

VII. Социальная политика¹

«Социальная политика часто определяется как предоставление социальных услуг, таких как образование, здравоохранение, занятость и социальное обеспечение. Однако социальная политика — это также и перераспределение (доходов), защита (прав человека) и социальная справедливость. Социальная политика имеет целью включение граждан в процесс принятия решений не путем предоставления социальных вспомоществований по остаточному принципу, но посредством учета нужд и мнений отдельных групп для выработки единой политики, обеспечения стабильности и согласия...

В 80-е и 90-е годы прошлого века социальная политика, нацеленная на предоставление ограниченных социальных услуг и помощи, была недостаточна для достижения сбалансированного экономического и социального развития. Социальная политика расценивалась как второстепенная по отношению к политике роста, так как господствующая теория развития ставила экономический рост во главу угла (см. врезку). В этой своей роли социальная политика получала меньшее значение и финансирование и часто была направлена на смягчение нежелательных последствий экономических перемен. Этот остаточный подход был доминирующим в течение двух десятилетий и привел к росту социальных болезней и социального напряжения...

Программы структурной перестройки, запущенные после долгового кризиса 1982 г., вызвали такое сильное сокращение социальных расходов, что ЮНИСЕФ даже призвал к „перестройке с человеческим лицом“. Будучи урезанной до минимума, социальная политика была пересмотрена в 90-е годы, так что политика развития снова сфокусировалась на снижении бедности. Но и тогда социальная политика рассматривалась как маргинальное направление, не более чем идея поддержания социальных гарантий в кризисные времена, например в ходе азиатского финансового кризиса, и предоставления базового образования в другие периоды, часто за счет финансируемых донорами социальных инвестиционных программ...

В начале XXI века сформировался консенсус, что социальная политика является первостепенной функцией государства и что она не сводится к предоставлению социальных услуг и гарантий, призванных компенсировать провалы рынка. Хорошо разработанная и осуществляемая социаль-

¹ Комментарии к Ortiz, Isabel. Social Policy.

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РОСТ — ЭТО ЕЩЕ НЕ ВСЕ

Некоторые эксперты утверждают, что социальная политика не должна быть главной целью в развивающихся странах. Вместо этого, говорят они, первоочередным приоритетом должен быть экономический рост, а уж плоды этого роста в конце концов «просочатся» и к беднейшим слоям населения. Обоснование этой консервативной точки зрения состоит в следующем.

Рост является необходимым предварительным условием сокращения бедности. Плоды роста, в конце концов, «просочатся» ко всем слоям населения.

Богатые сберегают больше; большее неравенство означает более высокий уровень сбережений, инвестиций и будущего роста.

Бедность делает рабочую силу дешевой и таким образом стимулирует инвестиции.

Минимальные социальные стандарты делают рынок труда гибким и занятость более вероятной.

Налогообложение лиц с высокими доходами должно быть ограничено, чтобы максимизировать остающийся доход, из которого финансируются инвестиции.

Позднее, когда страна становится богаче, говорят сторонники таких взглядов, правительства могут инвестировать в социальное развитие.

Такие взгляды все еще влиятельны в дискуссиях о развитии, главным образом в форме расплывчатого аргумента о «просачивании»: рост как приоритет номер один с предоставлением базового образования, здравоохранения и других социальных благ в ограниченном количестве...

Однако значительное число исследований показывает, что экономический рост и социальное развитие должны идти рука об руку, параллельно, а не последовательно.

Бедность и неравенство сдерживают экономический рост, подавляют внутренний спрос и препятствуют экономическому развитию. Развивающиеся страны с высоким неравенством в распределении доходов растут медленнее.

Политика низких зарплат имеет отрицательное влияние на производительность, заставляет страны конкурировать на основе дешевизны труда в гонке на истощение, что ведет к еще большему снижению реальных зарплат.

В то время как быстрый рост может вывести многих людей из бедности, рост неравенства может подорвать влияние роста на сокращение бедности, как это было недавно в Китае. Для подавляющего большинства развивающихся стран более умеренный (чем китайский) рост при повышении неравенства, если и имеет, то ограниченный эффект на сокращение бедности.

Чем выше неравенство, тем меньше эффект «просачивания».

Только 4,2% мирового экономического роста достается беднейшей половине мирового населения.

Бедность и неравенство являются преградой на пути социального прогресса и могут вести к социальным конфликтам и политической нестабильности.

В исторической ретроспективе социальное развитие сопровождало индустриализацию и экономическое развитие в большинстве стран. В большинстве стран Европы, и не только Европы, борьба народных масс толкала вперед социальное развитие. В восточноазиатских странах «поздней индустриализации» социальные инвестиции были составной частью процесса модернизации, строительства национальных государств и повышения производительности.

Теперь, похоже, существует консенсус о безотлагательной необходимости проведения экономической и социальной политики параллельно, так чтобы они взаимно дополняли и усиливали друг друга. Экономический рост позволяет делать устойчивые инвестиции в социальное развитие; развитие человека расширяет способности людей вносить вклад в экономический рост. Для устойчивого роста и сокращения бедности требуются национальные стратегии развития, которые не оставляют никого за бортом в социальном плане.

источник: [Ortiz, 2007].

ная политика может властно формировать нации и страны, стимулировать занятость и развитие, искоренить маргинализацию групп населения и предотвратить конфликты. Такая социальная политика — существенная часть любой национальной стратегии развития, нацеленной на достижение роста и справедливых социальных последствий» [Ortiz, 2007].

Понимаемая таким образом социальная сфера и социальная политика — это не дополнение к успешному экономическому росту («не только рост, но и социальная справедливость»), а условие успешного роста. При исключении больших групп населения из социального контракта, то есть при их маргинализации, социальная гармония разрушается, легитимность правительства ставится под вопрос, институциональный потенциал государства, столь необходимый для обеспечения роста, ослабевает. Проще говоря, без минимального социального согласия экономических чудес не бывает.

ДЕМОКРАТИЯ И НЕРАВЕНСТВО

Стабильность демократии тоже связана с неравенством. Демократия не работает при высоком неравенстве: с одной стороны, демократизация в развивающихся странах очень часто сопряжена с ростом неравенства в распределении доходов и богатства, с другой, чем больше это неравенство, тем хуже отношение к демократии и тем вероятнее возврат к авторитаризму [Полтерович, Попов, Тонис, 2008; Polterovich, Popov, Tonis, 2009]. В работах [Milanovic, 1998; Gradstein, Milanovic, 2004] отмечает-

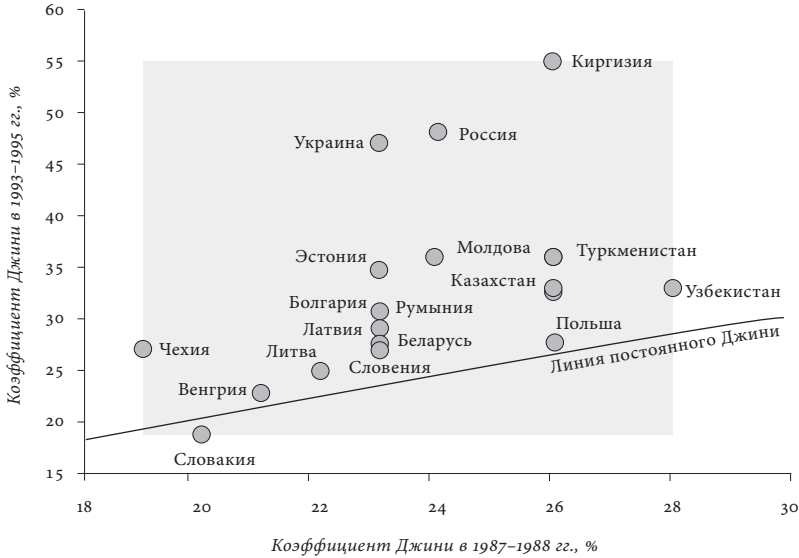


РИС. VII.1. Увеличение неравенства в распределении доходов в переходных экономиках в начале 90-х годов
ИСТОЧНИК: [Milanovic, 1998].

ся, что в результате реформ во всех бывших социалистических странах, за исключением Словакии, уровень неравенства (коэффициент Джини) возрос (рис. VII.1). Связан ли этот эффект именно с демократизацией или только с экономическими преобразованиями? Правдоподобно, что ответ на этот вопрос положителен: в других странах (не только посткоммунистических) при демократизации тоже наблюдался рост неравенства. Об этом свидетельствует следующая регрессия².

² $Ineq = 48,6 - 0,25Ycap95 + 8,9 \cdot 10^{-07}AREA - 12,1TRANS - 1,44DEM_{72-75} + 1,22\Delta$
 $N = 123; R^2 = 0,40$, все коэффициенты значимы на уровне 2%, за исключением коэффициента при DEM_{72-75} , который значим на уровне 11%,
 где: $Ineq$ — коэффициент Джини в последний год периода 1990–2005 гг., за который имеются данные в базе данных Всемирного банка, %;
 $Ycap95$ — ВВП на душу населения по ППС в 1995 г. в % к уровню США;
 DEM_{72-75} — уровень авторитаризма (индекс политических прав) в 1972–75 гг.,
 Δ — прирост уровня демократии (снижение индекса политических прав) с 1972–75 гг. по 1999–2002 гг., баллы.

Чем больше был уровень демократии в 1972–75 гг. (чем ниже уровень авторитаризма, DEM_{72-75}) и чем больше был прирост уровня демократии за следующие три десятилетия, Δ , тем выше было неравенство в распределении доходов.

Согласно уравнению, улучшение индекса политических прав на 1 балл (демократизация) влекло за собой в среднем повышение коэффициента Джини более чем на 1,2 п. п. Этот результат может показаться странным: развитые страны характеризуются высоким уровнем демократии и относительно низким неравенством. Заметим, однако, что одной из контрольных переменных является душевой ВВП, чем он больше, тем меньше неравенство. Невысокое неравенство в Европе и Канаде связано с возможностью проводить эффективную социальную политику в богатых странах. А при слабости институтов демократические свободы, предоставляя широкие возможности для лоббирования, увеличивают неравенство.

Однако неблагоприятное воздействие демократизации на институты и неравенство в распределении доходов — это только часть проблемы. Другая часть связана с обратной зависимостью — с отрицательным влиянием слабых институтов и неравенства на стабильность демократического режима.

Неустойчивость демократии при слабых институтах оказывает негативное влияние на рост, поскольку в результате демократизации и последующего возврата к авторитаризму снижается качество институтов.

