (X_{\text{факт}} - X_{\text{мин}}) / (X_{\text{макс}} - X_{\text{мин}})$, характеризующего отношение индивидуального размаха вариации показателя к размаху вариации по изучаемой совокупности. Индекс изменения в пределах от 0 до 1 может быть интерпретирован

соответственно как минимальный или максимальный риск. Однако в этом случае затруднительным становится сопоставление индексов, вычисленных по различным видам социальных рисков.



Подходы к межведомственной интеграции данных и созданию ИИССБ

Создание Интегрированной информационной системы социальной безопасности, как стройной системы по измерению, сопоставлению, анализу и прогнозированию

социальных рисков на различных уровнях управления, требует решения целого комплекса методологических и методических задач и может быть осуществлено в рамках государственной статистики при условии регулярного межведомственного информационного обмена.

Однако несмотря на сходство систем показателей, су-

ществующие ведомственные информационные потоки формируются изолированно друг от друга, что не только осложняет, но часто затрудняет их взаимосвязанный анализ. Интегрированное, взаимосвязанное использование информации различных ведомств открывает возможности для комплексного измерения по единой методике и межведомственных сопоставлений системы социальных рисков.

Возможны три подхода к интеграции межведомственной информации, рассматриваемые ниже:

- на основе индивидуального подхода;
- на основе изучения половозрастного состава населения и выявления численности и соотношения основных групп получателей социальных пособий в каждой половозрастной группе;
- на основе изучения структуры государственных социальных расходов.

При **индивидуальном подходе** информационная система формируется на основе исследования жизни совокупности населения с целью выявления происшедших событий (создание семьи, рождение детей, заболеваемость и несчастные случаи, безработица и др.), их продолжительности. Несмотря на то, что данный подход позволяет собрать наиболее полную и точную информацию, его использование осложняется необходимостью обоснования выборки населения. Для моделирования и прогнозирования социальных рисков при реализации данного подхода возможно построение системы моделей, включающей: «логит» («пробит») модели, характеризующие вероятность наступления рисковых событий; модели продолжительности рисковых событий (продолжительности безработицы, отпуска по уходу за ребенком, болезни по видам заболеваний и др.) и модели величины и структуры компенсаций.

При **втором подходе** возможно определение вероят-

ности наступления социальных событий, характерных для каждой половозрастной группы населения. В результате открывается возможность интеграции информации и измерения социальных рисков в разрезе половозрастных групп на основе существующих ведомственных баз данных. Такой подход, с одной стороны, позволяет интегрировать ведомственную информацию в сводном виде, защищая индивидуальные данные. С другой стороны, становится возможной не только интеграция ведомственной информации, но и прогнозирование социальных рисков, используя демографический метод передвижки возрастов.

Проиллюстрируем использование данного подхода на ряде примеров на основе опубликованных материалов государственной статистики, которые позволяют сопоставить социальные риски по категориям и половозрастным группам населения, а также в разрезе муниципальных территориальных образований.

Анализ риска бедности (см. таблицу 1) позволяет выявить две постоянные категории населения, наиболее ей подверженные: подростки от семи до 15 лет и женщины в трудоспособном возрасте (от 31 до 54 лет), имеющие вероятность бедности выше, чем по выборке опрошенных (соответственно 40,3 и 35,0% против 29,1%). Риск бедности для последней выделенной группы обусловлен экономическими и демографическими причинами. Прежде всего это связано с низкой оплатой труда и профессиональной структурой занятости именно женщин данной возрастной категории, а также с распространением неполных семей.

Отмечается устойчивый рост вероятности бедности практически во всех выделенных категориях населения, кроме лиц пенсионного возраста. Наиболее высокий рост риска бедности наблюдается в молодежной среде (во всех возрастных группах моложе 20 лет). За 1999–2000 гг. темп роста риска бедности составил соответственно 109% ($30,3 \times 100 / 27,7$) для детей моложе шести лет, 108% для подростков в возрасте от семи до 15 лет и 103% среди молодежи в возрасте от 16 до 20 лет по сравнению со 102,5% по выборке в целом.

