

## ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РОССИЙСКОГО МОНИТОРИНГА ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОЛОЖЕНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (RLMS)

14–15 мая 2002 г., Москва

**Назарова Инна Борисовна, ГУ–ВШЭ**

Email: [nazarova@hse.ru](mailto:nazarova@hse.ru)

На конференции присутствовали ученые и представители государственных структур, которые в течение десяти лет используют базу данных RLMS в своей работе, а также заинтересованные исследователи, которые бы хотели начать работать с базой РМЭЗ и ознакомиться с основными результатами исследования за 2001 г. и за период с 1992 г.

Конференция открылась минутой памяти и словами благодарности профессору **Майклу Сваффорду**, который внес неоценимый вклад в организацию RLMS.

Сотрудники института социологии **П.М. Козырева** и **М.С. Косолапов** сделали обзор основных методических принципов проведения RLMS, напомнив историю организации и проведения мониторинга.

Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) (The Russian Longitudinal Monitoring Survey – RLMS) проводится с 1992 г. по общенациональной российской выборке и предназначен для изучения различных аспектов экономического положения и здоровья населения России. Обследование охватывает различные группы населения и предоставляет информацию о динамике широкого круга экономических и социальных показателей, характеризующих положение российских домохозяйств и индивидов в условиях переходной экономики. Оно также может быть использовано в качестве панельного обследования, позволяющего проследить судьбу конкретных домохозяйств и индивидов (детей и взрослых) за период с 1992 по 2001 г.

Программа обследования включает информацию о структуре домохозяйств, семейных бюджетах, жилищных условиях, о видах занятости, состоянии здоровья, качестве питания и т.д., а также информацию об инфраструктуре и уровне цен по каждому населенному пункту, в котором проводится обследование.

Обследование проводится Институтом социологии РАН, Институтом питания РАМН, Исследовательским центром «Демоскоп», Исследовательским центром Paragon Research International. Университет штата Северная Каролина в Чапел Хилле выступал в роли координатора на всех этапах осуществления проекта RLMS. Финансирование обследования RLMS предоставлялось Агентством США по международному развитию (АМР США), Национальным институтом здравоохранения, Национальным фондом науки, Всемирным банком, Министерством иностранных дел Швеции и Университетом штата Северная Каролина в Чапел Хилле.

Профессор **Барри Попкин** (Университет Северной Каролины в Чапел Хилле) сделал доклады о динамике экономического положения населения России и о динамике состояния здоровья и структуры питания населения России (1992–2001 гг.).

Б. Попкин отметил, что в соответствии с результатами исследования за период с декабря 2000 г. по декабрь 2001 г. цены выросли на 18,6%. Уровень годовой инфляции в течение этого года колебался вокруг 20%. В период с октября 2000 г. по октябрь 2001 г. реальный совокупный доход домохозяйств увеличился на 18%, а суммарные расходы выросли на 13%.

Уровень безработицы упал до 7,3% в октябре 2001 г., достигнув самого низкого своего значения за период с конца 1995 г. Показатель безработицы, учитывающий «скрытую безработицу», по последним данным, является самым низким за все время проведения опросов РМЭЗ с 1993 г.

В октябре 2001 г. уровень бедности был вполнину ниже пика, зафиксированного в 1998 г. В конце 2001 г. в условиях бедности жили менее 30% детей младше 6 лет.

В октябре 2001 г. задолженности по заработной плате были только у 25% взрослых работоспособного возраста, что ниже по сравнению с почти двумя третями в ноябре 1998 г.

В период с 2000 по 2001 гг. размер оплаты жилья и коммунальных услуг увеличился почти на 40%, но эти расходы составляют менее 5% всех расходов. Частота задолженности по оплате жилья и коммунальных услуг в настоящее время составляет 25%. Наиболее часто среди «должников» оказываются домохозяйства, возглавляемые взрослыми работоспособного возраста.

Что касается результатов, связанных с оценкой здоровья и состояния здравоохранения России, то было отмечено, что 90% респондентов имеют какую-либо медицинскую страховку. Почти 56% всех обратившихся за медицинской помощью отметили, что неофициально платили за нее деньгами или подарками. Начиная с 1994 г. нехватка денег становится главной причиной невозможности приобретения прописанных лекарств.

После устойчивого снижения, наблюдаемого в 1992–1998 гг., с октября 2000 г. потребление спиртных напитков вновь стало расти. Например, среди подростков в 2000–2001 гг. его рост составил 35%. Распространенность курения среди мужчин достигла самого высокого своего уровня (63,5%) начиная с момента проведения опросов РМЭЗ в 1992 г.

В связи с тем, что с середины 1990-х гг. в Российской Федерации быстро растет число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа, в 2001 г. впервые в опросник РЭМЗ был включен блок, касающийся сексуального поведения населения и заболеваний, передаваемых половым путем.

В своем докладе о сексуальном поведении доктор **Вани Ваннапагари** (Университет Северной Каролины в Чапел Хилле) отметила, что средний возраст вступления в половую связь снижается в зависимости от возрастной группы: так, для 41–49-летних это 19,7 лет, для группы 31–40 лет – 18,9 лет, для группы 21–30 лет – 17,4 года и для 14–20-летних – 15,9 лет. В ходе исследования было выявлено значительное число респондентов с признаками заболеваний, передающихся половым путем, которые не были диагностированы или пролечены. Один из основных выводов доклада заключался в том, что в России в связи с высоким уровнем заболеваемости есть насущная потребность в просвещении населения, особенно молодежи, об опасности передачи ВИЧ-инфекции.

С докладами выступили также российские ученые, которые активно используют данные мониторинга в своей работе. **Л.Н. Овчарова** (Независимый институт социальной политики) отметила важность данных РМЭЗ в расчетах, связанных с определением бедности в России. **С.М. Гурьев** (Российская экономическая школа) использовал данные мониторинга в исследовании трудовой миграции населения России.

Институт питания использует подробные данные о питании, которые предоставляет РМЭЗ, чтобы сделать выводы об изменениях в структуре потребления продуктов питания и возможных изменениях в состоянии здоровья населения России в зависимости от получения необходимых организму белков, элементов и витаминов.

Организаторы исследования еще раз подчеркнули, что данные раундов мониторинга, начиная с 1994 г., находятся в свободном доступе, и все желающие могут использовать эту уникальную базу в своей работе. Подробную информацию об обследовании RLMS, а также сами базы данных можно получить в Интернете: <http://www.cpc.unc.edu/rfms> или в Институте социологии РАН.