Нестабильность демократии — отнюдь не редкое явление. Т. Каротерс [Carothers, 2002] подсчитал, что из почти 100 стран, которые быстро демократизировались с 1974 г. по 2002 г., только 18 (10 стран Восточной Европы, вступившие в ЕС; Аргентина, Бразилия, Мексика, Уругвай, Чили — в Латинской Америке; Южная Корея и Тайвань — в Восточной Азии; Гана — в Африке) «действительно находятся на пути к превращению в успешные и хорошо функционирующие демократии или по крайней мере добились прогресса в демократизации и сохраняют положительную динамику в этом процессе».

Ф. Закария [Zakaria, 1997] пишет о возникновении массового феномена «нелиберальных демократий» — стран, в которых введение конкурентных выборов должностных лиц произошло прежде, чем возник правопорядок³.

В работе [Polterovich, Popov, Tonis, 2007] предложена классификация стран на основе данных Freedom House по «индексу политических прав» — агрегированному показателю уровня демократии в различных странах за период с 1972 по 2002 г. Этот индекс может принимать значения от 1 до 7 (1 — полная демократия, 7 — абсолютный авторитаризм). Индекс основан на экспертных оценках таких показателей, как

³ См. также статью Дж. Даймонда [Diamond, 2002] и последующее обсуждение в журнале «Journal of Democracy» (Vol. 13. No. 3. July 2002).

ТАБЛИЦА VII.1. Классификация стран по динамике индекса политических прав в 1972–2002 гг.

Страны	Демократии в 2002 г. (индекс политических прав от 1 до 3)	Автократии в 2002 г. (индекс политических прав от 4 до 7)
Стабильный политический режим (индекс политических прав оставался в пределах 1–3 (демократии) или 4–7 (автократии) с 1972 по 2002 г.	СТАБИЛЬНЫЕ ДЕМОКРАТИИ Западные страны (кроме Греции, Испании, Кипра, Португалии), Багамы, Барбадос, Белиз, Ботсвана, Вануату, Израиль, Индия, Коста-Рика, Маврикий, Папуа — Новая Гвинея, Самоа, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Кристофер и Невис, Сент-Люсия, Тринидад и Тобаго, Шри-Ланка, Ямайка, Япония Всего: 45 стран	СТАБИЛЬНЫЕ АВТОКРАТИИ Азербайджан, Ангола, Бахрейн, Босния, Бруней, Бурунди, Бутан, Вьетнам, Габон, Гаити, Гвинея, Египет, Ирак, Иран, Йемен, Казахстан, Камбоджа, Камерун, Катар, Кения, Киргизия, Китай, КНДР, Конго (Дем. Респ.), Кот-д'Ивуар, Куба, Кувейт, Лаос, Либерия, Ливия, Мавритания, Мьянма, ОАЭ, Оман, Руанда, Саудовская Аравия, Свазиленд, Сингапур, Сирия, Сомали, Судан, Танзания, Того, Тунис, Уганда, Узбекистан, Фиджи, Чад, Экв. Гвинея, Эфиопия Всего: 50 стран
Нестабильный политический режим (индекс политических прав в период 1972–2002 гг. не оставался в пределах 1–3 или 4–7)	НОВЫЕ ДЕМОКРАТИИ 12 стран Восточной Европы — новые члены ЕС, Албания, Бангладеш, Бенин, Боливия, Бразилия, Венесуэла, Гайана, Гана, Гватемала, Гондурас, Гренада, Греция, Доминиканская Респ., Индонезия, Испания, Кабо-Верде, Кипр, Корея, Мадагаскар, Мали, Мексика, Мозамбик, Молдова, Монголия, Намибия, Непал, Никарагуа, Панама, Перу, Португалия, Сальвадор, Сейшельские о-ва, Сенегал, Суринам, Таиланд, Уругвай, Филиппины, Хорватия, Чили, Эквадор, ЮАР, Югославия Всего: 54 страны	НЕСТАБИЛЬНЫЕ ДЕМО-АВТОКРАТИИ Все прочие страны, индекс политических прав в которых в 2002 г. был от 4 до 7, но где ранее, в период 1972–2002 гг., была демократия (с индексом от 1 до 3), от которой они впоследствии ушли. Примером может служить Россия, которая в начале 1990-х годов имела индекс 3, а в 2002 г. — уже 5. Всего: около 50 стран

ИСТОЧНИК: [Polterovich, Popov, Tonis, 2007].

свобода выборов, прессы, политических партий, массовых мероприятий и т. п.

По динамике индекса политических прав можно разделить страны на 4 группы (см. табл. VII.1):

- 1) стабильные демократии — страны, где индекс политических прав в течение всего периода 1972–2002 гг. был от 1 до 3 (45 стран);
- 2) стабильные автократии — страны, где индекс политических прав в течение всего периода 1972–2002 гг. был от 4 до 7 (50 стран);
- 3) новые демократии — страны, имевшие к 2002 г. индекс политических прав от 1 до 3, бывшие ранее авторитарными, с индексом от 4 до 7 (54 страны);
- 4) нестабильные демо-автократии — страны, имевшие к 2002 г. индекс политических прав от 4 до 7, бывшие ранее демократиями, с индексом от 1 до 3 (50 стран).

При этом из 54 стран, классифицированных как «новые демократии», только 24 можно считать относительно устойчивыми: они оставались демократическими в течение по крайней мере 8 лет (во многих странах это продолжительность двух избирательных циклов), до 2002 г., и в процессе их демократизации в период 1972–2002 гг. не было «движения назад». Другие страны либо очень недавно обрели демократию (менее 8 лет демократии без перерыва к 2002 г.), либо в период 1972–2002 гг. испытали переход к авторитарному режиму, либо имело место и то и другое. Вдобавок не все из новых демократий остались таковыми после 2002 г: Боливия, Венесуэла и Таиланд покинули «демократический клуб». Таким образом, в последние 30–35 лет не так уж много стран имеют опыт успешной демократизации.

В странах с большой долей сосредоточенных природных ресурсов в экспорте политический режим еще более тяготеет к авторитарному⁴ (см. табл. VII.2). Из 26 стран, в которых чистый экспорт топлива за период 1960–1999 гг. превышал 20% от общего экспорта, лишь в Боливии и Норвегии индекс политических прав в 2002 г. был равен 1, только в Мексике — 2 и еще в пяти странах — 3. Причем Боливия и Венесуэла вскоре перестали быть демократическими. Да и в большинстве других стран, указанных в таблице, наблюдался сдвиг к авторитаризму.

⁴ Тот факт, что в странах, богатых природными ресурсами, политический режим является в среднем менее демократичным, чем в других странах, отмечался многими авторами (см., в частности: [Barro, 1996, 1999; Ross, 2001; Wantchekon, 1999; Polterovich, Popov, 2006]).

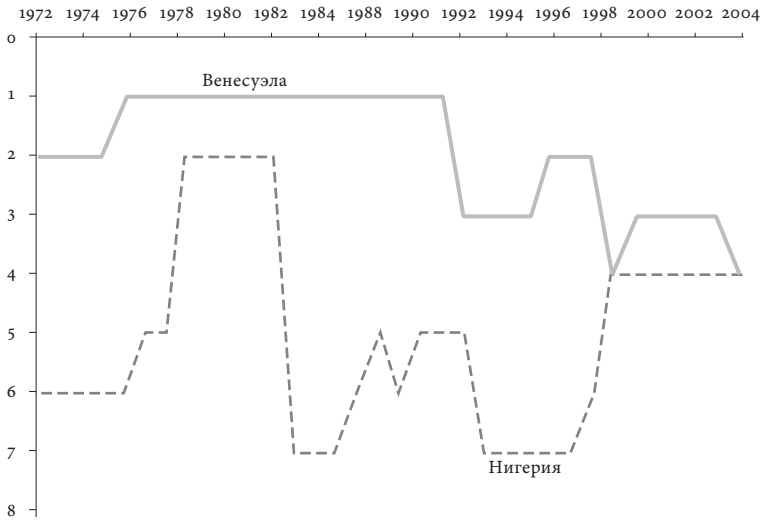


РИС. VII.2. Индекс политических прав в Венесуэле и Нигерии 1972–2006 гг.

ИСТОЧНИК: Freedom House.

Нестабильность политического режима в странах, богатых природными ресурсами, хорошо видна на примере Венесуэлы и Нигерии (рис. VII.2).

Таким образом, если источник неравенства — ресурсное богатство, то неравенство оказывается коррелированным с неустойчивостью демократии. Но и в общей ситуации неравенство способствует дискредитации демократии.

Механизм, видимо, состоит в том, что значительная часть населения считает, что такой режим вырождается в «демократию для богатых» и не отвечает их интересам. Данные организации *Latinobarometro*, регулярно проводящей опросы населения в латиноамериканских странах, свидетельствуют именно об этом⁵. Даже простой взгляд на рис. VII.3 заставляет предположить, что большее неравенство в распределении доходов делает демократию менее популярной. Более корректный анализ

⁵ Задаются два вопроса: 1) «Считаете ли Вы, что демократия лучше, чем любая форма правления?», 2) «Считаете ли Вы, что при определенных условиях авторитарный режим может быть предпочтительнее демократии?» В последующих регрессиях зависимая переменная — это отношение доли опрошенных, ответивших положительно на первый вопрос, к доле опрошенных, ответивших положительно на второй.

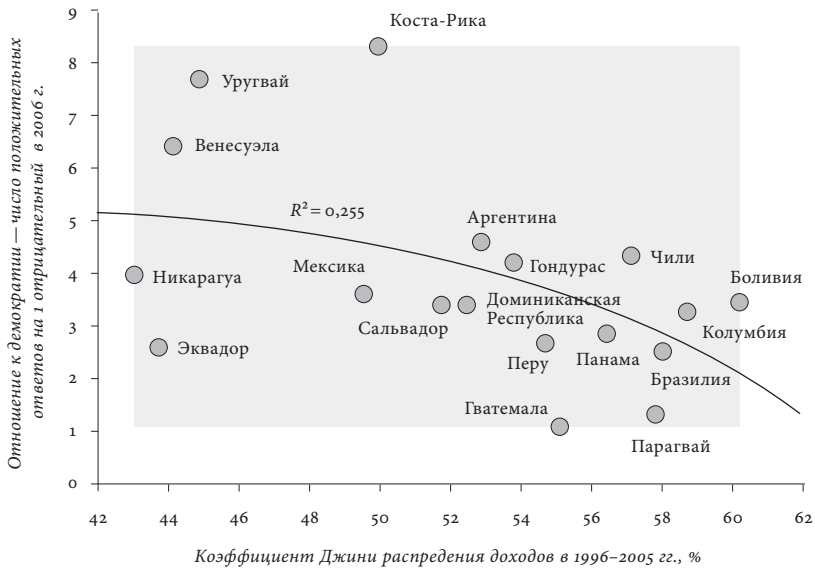


РИС. VII.3. Отношение к демократии и коэффициент Джини распределения доходов в латиноамериканских странах
 ИСТОЧНИК: Latinobarometro, cited in: «Economist» (2007. November 17).