Таблица 1

Динамика распределения населения России с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума по половозрастным группам населения

(по данным выборки домашних хозяйств)

Половозрастные категории населения	В % к итогу			В % от численности населения соответствующей половозрастной группы		
	1994	1999	2000	1994	1999	2000
Все население с доходами ниже величины прожиточного минимума	100	100	100	22,4	28,4	29,1
в том числе:						
дети в возрасте:						
моложе 6 лет	9,6	6,4	6,6	26,2	27,7	30,3
от 7 до 15 лет	20,2	18,6	18,9	31,5	37,3	40,3
молодежь от 16 до 20 лет	19,3	20,5	21,2	21,1	27,0	27,9
женщины от 31 до 54 лет	20,1	21,6	21,9	26,6	34,4	35,0
мужчины от 31 до 59 лет	19,7	18,4	18,3	23,2	27,4	28,0
женщины старше 55 лет	9,0	10,8	9,7	13,8	21,1	19,6
мужчины старше 60 лет	2,1	3,7	3,4	8,5	17,1	15,3

Источник данных: [4, с. 191].

Однако распространение бедности в значительной степени связано с ее сокращением среди молодежи в возрасте от 16 до 20 лет и среди женщин от 31 до 54 лет ($21,2+21,9=43,1\%$ бедных в 2000 г.).

Сопоставление заболеваемости некоторыми нозологическими видами болезней в разрезе половозрастных групп представлено в таблице 2.

Таблица 2

Гендерные и возрастные различия в заболеваемости населения РФ в 2001 г. (приходится заболевших на 100000 населения)

Возрастные группы, лет	Женщины				Мужчины			
	новообразования	активный туберкулез	сифилис	гонорея	новообразования	активный туберкулез	сифилис	гонорея
0-14	9,8	16,4	8,7	6,3	11,0	15,9	6,6	1,4
15-17	14,5	34,5	187,1	108,5	15,8	53,5	68,3	151,0
18-19			506,3	284,9			215,0	513,6
20-29			436,2	187,9	35,0	185,1	400,0	627,6
30-39	64,2	58,7	211,2	63,4			273,8	198,0
40-59	342,3	32,9	44,1	22,7	333,5	174,7	89,2	33,5
60 и старше	270,2	21,9			1562,3	87,1		

Источник данных: [4, с. 248-251].

Традиционный анализ заболеваемости по каждой нозологической группе позволяет выделить половозрастные группы с наиболее высоким риском (выделены в таблице 2). Так, максимальная заболеваемость новообразованиями наблюдается среди мужчин старше 60 лет и женщин в возрасте 40-59 лет; при этом риск в первой группе выше, чем во второй, в 4,6 раза. Высокий уровень заболеваемости активным туберкулезом приходится на возрастные группы от 20 до 39 лет; при этом среди мужчин риск в три раза выше, чем среди женщин. Пик заболеваемости венерическими болезнями для женщин приходится на возраст 18-19 лет, для мужчин - на 20-29 лет.

Менее распространенным направлением анализа выступает сопоставление уровней заболеваемости по выделенным нозологическим видам болезней в рамках каждой половозрастной группы. Такой анализ позволяет выявить наиболее рисковые виды заболеваний для лиц каждой половозрастной группы. Однако медицинская статистика не учитывает продолжительность заболеваний, что делает неполным анализ и сопоставления рисков. Так, среди детей моложе 14 лет наиболее распространена заболеваемость активным туберкулезом, примерно одинаково среди мужчин и женщин. Именно возрастных группах 18-29 лет наблюдается наиболее высокий уровень заболеваемости венерическими нозологическими видами болезней. Значительная распространенность новообразований выявляется после 40 лет,

особенно высок уровень такой заболеваемости среди мужчин старше 60 лет.

Последнее направление анализа позволяет подойти к прогнозированию рисков методом возрастных передвижек при условии их устойчивости по половозрастным группам населения. Прогнозируемый демографами рост численности и доли населения в возрасте 20-29 лет среди мужчин и в возрасте 50-54 лет среди женщин вызовет увеличение численности заболевших соответствующими заболеваниями. Интеграция медицинской и демографической информации позволит выработать приоритетные направления развития системы здравоохранения по предупреждению заболеваний по нозологическим группам, в первую очередь направленные на выделенные категории населения, которые подвержены максимальным рискам.

Сопоставление индексов по некоторым видам социальных рисков покажем по данным Петербургского стата и Министерства образования за 2001 г. в разрезе муниципальных образований Ленинградской области (рассчитано автором в таблице 3). Для большинства муниципальных образований Ленинградской области важнейшее значение из сравниваемых приобретает сокращение демографических рисков, а именно смертности, особенно младенческой. В двух муниципальных образованиях зафиксированы крайне высокие значения индексов рисков преступности и общей смертности.