показывает, что рост неравенства действительно способствует увеличению доли населения, негативно относящегося к демократии⁶.

Панельные данные (предпочтения демократии в 1996, 2001 и 2007 гг.) дают такие же и даже лучшие результаты при контроле на случайные эффекты (на вариации по годам, в которые проводились опросы), на ВВП на душу, на индекс эффективности правительства, на средний уровень демократии в 1970–2002 гг. (индекс политических прав) и на средний уровень образования в 1980–1995 гг. Оказывается, что рост индекса Джини на 10 п. п. приводит к снижению отношения демократически на-

⁶ $DEMpreference = 13,7 + 1,86GOVeff - 0,18Ineq$,

$N = 18$, $R^2 = 0,60$, все коэффициенты значимы на уровне 1%,

где: *DEMpreference* — отношение доли опрошенных, всегда предпочитающих демократию, к доле опрошенных, считающих что в определенных условиях авторитарный режим может быть предпочтительнее демократии, в 2006 г.;

Ineq — коэффициент Джини в последний год периода 1990–2005 гг., за который имеются данные в базе данных Всемирного банка, %;

GOVeff — индекс эффективности правительства в 2000 г., данные Всемирного банка.

строенных и авторитарно настроенных граждан на целых 5,8 балла (например, с 6 до 1,2)⁷.

Таким образом, демократизация при слабых институтах и наличие большого ресурсного богатства ведут к росту неравенства в распределении доходов, что, в свою очередь, дискредитирует демократию в глазах большинства населения. В итоге потенциальному автократу становится легко не только захватить власть, но и удержаться у власти, если только он сможет обеспечить более равномерное распределение ресурсной ренты и, следовательно, всех доходов. Автократ в конце концов приходит к власти и, если обеспечивает большее доходное равенство, то и остается у власти, то есть равновесие становится устойчивым.

В общем при плохих институтах демократизация и увеличение ресурсного богатства ассоциированы с увеличением неравенства, что, в свою очередь, усиливает нестабильность демократии. А нестабильность демократии приводит к ухудшению качества институтов и негативно влияет на темпы роста [Полтерович, Попов, Тонис, 2008; Polterovich, Popov, Tonis, 2009].

Современное правительство основано на социальном контракте между гражданами и государством... Однако процесс принятия решений часто оказывается захваченным влиятельными группами и элитой, что делает правительственную политику пристрастной и неподконтрольной большинству граждан. При том, что половина мирового населения живет ниже черты бедности в 2 долл. в день, неэффективная социальная политика может послужить толчком к развалу государства. Отсутствие равных возможностей, авторитарное правление, вопиющее неравенство, исключение (из процесса развития) и утрата (перспектив быть включенным обратно) увеличивают вероятность делегитимизации государства и утраты поддержки со стороны граждан, что ведет к социальной дезинтеграции, конфликтам и насилию [Ortiz, 2007].

⁷ $DEMpreference = 96,8 - 0,75Ycap96us + 8,0GOVeff + 5,7HC - 7,49DEMAv - 0,58Ineq$
 $N = 52, R^2 = 0,49$, все коэффициенты значимы на уровне 9% и ниже,
 $Ycap96us$ — ВВП на душу по паритету покупательной способности в 1996 г. в % к уровню США;
 HC — средний уровень образования в 1980–1995 гг., число лет;
 $DEMAv$ — средний уровень демократии в 1970–2002 гг. (индекс политических прав);
 $GOVeff$ — индекс эффективности правительства в 1996 г., данные Всемирного банка.

Другие обозначения те же, что и раньше.

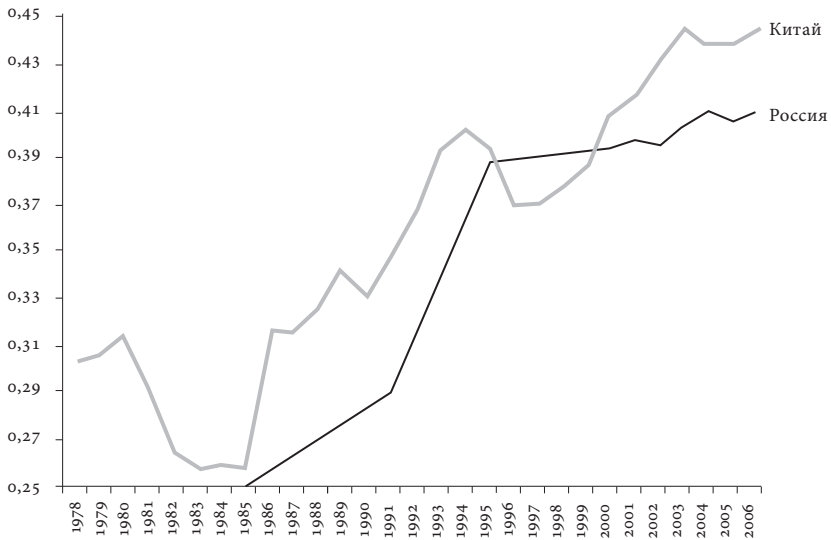


РИС. VII.4. Распределение доходов в России и Китае в 1978–2006 гг., коэффициент Джини
ИСТОЧНИК: Госкомстат; [Chen, Dai, Pu, Hou, Feng, 2010].

СОЦИАЛЬНАЯ СФЕРА В РОССИИ

В 90-е годы в ходе рыночных реформ в социальной сфере Россия и другие посткоммунистические страны оказались отброшенными на десятилетия назад. Смертность возросла, продолжительность жизни снизилась, неравенство в распределении доходов и преступность резко увеличились до беспрецедентных значений, бесплатное образование и здравоохранение оказались разрушенными, пенсии и пособия по отношению к средней зарплате и среднему доходу сократились, коррупция расцвела, как никогда, социальные конфликты и даже войны стали повседневностью.

Используя классификацию И. Ортис для всего мира (80-е — сокращение «неподъемных» социальных программ во имя балансировки бюджета и экономического роста; 90-е годы — признание ограниченных социальных расходов необходимыми для исправления «провалов рынка»; XXI век — формирование нового консенсуса о социальной политике как об условии быстрого экономического роста), можно сказать, что Россия в 90-е годы вступила в первую стадию (сокращение «неподъемных» социальных программ) и все еще там находится, делая, правда, попытки перейти ко второй.

Коэффициент Джини, характеризующий распределение доходов, вырос с 26% в 1986 г. до 40% в 2000 г. и до 42% в 2007 г. (рис. VII.4). Дециль-

ТАБЛИЦА VII.3. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума и дефицит денежного дохода

Годы	Население с доходами ниже прожиточного минимума		Дефицит денежного дохода	
	млн чел.	% общей численности населения	млрд руб. (1995 — трлн руб.)	% общего объема доходов населения
1992	49,3	33,5	0,4	6,2
1993	46,1	31,3	4,3	5,4
1994	32,9	22,4	11,1	3,1
1995	36,5	24,8	34,9	3,9
1996	32,5	22,1	42,8	3,2
1997	30,5	20,8	46,2	2,8
1998	34,3	23,4	61,5	3,5
1999	41,6	28,4	141,3	4,9
2000	42,3	29,0	199,2	5,0
2001	40,0	27,5	238,6	4,5
2002	35,6	24,6	250,5	3,7
2003	29,3	20,3	235,2	2,6
2004	25,2	17,6	225,6	2,1
2005	25,2	17,7	286,9	2,1

ИСТОЧНИК: Госкомстат.

ный коэффициент — отношение среднего дохода 10% самого богатого населения к среднему доходу 10% самых бедных — увеличился с 8 в 1992 г. до 14 в 2000 г. и далее до 17 в 2007 г. Доля живущих за чертой бедности выросла до 34% в 1992 г., затем несколько сократилась, но снова возросла до 29% в 2000 г., после снижения реальных доходов из-за валютного кризиса 1998 г. и резкой девальвации рубля (табл. VII.3).

На самом вершине доходной пирамиды, в самой богатой группе населения, неравенство, похоже, увеличивалось еще быстрее: в 1997 г. российские олигархи впервые появились в мировом списке миллиардеров, публикуемом журналом «Forbes»; пять лет спустя, в мае 2004 г., в этом списке было уже 36 российских фамилий. По числу миллиардеров Россия, уступающая по ВВП на душу населения Маврикию и Коста-Рике, с продолжительностью жиз-

СТРАТЕГИИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

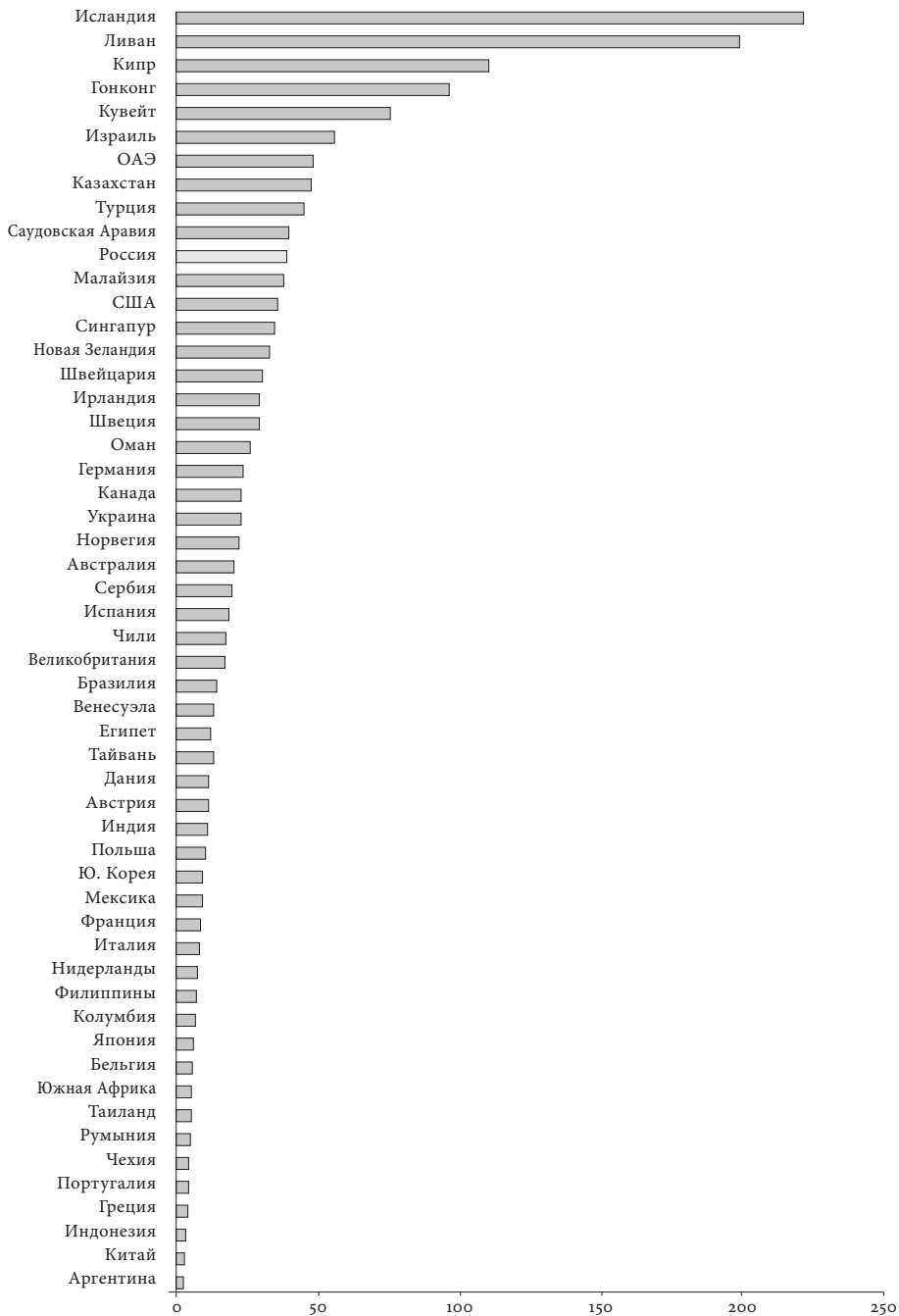


РИС. VII.5. Число миллиардеров в расчете на 1 трлн долл. ВВП по ППС в 2007 г. по странам
ИСТОЧНИК: Forbes website.

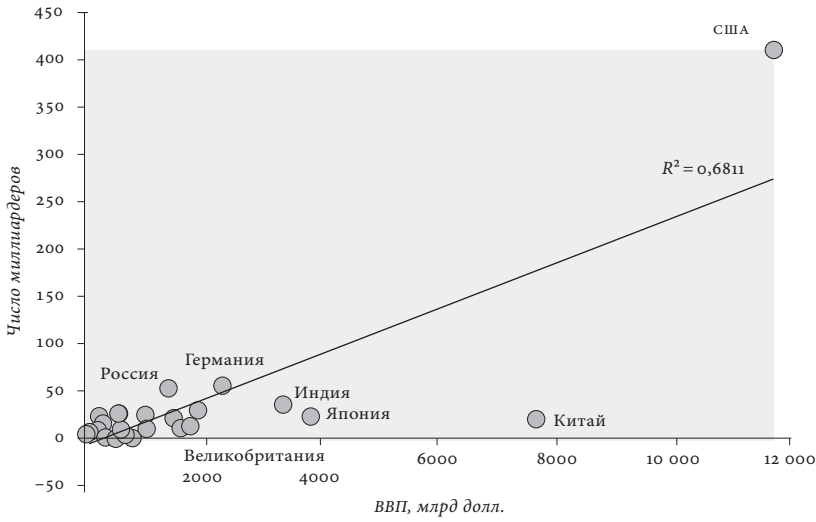


РИС. VII.6. Число миллиардеров в 2007 г. и ВВП по паритету покупательной способности в 2005 г.

ИСТОЧНИК: Forbes website.



РИС. VII.7. Уровень преступности, убийств и самоубийств в России в 1970–2009 гг.

ИСТОЧНИК: Госкомстат.

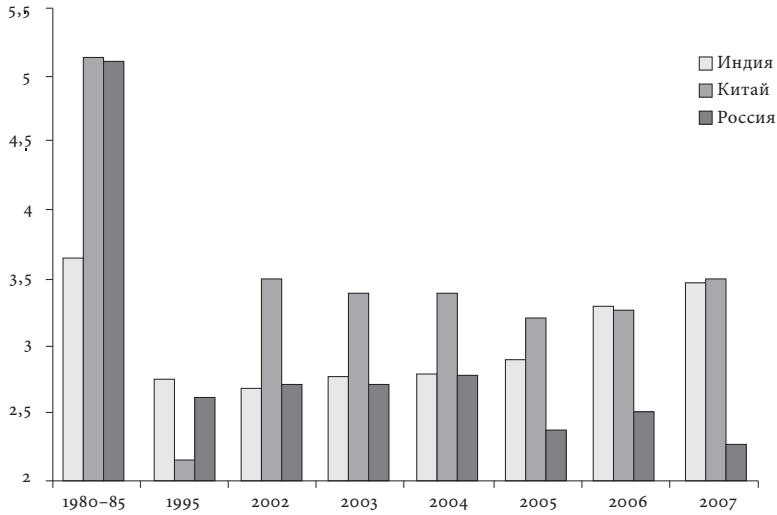


РИС. VII.8. Индекс восприятия коррупции Transparency International (чем ниже, тем больше коррупция)
ИСТОЧНИК: Transparency International.

ни в 2004 г. 65 лет против 77 на Кубе и с 25% населения с доходами ниже прожиточного минимума (чуть более 2 долл. в день по официальному курсу), обогнала все страны мира, за исключением США и Германии. В Китае, между прочим, находящемся на схожем с нами уровне развития, в том же 2004 г. был только один миллиардер (исключая Гонконг, где их было 11).

В 2007 г., согласно американскому журналу «Forbes», Россия имела уже 53 миллиардера, на 2 меньше, чем в Германии (55) и в 8 раз меньше, чем в США (415), однако совокупное состояние российских миллиардеров было большим, чем германских. В начале 2008 г., накануне кризиса, число российских миллиардеров выросло до 86, а их совокупное состояние — до 500 млрд долл. ($\frac{1}{3}$ годового ВВП), так что Россия заняла второе место после США в списке «Forbes». Как видно из рис. VII.5, «олигархо-емкость» российского ВВП — число миллиардеров на 1 трлн долл. ВВП — одна из самых высоких в мире. На рис. VII.6 Россия и США лежат выше линии линейной регрессии, связывающей число миллиардеров с размерами экономики (ВВП по ППС), тогда как Китай, Индия, Япония — ниже.

Сразу после августовского валютного кризиса 1998 г. экономический рост возобновился, безработица стала падать, однако этого было недостаточно, чтобы предотвратить повышение смертности, преступности, самоубийств. Похоже, хотя официальная статистика этого и не зафиксировала, в стране после августовского кризиса произошло резкое увеличе-

ТАБЛИЦА VII.4. Государственные расходы на образование и здравоохранение (в % к ВВП) в 2005 г.

Страны, регионы	Образование	Здравоохранение
Страны ОЭСР	5,6	6,7
Восточная Азия и Океания	3,2	1,9
Восточная Европа и Центральная Азия	4,1	4,5
Россия	3,1 (2007)	3,3 (2006)
Латинская Америка	4,3	3,3
Ближний и Средний Восток	—	2,7
Южная Азия	2,4	1,1
Африка южнее Сахары	—	2,4

ИСТОЧНИК: WDI.

ние доходного неравенства, так что доходы беднейших слоев населения упали не только в конце 1998 г., но и продолжали падать в 1999–2002 гг. Отсюда и повышение уровня убийств — до более 30 (!) на 100 тыс. человек населения (рис. VII.7) против 1–2 в Восточной и Западной Европе, в Японии и Китае, в Израиле и на Маврикии. Более высокий, чем в России, уровень убийств наблюдался только в Колумбии и Южной Африке, а в Бразилии и Мексике — почти вдвое ниже. Даже американский уровень, самый высокий среди западных стран — 6–7 человек на 100 тыс. населения — кажется низким.

Вдобавок резко возросли коррупция и теневая экономика. Последняя, составлявшая при Брежневе, по самым щедрым подсчетам, 10–15% ВВП, выросла до 50% ВВП. По уровню коррупции в 1980–1985 гг. Советский Союз находился в середине списка из 54 стран, обладая более чистой бюрократией, чем Италия, Греция, Португалия, Южная Корея и практически все развивающиеся страны. В 1996 г., после утверждения рыночной экономики и победы демократии, Россия в этом же списке из 54 стран занимала 48-е место между Индией и Венесуэлой (рис. VII.8).

Между тем ответ государства на резкое ухудшение социальных тенденций был абсолютно неадекватным. И общие государственные расходы, и расходы на социальные цели — образование, здравоохранение, выплату пенсий и проч. — сократились в 90-е годы как в реальном ис-

СТРАТЕГИИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

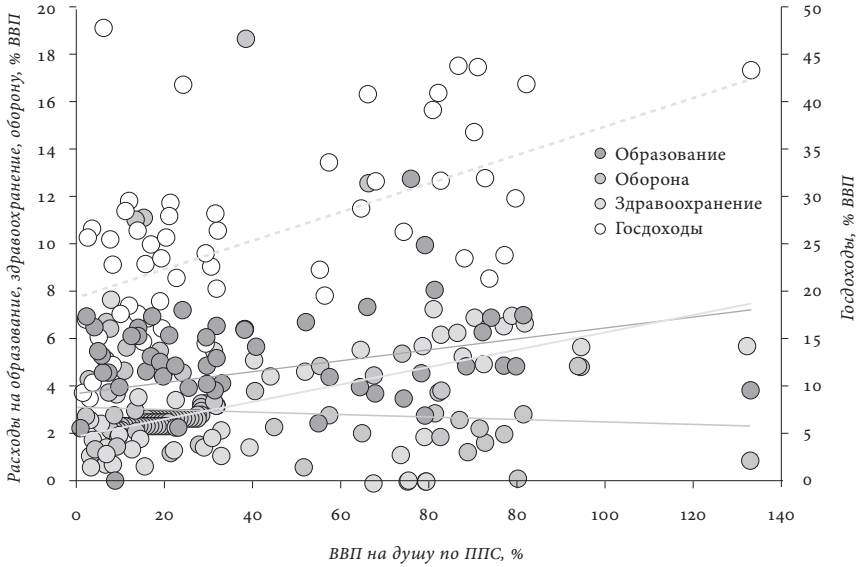


РИС. VII.9. Доходы центрального правительства в 1999 г. (в % к ВВП, правая шкала), государственные расходы на образование, здравоохранение, оборону в среднем в 1980–1999 гг. (в % к ВВП, левая шкала) и ВВП на душу по ППС в 1999 г. (в % к уровню США)
ИСТОЧНИК: WDI.