Таблица 3

Индексы некоторых социальных рисков по муниципальным территориальным административным образованиям Ленинградской области

Приоритеты социальной политики	Число муниципальных образований	Средние индексы социальных рисков				
		очереди на жилье	младенческой смертности	преступности	общей смертности	неохвата молодежи основным образованием
Решение жилищной проблемы	3	0,608	0,347	0,288	0,554	0,500
Сокращение младенческой смертности	12	0,210	0,724	0,330	0,549	0,487
Сокращение преступности	2	0,196	0,402	0,899	0,743	0,584
Сокращение общей смертности	7	0,159	0,292	0,342	0,741	0,398
Охват молодежи основным образованием	4	0,200	0,314	0,285	0,540	0,682

Таким образом, постепенный переход системы социальной безопасности к управлению социальными рисками требует активизации нормативно-правовой деятельности по регулированию обмена информацией между ведомствами, а также расширения и углубления статистических исследований по измерению, сопоставлению, изучению устойчивости и разработки методов прогнозирования социальных рисков как ведущих направлений исследований в социальной статистике.

При *третьем подходе* к формированию интегрированных информационных ресурсов системы социальной безопасности в качестве базы измерения возможно использование уже сложившейся структуры социальных расходов, которая применяется при принятии государственного бюджета и его исполнении. Данный подход ограничен использованием таких показателей, как размер компенсируемого дохода и структура социальных расходов. Однако указанные показатели являются наименее надежными измерителями социальных рисков, так как фиксируют сложившуюся ситуацию и могут исказить действи-

тельную вероятность наступления событий, а также продолжительность таких событий. Реализация данного подхода была апробирована в дипломной работе Д.Ю. Королевой на примере 17 западноевропейских стран за 1990-1995 гг. [1]. Указанный принцип моделирования, безусловно, позволяет изучить и измерить сложившиеся взаимодействия, однако затруднительно его использование для прогнозирования социальных рисков.

Система социальной безопасности как система управления социальными рисками

Система социальной безопасности, как система по управлению и предупреждению социальных рисков, включает систему социальной защиты, социального страхования, развитие социальной сферы, систему некоммерческих организаций и социальных программ, поддерживающих нерегулярные, спонтанно возникающие риски (см. таблицу 4).

Таблица 4

Состав системы социальной безопасности и управляемые социальные риски

Социальная безопасность	Социальная защита	Социальное страхование	Развитие социальной сферы	Социальные программы
1. Защищаемые категории населения	Нетрудоспособные категории: пожилые, инвалиды, бедные	Трудоспособные категории населения	Все население по стадиям жизненного цикла	Отдельные уязвимые категории населения
2. Виды управляемых социальных рисков	<ul style="list-style-type: none"> • Постоянные (старость, инвалидность) • Недостаток дохода (бедность) 	<ul style="list-style-type: none"> • Временные (болезнь, травма) • Безработица • Сокращение уровня жизни в связи с родами, уходом за больным, ребенком и др. 	<ul style="list-style-type: none"> • Гарантия доступности конституционно гарантированных видов социальных услуг. • Риск проявляется как недоступность социальных услуг на минимальном уровне 	Спонтанно возникающие риски (в связи со стихийными бедствиями и катастрофами: наводнением, землетрясением, авариями)
3. Органы управления	Министерство труда и социальной защиты, пенсионные фонды	Министерство труда и социальной защиты и Государственный фонд социального страхования	Министерства социальной сферы (образования, здравоохранения, МВД, ЖКХ и др.)	Некоммерческие организации, общественные фонды
4. Механизмы управления рисками	Выплаты из Госбюджета и Пенсионного фонда	Государственное и корпоративное страхование, социальный налог на юридических лиц	<ul style="list-style-type: none"> • Госбюджет • Собственные заработанные средства • Благотворительные взносы 	<ul style="list-style-type: none"> • Взносы участников • Благотворительные пожертвования
5. Статистические показатели деятельности	<ul style="list-style-type: none"> • численность получателей по видам пенсий, пособий • размер пенсии, пособия • число домов-интернатов • численность пациентов в них • численность социальных работников • общая сумма выплат 	<ul style="list-style-type: none"> • уровень безработицы • уровень заболеваемости по группам болезней • число получателей пособий • средний размер пособий по видам • численность работников (службы занятости, здравоохранения и др.) 	<ul style="list-style-type: none"> • число учреждений социальной сферы • их мощность • обращаемость • численность и состав работников • уровень заработной платы • финансирование по статьям расходов • размер дотаций 	<ul style="list-style-type: none"> • число учреждений • финансовые результаты • состав учредителей

Система социальной защиты управляет преимущественно постоянными и длительными рисками, связанными с постоянной потерей трудоспособности, отсутствием минимально необходимого уровня доходов, а также риски, связанные со снижением уровня жизни в связи с беременностью и родами, потерей кормильца семьи, уходом за больными и престарелыми людьми.