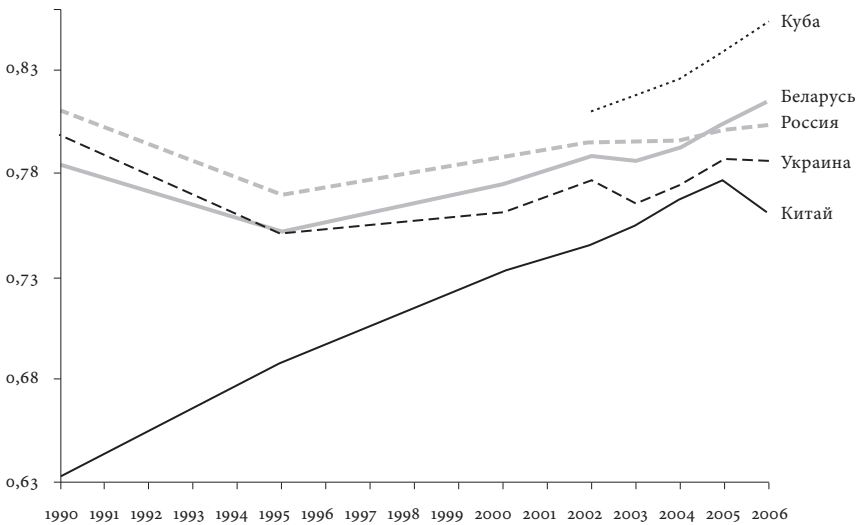


РИС. VII.10. Индекс человеческого развития для Беларуси, Китая, Кубы, России и Украины
ИСТОЧНИК: Human Development Report.

числении, так и в % к ВВП. По доле государственных расходов на образование и здравоохранение в ВВП Россия (СССР), раньше опережавшая все развивающиеся страны, за исключением социалистических, в 90-е годы откатилась в самый конец списка вместе со странами Африки и Южной Азии (табл. VII.4). Как видно из рис. VII.9, страны со схожим с Россией ВВП на душу населения (порядка 20% от уровня США) в конце 90-х годов имели обычно более высокие показатели бюджетных расходов на образование и здравоохранение в % к ВВП.

В итоге индекс человеческого развития, рассчитываемый Программой развития ООН и включающий в себя с равным весом показатели продолжительности жизни, уровня образования и подушевого дохода, в России в 90-е годы резко снизился и до сих пор не достиг предкризисного уровня 1990 г. (рис. VII.10).

КРИЗИС СМЕРТНОСТИ⁸

Наверное, самым драматичным ухудшением в социальной сфере в России, да и в других переходных экономиках, в 90-е годы стало увеличение смертности, по-настоящему уникальное по своим масштабам, произошедшее в мирное время и без эпидемий и природных катаклизмов.

В 90-е годы прошлого века Россия и другие страны бывшего СССР и Восточной Европы пережили кризис смертности, равных которому в истории нет. Уровень смертности в России поднялся с 10 промилле (в расчете на 1000 человек) до 16 промилле в 1989–1994 гг. (и с тех пор оставался на уровне 14–16 промилле — рис. VII.11), что соответствует сокращению средней продолжительности предстоящей жизни на 6 лет — с 70 до 64. Во всех странах бывшего СССР и Восточной Европы, исключая Словению, но включая Восточную Германию, тоже наблюдался рост смертности в переходный период, хотя и, как правило, менее значительный и менее продолжительный. В Китае смертность не возросла, но сокращение смертности и увеличение продолжительности жизни там в период реформ, как свидетельствуют многочисленные исследования, шли медленнее, чем в других странах со схожим уровнем подушевых доходов и продолжительности жизни. На Кубе с рекордной продолжительностью жизни более 75 лет в 90-е годы (а в 2006 г. — 78 лет, на 12 лет больше, чем в России) смертность тоже не возросла, несмотря на сокращение производства на 35% в 1989–1993 гг. после свертывания советской помощи.

Сегодня в мире нет ни одной страны с ВВП на душу населения на уровне российского и такой высокой смертностью. Напротив, есть множе-

⁸ Этот раздел основан на статье автора «Мор без СПИДа и цунами». См.: Эксперт. 2008. № 19 (608). 12 мая.



РИС. VII.11. Смертность в расчете на 1000 человек населения (левая шкала) и ожидаемая продолжительность жизни (правая шкала)
ИСТОЧНИК: Госкомстат.

ство более бедных, чем Россия, стран с более высокой продолжительностью жизни — от Кубы (78 лет) до Сирии (70 лет). Чтобы найти такую высокую смертность, как сейчас (1,5%), в советской истории, придется удалиться от сегодняшнего дня без малого на полвека — за 1941–1949 гг. данные отсутствуют, но достоверно известно, что в 1940 г. смертность была выше, чем сейчас. Однако уже в начале 50-х годов смертность была не просто ниже, а почти вдвое ниже, чем сегодня (рис. VII.11), — даже при существовании сталинских лагерей и повышенной смертности от военных ранений!

Кризисы смертности — история и современность

В истории были случаи и большего роста смертности во время войн, эпидемий, цунами и других катаклизмов, но роста смертности на 60% за 5 лет в период мирного развития и без природных катастроф — такого никогда и нигде не наблюдалось. Рост смертности из-за СПИДа в Африке (в Ботсване, например, продолжительность жизни сократилась с 65 лет в конце 80-х годов до 35 лет в 2005 г.) вызван все-таки именно эпидемией СПИДа, а у нас главная причина роста смертности — сердечно-сосудистые заболевания, которые, как известно, не заразны.

Кое-какие аналоги можно найти в более далеком прошлом. Например, сокращение продолжительности жизни примерно с 30 до 20 лет в период перехода от палеолита к неолиту (5–7 тыс. лет до н. э.). Другие данные фиксируют меньшее, но все-таки сокращение, и основаны на определении возраста нескольких тысяч скелетов того времени из района восточного Средиземноморья. Объяснение же двоякое — с одной стороны, изменение диеты, а с другой — изменение образа жизни при переходе от собирательства и охоты к земледелию и скотоводству. Или же значительное сокращение продолжительности жизни в Англии в XVI–XVII веках (примерно с 40 до 30 лет) — здесь данные еще более надежные, церковные регистрации смертей и возраста умерших. Опять-таки имеются несколько объяснений — смена диеты, смена образа жизни при переходе к капиталистическому, индустриальному и урбанизированному обществу, распространение болезней из-за городской антисанитарии.

Более близкий аналог — увеличение смертности негров после отмены рабства в результате Гражданской войны в США 1861–1865 гг. и до 1880 г. Исследователи считают, что главной причиной было разрушение традиционной социальной организации: во времена рабства питание и здоровье рабов было заботой их хозяев, а после отмены рабства и при отсутствии государственных социальных услуг приспособиться к «шоку свободы» смогли не все. Схожий шок, по-видимому, имел место и при отмене апартеида в Южной Африке, где продолжительность жизни всего населения (на 80% черного) сократилась с 63 до 45 лет в 1989–2004 гг. Главной причиной было, конечно, распространение СПИДа, как и в других странах Юга Африки, но, похоже, и шок демократии, и рост неравенства тоже сыграли свою роль.

Так или иначе снижение продолжительности жизни в России на целых 6 лет за очень короткий период (1989–1994 гг.) без эпидемий и войн — в буквальном смысле слова явление исключительное. В последние 15 лет смертность у нас находится на таком высоком уровне, на каком она не находилась почти полвека — даже в начале 50-х годов, несмотря на высокую смертность в лагерях и из-за последствий войны, общий уровень смертности был ниже, чем сегодня (рис. VII.11). Да, общий уровень смертности зависит от возрастной структуры населения, так что демографы обычно пользуются стандартизированными коэффициентами смертности или показателем продолжительности жизни при рождении (которые не зависят от возрастной структуры). Но и продолжительность жизни в 1955 г. была 67 лет, чтобы найти более низкую продолжительность, надо углубиться в предвоенный период (47 лет в 1939 г., за 1940–1954 гг. данных нет).

Пик смертности был достигнут в 2003 г., с тех пор смертность в основном снижается, а продолжительность жизни растет («эффект Путина»), кризис смертности, похоже, подходит к концу, так что теперь самое время спокойно разобраться в его причинах.

Как сообщает всезнающая «Википедия» (английский вариант), «главным исключением из общей тенденции (к увеличению продолжительности жизни в современном мире. — В. П.) являются страны, наиболее пораженные СПИДом, в особенности в Африке южнее Сахары, в которых продолжительность жизни значительно сократилась. Другое исключение — Россия и некоторые страны бывшего СССР после развала Советского Союза... Обычно предлагаемая гипотеза для объяснения сокращения продолжительности жизни связана не со СПИДом, а с ростом потребления алкоголя и злоупотреблений наркотиками». Действительно, как в специальной литературе, так и в журналистских публикациях, похоже, устанавливается консенсус, что по части алкоголя нам нет равных, так что умираем мы раньше срока. Так ли?

Альтернативное объяснение состоит в следующем: увеличение смертности было вызвано главным образом ростом стрессов при шокотерапевтском переходе к рынку из-за повышения безработицы и мобильности рабочей силы (увольнений и наймов), миграции (смены места жительства), разводов, доходного неравенства. Такие стрессы — неизбежная часть нашей жизни, мы вынуждены к ним приспосабливаться, но в очень больших количествах, как показывает опыт других стран, они ведут к росту сердечно-сосудистых заболеваний и сокращают продолжительность жизни, особенно у мужчин, которые переживают стресс хуже, чем женщины.

Специальные исследования свидетельствуют, что главным образом рост смертности был вызван не снижением реальных доходов и связанным с этим ухудшением питания, не курением и алкоголизмом, не развалом системы здравоохранения и загрязнением окружающей среды и не ростом преступности и травматизма. Нет, главным образом смертность возросла за счет сердечно-сосудистых заболеваний у 40–50-летних мужчин, которые не могли справиться со стрессом мгновенного перехода к рынку. Индекс стресса, определяемый уровнем безработицы, частотой смены места работы (увольнения и наймы) и места жительства (миграция), уровнем брачности и разводимости и неравенством в распределении доходов, этот индекс стресса очень сильно коррелирует с уровнем смертности как по странам с переходной экономикой, так и по регионам России. В Китае, где реформы осуществлялись постепенно, продолжительность жизни выросла с 65 лет сразу после смерти Мао до 73 лет сейчас, а во всех других бывших соцстранах, включая ГДР, переход к рынку вызвал такой стресс, что умирать стали раньше.

Стрессы, кроме того, ведут к увеличению потребления алкоголя, что, в свою очередь, само становится причиной роста смертности, особенно от так называемых внешних причин — убийств, самоубийств и несчастных случаев (включая отравления). По этой причине разделить влияние

алкоголя и стресса довольно сложно. Однако из общего числа смертей на внешние причины приходится примерно 15%, а на сердечно-сосудистые заболевания — более 50%. Кроме того, рост убийств, самоубийств и несчастных случаев происходит не только из-за роста потребления алкоголя, а из-за факторов стресса, ослабления правопорядка и техники безопасности. Ухудшение системы здравоохранения слабо влияло на рост смертности, причем, если и влияло, то только в регионах с высоким доходным неравенством и социально ориентированными властями (сильные позиции коммунистов в региональных органах власти).

СТРЕСС — ГЛАВНАЯ ПРИЧИНА РОСТА СМЕРТНОСТИ

Как уже говорилось, эксперты пока еще спорят, чем вызвано гигантское — на 60% за всего 6 лет (1989–1994 гг.) повышение смертности в России. Оно наблюдалось практически во всех переходных экономиках (за исключением Китая и Вьетнама), в том числе и в странах Восточной Европы, хоть и не в таких масштабах, как в странах СНГ и России. Называют такие причины, как «эхо» антиалкогольной кампании второй половины 80-х годов (в 90-е годы умерли те, кому в конце 80-х спасли жизнь, принудительно заставив пить меньше); сокращение реальных доходов и рост социального неравенства в начале 90-х годов, приведшие к ухудшению питания большинства россиян; ухудшение системы здравоохранения; рост потребления алкоголя и табачных изделий; загрязнение окружающей среды; рост смертности от убийств, самоубийств, несчастных случаев.

Вряд ли кто-то будет отрицать, что все перечисленные факторы сыграли определенную роль, но, похоже, полностью объяснить катастрофический рост смертности они не могут. Во-первых, не слишком убеждает теория «демографического эха», трактующая рост смертности в 1989–1994 гг. как всего лишь отложенный эффект снижения смертности в результате антиалкогольной кампании 1985–1987 гг. (когда снова стали пить, тогда все «алкаши», которых спасли от смерти в конце 80-х, умерли в начале 90-х). Даже и без расчетов видно (рис. VII.11), что «эхо» в данном случае оказалось в 6 раз больше первоначального шока (снижение смертности на 10% в конце 80-х и рост на 60% в начале 90-х), так что трудно объяснить, почему «откликнулось в 6 раз больше, чем аукнулось».

Во-вторых, ухудшение системы здравоохранения, рост потребления алкоголя и табака, загрязнения среды, ухудшение питания должны были привести к увеличению смертности с определенным лагом, а оно наступило практически сразу.

В-третьих, изменение структуры питания — в сторону увеличения потребления хлеба, макаронных изделий, картофеля, овощей за счет снижения потребления мясо-молочных продуктов — не может объяс-

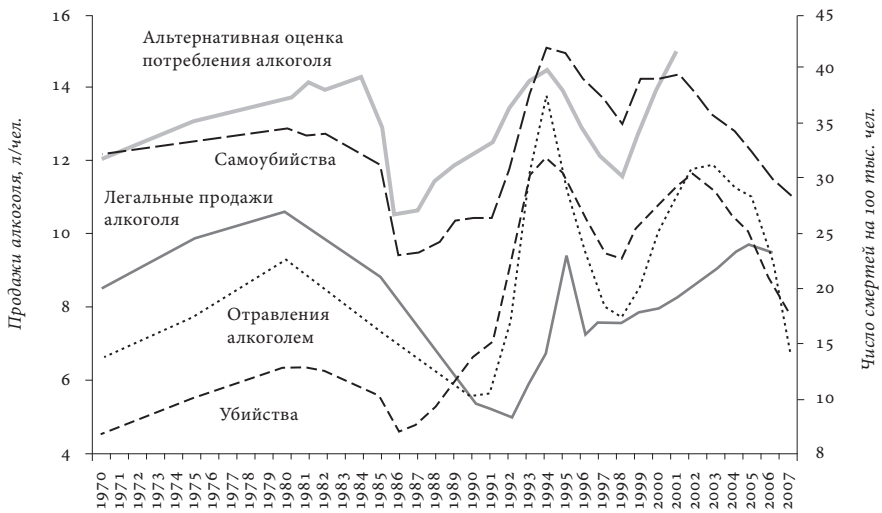


РИС. VII.12. Легальные продажи алкоголя (левая шкала), смертность от отравлений алкоголем, убийств и самоубийств в расчете на 100 тыс. человек (правая шкала)

ИСТОЧНИК: ВОЗ и Госкомстат. Демоскоп, № 263–264, 30 октября — 12 ноября 2006 г.

нить роста смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, а это главный фактор прироста смертности.

В-четвертых, потребление алкоголя в 1980 г., по официальным данным, было выше, чем в 2005 г., хотя смертность была вдвое ниже (рис. VII.12).

В-пятых, статистика потребления алкоголя в 90-е годы не очень надежна: рост потребления в большой степени, видимо, отражает улучшение статистического учета (сокращение нелегального импорта и подпольного производства).

Наконец, в-шестых, экологическая обстановка во многих городах в начале 90-х годов улучшилась из-за падения производства на 40% в 1989–1996 гг.

Альтернативное объяснение состоит в указании на факторы стресса перехода к рыночной экономике: рост безработицы, текучести рабочей силы (увольнений и наймов), миграции, разводов, социального неравенства. В работе «Кризис смертности в переходных экономиках» под редакцией А. Корнии и Р. Паниччии [Cornia, Paniccia, 2000] показано, что рост смертности по странам СНГ и Восточной Европы и по регионам России сильно коррелирует с индексом стресса, составленным из 5 вышеуказанных показателей. Эта теория хорошо согласуется с тем фак-

том, что главный прирост смертности произошел как раз из-за сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин: стресс, как известно, вызывает именно такие заболевания, а мужчины справляются со стрессом хуже, чем женщины. Статистическая проверка этой теории на новых данных (1990–2003 гг.) по регионам России и оценка вклада стресса, алкоголя и других факторов в снижение продолжительности жизни дала следующие результаты [Роров, 2009d].

- *Динамика производства, доходов, инвестиций.* В регионах с наименьшим падением производства в 90-е годы и с более быстрым восстановлением производства после 1998 г. (в основном это сырьевые регионы Европейского Севера, Сибири и Дальнего Востока) стрессы, как правило, возросли больше, чем в других. Рост увольнений и наймов (а в начале 90-х — рост безработицы), миграции, разводов, доходного неравенства были своего рода платой за структурную перестройку и относительный экономический успех. В этих регионах поэтому сокращение продолжительности жизни было более значительным. Рост реальных доходов, таким образом, шел рука об руку со снижением продолжительности жизни, хотя рост инвестиций был связан с повышением продолжительности жизни.
- *Объективные условия.* Климат (средняя температура января) оказывал неблагоприятное воздействие на продолжительность жизни, видимо, из-за того, что разрушение инфраструктуры «на северах» имело более драматические последствия для здоровья населения. Индекс ресурсного потенциала и уровень урбанизации тоже отрицательно сказывались на продолжительности жизни — в сырьевых регионах Севера и Востока структурная перестройка шла быстрее, а возможностей справиться со стрессами было меньше.
- *Институты.* Способность региональных правительств поддерживать закон и порядок в период структурной перестройки и роста стрессов имела положительное влияние на продолжительность жизни. Такие показатели силы институтов, как скорректированная на уровень урбанизации доля занятости на малых предприятиях в 90-е годы (чем больше, тем лучше инвестиционный климат), рост преступности и убийств в 90-е годы, оказывали предсказуемое (положительное и отрицательное соответственно) воздействие на продолжительность жизни (рост убийств, конечно, оказывал, кроме того, и прямое воздействие, но незначительное — менее 2% общего числа смертей).

- *Стресс.* Мобильность рабочей силы (число увольнений и наймов в % к численности занятых), неравенство в распределении доходов (коэффициент Джини) в середине 90-х, доли 20% самых богатых и самых бедных в общих доходах и отношение этих долей в 2003 г., рост межрегиональной миграции в % численности населения регионов и рост уровня разводов в 1990–2003 гг. оказывали существенное и статистически значимое отрицательное воздействие на динамику продолжительности жизни.
- *Ухудшение системы здравоохранения.* Включение показателей обеспеченности населения врачами, медсестрами, больничными койками и поликлиниками в качестве линейных переменных в уравнение, объясняющее продолжительность жизни, не позволяет получить статистически значимых результатов. Однако нелинейные спецификации показывают, что число врачей в расчете на душу населения в 2003 г. оказывало положительное воздействие на изменение продолжительности жизни, но только в тех регионах, где была высока доля богатого населения в доходах (более 45%) и где процент голосовавших за коммунистов был достаточно высок. Интерпретировать этот результат можно, видимо, так: лучшая обеспеченность врачами позитивно сказывается на продолжительности жизни, только когда медицинская помощь оказывается доступной — либо из-за того, что состоятельное население может себе это позволить, либо из-за сильной социальной политики региональных властей. Остается добавить, что таких «богатых» регионов было всего 10 (Москва, Коми, Тюменская область, Красноярский край и т. д.), а в других регионах лучшая обеспеченность врачами имела отрицательное воздействие на динамику продолжительности жизни (отвлекая ограниченные ресурсы на качественное здравоохранение, доступное лишь очень ограниченному кругу лиц).

Перечисленные факторы позволяют объяснить почти 90% региональных вариаций в сокращении продолжительности жизни в 1990–2003 гг. без добавления фактора алкоголя. Если же его добавить, получается, что он сильно коррелирован с показателями стресса, особенно с мобильностью рабочей силы, так что потребление алкоголя оказывает отрицательное воздействие на продолжительность жизни, но показатель мобильности рабочей силы становится незначимым. Другими словами, разделить чисто статистическими методами влияние факторов стресса и алкоголя не представляется возможным. Однако это можно сделать, прибегнув к обычным логическим аргументам.