Временные риски, связанные с временной потерей трудового дохода и безработицей, регулируются системой социального страхования.

Гарантия конституциональных социальных услуг обеспечивается развитием социальной сферы. В качестве социальных рисков выступает недоступность конституционно-гарантированных социальных услуг для уязвимых

слоев населения.

Спонтанно возникающие в обществе риски управляются системой некоммерческих организаций или специально разрабатываемыми социальными программами (помощь чернобыльцам; семьям, пострадавшим в результате аварии на «Курской», диабетикам и др.).

Для действенного функционирования системы социальной безопасности, органического взаимодействия всех ее составных элементов необходимо создание интегрированных информационных ресурсов. Они позволят не только оценивать риски на единой методической основе, сопоставлять, дифференцировать по видам, социально-демографическим слоям, административно-территориальным образованиям и механизмам управления, но и своевременно прогнозировать их возникновение. Именно такая интегрированная информационная система позволит не только своевременно выявлять приоритеты в системе управления социальными рисками, но и способствовать обоснованию и гибкому перераспределению бюджетных средств на всех уровнях территориального управления (федерального, регионального, муниципального).

Принципиальным является поэтапное создание интегрированной информационной системы по социальной безопасности населения. На первом этапе необходимо интегрировать существующие ведомственные информационные системы, законодательно предусматривавшие договорные условия обмена информацией, право собственности на интегрированные информационные ресурсы, периодичность обмена информацией, своевременного предупреждения о вносимых изменениях, препятствующих сопоставлению данных, а также ответственность сторон за расторжение договорных обязательств и соответствующие жесткие сан-

кции. Ведь при расторжении договора и выходе хотя бы одной из сторон из информационного обмена становится невозможным функционирование интегральной информационной системы в целом. Значительно продвинуть разработки в данном направлении позволила бы дополнительная обработка материалов переписи населения 2002 г. Также требует модернизации система статистических показателей для измерения социальных рисков на основе единых методологических принципов, позволяющая сравнивать социальные риски по социальным группам населения и территориальным образованиям, по стадиям жизненного цикла человека и домашнего хозяйства. Кроме того, необходимо разработать систему индикаторов остроты и продолжительности социальных рисков.

На втором этапе создания Интегрированной информационной системы социальной безопасности необходим переход к оценке социальных рисков, расширению информационной базы, отработке методики по выявлению приоритетов социального развития и созданию адекватных механизмов своевременного перераспределения бюджетных средств и налоговых льгот.

Литература

1. Кашнина О.Н., Королева Д.Ю. Проблемы измерения и моделирования социальных рисков / Известия СПбГУЭФ. 2003. № 1. С.112-122.
2. Оливер И., Уильямсон. Экономические институты капитализма. С-Пб, Лениздат, 1996.
3. Ронк В.Д. Социальное страхование от несчастных случаев на производстве. М., 1999.
4. Российский статистический ежегодник 2001. Статсборник Госкомстата России. М.: Финансы и статистика, 2002.
5. Тэлман Л.Н. Риски в экономике. М.: ЮНИТИ, 2002.
6. Янова С.Ю. Социальное страхование: организация и финансовый механизм. С-Пб: СПбГУЭФ, 2000.

ОФИЦИАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ ГОСКОМСТАТА РОССИИ

«Социальное положение и уровень жизни населения России»

Сборник является наиболее полным изданием по вопросам социального развития. Представлена информация, характеризующая демографическую ситуацию, занятость и безработицу, условия труда, размер и структуру денежных доходов и их распределение по различным социально-экономическим группам населения; уровень оплаты труда, социальное обеспечение и социальную помощь, жилищные условия, состояние здоровья населения и развитие системы здравоохранения, образование населения. Публикуются статистические данные, отражающие развитие потребительского рынка товаров и услуг, транспорта и связи для населения, сети учреждений культуры, туризма и отдыха, состояние окружающей среды, криминогенную ситуацию.

Приведены результаты международных сопоставлений России с зарубежными странами.

Информация публикуется за 1997-2002 гг.

Формат 14,5×21 см; объем 464 с.

Информационно-издательский центр «Статистика России»

тел.: (095) 207-42-52; www.infostat.ru