РИС. VII.13. Потребление алкоголя на душу и уровень смертности в расчете на 100 тыс. человек населения
 ИСТОЧНИК: ВОЗ и Госкомстат. Демоскоп, № 263–264, 30 октября — 12 ноября 2006 г.

ПЬЕМ ОТ СТРЕССА, УМИРАЕМ ОТ ВОДКИ?

Рост смертности из-за алкоголизма — главный конкурент теории стресса. Некоторые российские и зарубежные демографы относят до $\frac{1}{3}$ всех смертей в России на счет алкоголя, хотя официальная оценка (менее 5%) и другие экспертные оценки (15%) много ниже.

Как видно из рис. VII.12, между потреблением алкоголя и уровнем смертности от внешних причин действительно существует очень тесная зависимость. Это при том, что смертность от внешних причин у нас в 2002 г. (когда она достигла пика) была не просто высокой, а самой высокой в мире (табл. VII.5) — кроме России, кстати сказать, в первой десятке были еще 4 бывшие советские республики, 4 африканские страны и Колумбия. Больше того, тесная зависимость существует и между потреблением алкоголя и общей смертностью (а не только от внешних причин) — рис. VII.13.

Однако, во-первых, есть периоды, когда рост потребления алкоголя сопровождался не ростом, а снижением смертности — и общей, и от внешних причин, например в 2002–2007 гг. (рис. VII.12, VII.13). Аналогичная нестыковка и в 60-е годы: с 1960 г. по 1970 г. потребление алкоголя, по официальным оценкам, выросло с 4,6 до 8,5 л на душу (по неофициальным — с 9,8 до 12 л), а продолжительность жизни не изменилась — 69 лет

ТАБЛИЦА VII.5. Смертность от внешних причин в расчете на 100 000 жителей в 2002 году — страны-рекордсмены

Страна	Всего	Несчастные случаи	Самоубийства	Убийства	Прочие*
Россия	245	158	41	33	11
Сьерра-Леоне	215	148	10	50	7
Бурунди	213	64	7	18	124
Ангола	191	131	8	40	13
Беларусь	172	120	38	13	0
Эстония	168	124	29	15	0
Казахстан	157	100	37	20	0
Украина	151	100	36	15	0
Кот д'Ивуар	148	86	11	27	24
Колумбия	134	36	6	72	19
Нигер	133	113	6	14	0

*Смерти от неустановленных причин, в результате войн, полицейских операций, казней. Расхождение в итогах за счет округления.
ИСТОЧНИК: World Health Organization.

в 1960 г., 70 — в 1965 г., 69 — в 1970 г. Во-вторых, сам уровень потребления алкоголя в 90-е годы был не выше, чем в начале 80-х, хотя уровень общей смертности и смертности от внешних причин был в полтора раза выше.

И наконец, в-третьих, самое важное: сама динамика потребления алкоголя в значительной степени определяется факторами стресса. Наибольшее потребление (и рост потребления) водки наблюдались именно в регионах с наибольшими стрессами из-за интенсивной структурной перестройки — в регионах Европейского Севера, Сибири и Дальнего Востока, то есть как раз в регионах с сильным ростом смертности и низкой продолжительностью жизни (рис. VII.14).

Почти 50% вариаций в росте душевого потребления (легальных продаж) водки в регионах в 1997–2003 гг. объясняется (после контроля на уровень потребления в 1997 г. и плотность населения) показателями стресса — уровнем безработицы в 2003 г., мобильностью рабочей силы в 1995 г., ростом межрегиональной миграции в 1990–2003 гг., ростом доходного неравенства в 1995–2003 гг. и ростом доли населения за чертой бедности в 1994–2003 гг. И более 40% вариаций в уровнях потребления алкоголя в 2003 г. объясняются, в общем-то, теми же факторами стресса — ростом межрегиональной миграции, мобильностью рабочей

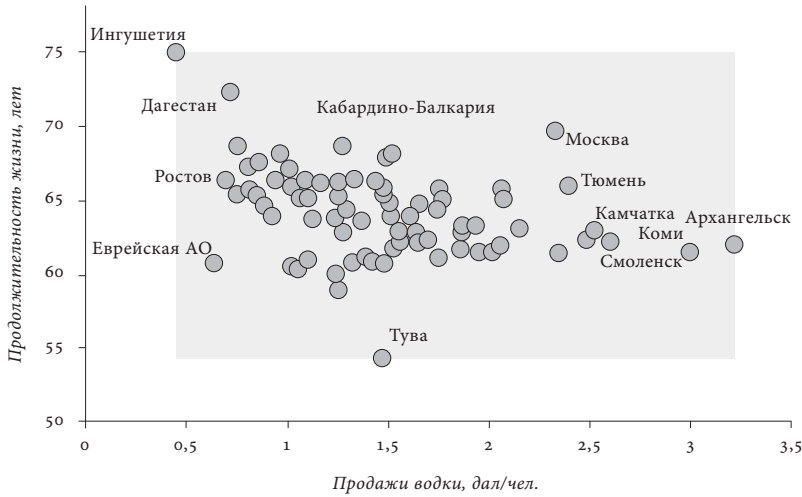


РИС. VII.14. Продолжительность жизни и легальные продажи водки в регионах РФ в 2003 г.
ИСТОЧНИК: Госкомстат.

силы и доходным неравенством (при контроле на уровень урбанизации). Не связанные со стрессом уровни и приросты потребления водки тоже оказывают отрицательное влияние на продолжительность жизни, но масштабы эффекта крайне малы: для сокращения продолжительности жизни на 1 год требуется увеличение подушевого потребления водки на 20 литров в год (при среднем уровне 14–15 литров).

* * *

Что же мы имеем в сухом остатке? Факторы стресса вызвали и рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, и увеличение потребления алкоголя в 90-е годы. Рост пьянства, конечно, способствовал и росту смертности от внешних причин (убийств, самоубийств, несчастных случаев, включая отравления алкоголем и суррогатами — около 15% общего числа умерших), и росту смертности от сопутствующих заболеваний (циррозы, психические расстройства и прочее — еще около 5%). Но, во-первых, пьем мы сегодня, хоть и много, но примерно столько же, как и в начале 80-х, даже по альтернативным оценкам, а во-вторых, в основе роста потребления алкоголя лежат те же факторы стресса, так что с какой стороны ни посмотри, получается, что главным убийцей были именно факторы стресса, связанные с шокотерапевтическим переходом к рынку. Это и делает наш кризис смертности уникальным.



РИС. VII.15. Предсказанные значения изменения продолжительности жизни в регионах РФ — при наличии и отсутствии стрессов
 ИСТОЧНИК: Расчеты автора на основе данных Госкомстата.

На рис. VII.15 представлены фактические и предсказанные уравнением изменения продолжительности жизни в регионах России. Как видно, предсказанные значения хорошо совпадают с фактическими (черные точки) — продолжительность жизни в 1990–2003 гг. сократилась во всех регионах — от 0,1 года до 9 лет, а в среднем на 4–5 лет. Если же предсказать изменение продолжительности жизни при предположении, что факторы стресса не возросли, а остались на уровне 1990 г., то продолжительность жизни в этот период увеличилась бы во всех регионах, кроме 15, и в среднем в 2003 г. была бы на 1–2 года выше, чем в 1990 г. (серые точки). Этот гипотетический (при неувеличении стрессов) рост продолжительности жизни на 1–2 года за 13 лет — не бог весть какое достижение, но все-таки это рост, а не падение.

Остается лишь добавить, что с 2003 г. смертность у нас падает, продолжительность жизни растет (и улучшаются другие социальные показатели — увеличиваются рождаемость, число браков, сокращается число разводов, убийств и самоубийств). Отчасти факторы стресса ослабевают по мере снижения темпов структурной перестройки, отчасти мы, особенно молодое поколение, привыкаем к стрессам рынка и демократии. Но даже при благоприятном сценарии понадобится еще как минимум несколько лет, чтобы продолжительность жизни вернулась к уровню 1965 г. (70 лет).

ПАРАДОКСЫ ДЕМОГРАФИИ. ПОЧЕМУ РОССИЯ СТИМУЛИРУЕТ РОЖДАЕМОСТЬ, А КИТАЙ ЕЕ ОГРАНИЧИВАЕТ?⁹

Кажется, что ответ на этот вопрос лежит на поверхности: Китай перенаселен, а России не хватает людей для освоения своей огромной территории. На самом деле ни первое, ни второе утверждение не очевидно. Плотность населения в Индии почти в 3 раза выше, чем в Китае, в Бангладеше — в 7 раз, в Южной Корее — в 3,5 раза выше, но эти страны не ограничивают рождаемость, как Китай. С другой стороны, плотность населения в Австралии и Канаде в 3 раза ниже, чем в России, однако вопрос о способности контролировать национальную территорию там не стоит. Да и в самой России всего 30 лет назад численность населения была ниже сегодняшних 142 млн человек, но никому и в голову не приходило, что Россия не имеет достаточно населения, чтобы эту территорию удержать. Скорее наоборот, низкая плотность населения, или иначе большая территория в расчете на 1 жителя и сопряженная с этим высокая удельная наделенность ресурсами — сельхозугодиями, полезными ископаемыми и т. п. — это преимущество, а не недостаток, это стартовый капитал, который многие страны хотели бы иметь, но не имеют. Издержки, конечно, тоже есть (в виде, скажем, больших транспортных расходов), но они несопоставимы с выгодами.

Не менее важен и динамический аспект проблемы — страны с высокими темпами роста населения проигрывают в том, что касается темпов роста производительности и ВВП на душу. Это одна из самых устойчивых и хорошо изученных экономистами зависимостей: в модели Солоу, разбираемой в начальном курсе макроэкономики, инвестиции делятся на две части — одна идет на возмещение выбытия основного капитала и создание новых рабочих мест (для поддержания неизменной капиталовооруженности — объема капитала на 1 занятого), а другая — на повышение капиталовооруженности, которое, собственно, и ведет к росту производительности труда. Если население растет быстро, то приходится все инвестиции направлять на создание новых рабочих мест, а на повышение капиталовооруженности (технической оснащенности каждого рабочего места) инвестиций уже не остается.

Эти рассуждения верны в отношении не только физического капитала, но и человеческого — накопленных знаний, образования, трудовых навыков, овеществленных в самом работнике. Если темпы роста

⁹ Этот раздел основан на статье автора «Парадоксы демографии. Почему Россия стимулирует рождаемость, а Китай ее ограничивает?» (см.: Политический журнал. 2006. № 22 (117). 19 июня.

населения высоки, то доля затрат на воспитание и образование детей в ВВП высока, так что на повышение уровня образования всего населения (что позволило бы поднять производительность труда) средств уже не остается.

Так было до XVI века при так называемом мальтузианском режиме роста — прогресс технологии вел к росту реальных доходов, который, в свою очередь, вызывал сокращение смертности, увеличение рождаемости и повышение темпов роста населения, «съедавшего» весь рост инвестиций и ВВП из-за прогресса технологии. До XVI века даже в западных странах практически не было роста ВВП на душу населения — в средневековой Европе он был почти таким же, как и в Древнем Египте или в доконфуцианском Китае. Из этой «ловушки роста» мир (точнее, сначала страны, называемые теперь западными) смог вырваться только пять столетий назад. А некоторые страны (многие африканские, Бангладеш, Афганистан) не могут вырваться и по сей день: ВВП на душу населения в них сейчас не намного выше, чем и 500, и даже 5000 лет назад.

Отрицательная зависимость между темпами роста населения и темпами роста подушевого ВВП просматривается для всех стран и для любых периодов, насколько хватает статистического горизонта (рис. IV.15). Исключения здесь только подтверждают правило — сохранять высокие темпы роста подушевого ВВП, несмотря на приличные темпы роста населения, могли только страны с очень большой долей инвестиций в ВВП — «азиатские тигры» и их близкие «родственники» — Гонконг, Китай, Южная Корея, Малайзия, Сингапур, Таиланд (рис. IV.15). В этих странах доля инвестиций в ВВП превышала в рассматриваемый период 30% против 20% в России сегодня, так что хватало и на создание новых рабочих мест, и на повышение капиталовооруженности, влекущей за собой рост производительности.

Именно поэтому Китай вот уже почти три десятилетия ограничивает темпы роста населения с помощью политики «один ребенок в семье», признанной успешной во всем мире: темпы роста китайского населения снизились с 2,7% в конце 60-х — начале 70-х годов до 0,6% сегодня, а реальные доходы этого населения растут в последние три десятилетия на 7–8% в год. Продолжительность жизни сегодня в Китае — 73 года против 67 лет в России и Индии.

**В РОССИИ НЕТ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО КРИЗИСА,
А ЕСТЬ КРИЗИС СМЕРТНОСТИ**

Население России на конец 2009 г. составляло уже менее 142 млн человек. Советский Союз был когда-то на 3-м месте в мире по численности населения после Китая и Индии, а теперь Россия занимает лишь 8-е место,

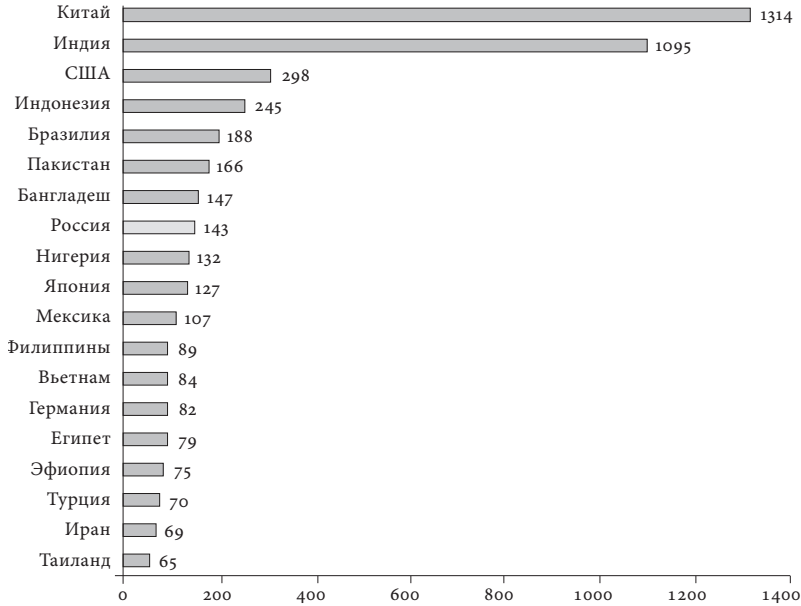


РИС. VII.16. Население крупнейших стран мира (в млн чел.) в 2006 г.
ИСТОЧНИК: WDI.

причем через пару десятилетий при сохранении существующих тенденций Россия пропустит вперед не только Нигерию, Мексику, Филиппины и Вьетнам, но, возможно, и Египет, Эфиопию, Турцию, Иран, Таиланд (рис. VII.16).

Однако и во многих западных странах численность населения не растет или растет очень медленно, но это если и вызывает беспокойство, то только из-за изменения возрастной структуры населения (старение), а не из-за абсолютной нехватки числа жителей. России, напротив, старение не грозит из-за заоблачно высокой смертности, но мы почему-то более всего озабочены не уровнем смертности, а именно абсолютным сокращением населения. На самом же деле если бы российское население не сокращалось в последние 15 лет, то повышать уровень жизни было бы гораздо сложнее. Инвестиций, составляющих сейчас всего четверть от уровня предкризисного 1989 г., просто не хватило бы для поддержания уровня основного капитала в расчете на 1 занятого. Сокращение же этого уровня привело бы к падению производительности труда и снижению уровня жизни.

Поэтому главная демографическая беда сегодня — не низкая рождаемость и не отрицательные темпы роста населения, а исключительно

высокая смертность. И не потому, что высокая смертность ведет к сокращению населения, а потому, что высокая смертность — оборотная сторона низкой продолжительности жизни, которая ценна сама по себе, вне зависимости от того, хорошо это для экономики или плохо.

Но и для экономики снижение смертности лучше, чем повышение рождаемости. Ведь при снижении смертности население увеличивается в основном за счет уже образованных специалистов, не умирающих преждевременно, так что фактически продлевается «срок службы» человеческого капитала, тогда как при повышении рождаемости национальная экономика не получает ничего, кроме необходимости тратить больше на образование (в первые 20 лет) и на создание новых рабочих мест. Особенно в России, где в 90-е годы самое резкое увеличение смертности произошло среди трудоспособного населения, главным образом 40–50-летних мужчин.

Короче, если и надо из каких-то высших соображений увеличивать российский народ, для чего правительство выделяет определенную сумму, то любой экономист скажет вам, что наибольшая чисто хозяйственная отдача от этих средств будет достигнута, если пустить их на снижение смертности трудоспособного населения или на привлечение квалифицированных мигрантов, а не на повышение рождаемости.

Снизить смертность или поднять рождаемость?

Не разобравшись с причинами высокой смертности, трудно сказать, каковы наиболее эффективные пути ее снижения. Возможно, ограниченные средства надо направить на улучшение системы социальной защиты и переподготовки кадров, чтобы снизить стресс, связанный с безработицей, частыми поисками работы и неуверенностью в завтрашнем дне. А возможно, на борьбу с алкоголизмом или на восстановление разрушенной системы здравоохранения. Скажем, операций аортокоронарного шунтирования, продляющих, как утверждают, жизнь как минимум на несколько лет, в США ежегодно совершается около полумиллиона, а в России всего несколько сот. Консервативная оценка стоимости такой операции — 20 тыс. долл., так что 100–200 тыс. таких операций, которые, по оценкам, нужно делать в России по медицинским показаниям, обойдутся в 2–4 млрд долл. Однако не исключено, что вложения в массовый спорт и сплошные диспансеризации более эффективны, чем увеличение числа дорогостоящих медицинских операций — с этим, похоже, и на Западе еще окончательно не определились.

Как бы там ни было, меры по снижению смертности требуют повышения эффективности государственных институтов — и социальной защиты, и системы здравоохранения, а не прямых трансфертов населению.

Институты наладить, конечно, сложнее, чем просто передать деньги родителям, повышающим рождаемость; известно, что часто случается при выделении денег чиновникам на укрепление институтов — половина может потеряться по пути в больницу. Так что мотив действия власти, решившейся на стимулирование рождаемости через прямые выплаты мамам, в принципе можно понять.

У нас и с другими общественными благами так происходит — в последние 5 лет рост поступлений от резко вздорожавших нефти и газа почти полностью трансформируется в рост реальных доходов населения, а кардинального увеличения госрасходов на правопорядок, образование, здравоохранение, инфраструктуру так и не видно. Однако именно способность, вернее, неспособность, государства предоставлять эти общественные блага и является сегодня самым узким местом в российской экономике и социальной жизни. Поэтому деньги все-таки лучше тратить на укрепление госинститутов, в том числе и таких, которые бы привели к снижению смертности, а не на увеличение числа новорожденных, обреченных на короткую жизнь в коррумпированной, плохообразованной и нездоровой стране с разваливающейся инфраструктурой и высокой преступностью.

* * *

Самый же важный итог последних пяти-семи лет, видимо, состоит в том, что рост экономики и стабильность власти наконец-то привели пусть и к незначительному, но все-таки улучшению социального климата — правопорядок укрепляется, число убийств, достигнув заоблачного пика в 2001–2002 гг., упало в 2002–2009 гг., число самоубийств падает уже 7 лет подряд (рис. VII.7, VII.12), уровень рождаемости, достигший 50-летнего минимума в 1999 г., стал расти, как и число регистрируемых браков (хотя отчасти это и связано с демографической волной 70-х годов), число разводов, достигнув долголетнего максимума в 2003 г., стало падать. Фактически это означает, что Россия постепенно отходит от края пропасти безвластия и хаоса, в которую она систематически погружалась в 90-е годы.

Именно эти улучшения правопорядка и социальных показателей самых последних лет внушают наибольшую надежду. Экономический рост и низкая инфляция сами по себе не могут предотвратить распад страны, если социальное неравенство повышается, а преступность растет. Выстраивание властной вертикали и усиление централизации могут и не остановить коллапс государства, если не приводят к укреплению правопорядка и ограничению теневой экономики. Путина, собственно говоря, и критиковали именно за то, что он сосредоточивает у себя всю власть, а порядка от этого больше не становится. Что ж, теперь, похоже,

появились первые признаки настоящей, а не эфемерной стабилизации — уровень преступности и самоубийств снижается, смертность стабилизировалась, брачность и рождаемость растут, разводов становится меньше. Да, едва заметно, и только в последние 7 лет, но, похоже, эта тенденция продолжится и далее, так как серьезное падение производства и реальных доходов в 2008–2009 гг. не привело к ухудшению социальных показателей, как это было после кризиса 1998 г.