

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

Е. В. Васильева, И. А. Гурбан

Институт экономики УрО РАН, г. Екатеринбург

В статье предложены методологический подход и методический аппарат диагностики качества жизни населения территории регионального уровня, в основе которого лежит использование метода индикативного анализа. Приведена краткая диагностика качества жизни населения на примере Федеральных округов РФ за период 2000–2008 гг., а также некоторые показатели по странам Европы.

В ходе идеологических, политических, экономических, правовых и социальных преобразований России за прошедшее двадцатилетие в корне изменились условия существования российского социума. С разграничением полномочий федерального, регионального и муниципального уровней власти, ростом политической и экономической самостоятельности субъектов РФ усилилась дифференциация социально-экономического положения регионов страны, и, соответственно, доходов различных групп населения, жилищных условий, условий труда и отдыха, степени социальной защищенности и пр.

Среди острейших проблем современной российской действительности – старение населения, высокая смертность, снижение продолжительности жизни, высокий уровень безработицы, проблемы с обеспеченностью жильем и социальной поддержкой граждан, низкий уровень доходов значительной части населения и, как следствие маргинализации общества, высокий уровень преступности. Данные факторы не способствуют сохранению здоровья, личному росту и полноценному выполнению гражданами социальных функций.

Перечисленные проблемы представляют угрозу развитию государства, его экономической и национальной безопасности, и соответственно препятствуют развитию социума в целом.

Наблюдаемые в России 2000-х темпы экономического роста в 2008 г. приостановлены глобальным финансово-экономическим кризисом. Нарушенная относительная стабильность социально-экономического развития страны усугубляет состояние качества жизни населения ее регионов и предопределяет необходимость исследований проблем качества жизни, с целью поиска надежных

критериев и показателей, которые позволят органам государственной власти осуществлять регулирование процессов формирования качества жизни социума.

Снижение уровня бедности и повышение качества жизни граждан России являются одними из ключевых вопросов современной государственной политики, и адекватная оценка качества жизни дает возможность предложить органам управления конкретные направления и временные параметры.

На сегодняшний день отсутствует единый универсальный комплексный подход к исследованию качества жизни, позволяющий по оптимальному числу критериев произвести доверительную оценку качества жизни населения как государства в целом, так и его отдельных его субъектов. Существенным является и то, что разногласия затрагивают не только семантический аспект проблемы, но, что более важно, содержательный ее контекст. Ряд отечественных и зарубежных ученых считают, что создание методики, способной охватить весь комплекс показателей качества жизни населения и пригодной для любой территории, практически невозможно. Свою позицию они обосновывают тем, что различие предметов потребления, неодинаковые экономические и социальные возможности, климатические условия и природные ресурсы не позволяют привести их к единому показателю. В соответствии с этим повышается актуальность как теоретических, так и эмпирических исследований, связанных с разработкой методик оценки качества жизни [1].

В исследованиях сложились основные подходы к определению качества жизни: объективистский (экономический, технократический) и психологический (социальный, гуманистический), рассматривающие соот-

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ДЕЙТЕЛТЕЛЬНОСТЬ

ветственно объективные и субъективные оценки качества жизни. Согласно объективистскому подходу качество жизни определяется как комбинация различных (статистических) параметров социально-экономического развития и в данном случае население рассматривается скорее как элемент производительных сил общества.

Психологический подход определяет качество жизни как отражение субъективных ощущений людей, формирующихся в зависимости от уровня интеллекта, образования, жизненного опыта и т. д. по поводу семейных ценностей, социальных возможностей, политической стабильности, которые фиксируются с помощью репрезентативных социологических исследований в сочетании с экспертными оценками.

В большинстве исследований в настоящее время используются статистические системы показателей, которые не учитывают субъективные ощущения людей, поскольку применение субъективных оценок для отдельной территории весьма затруднительно по причине необходимости регулярных масштабных социологических исследований.

Наиболее известный статистический инструмент, часто применяемый в международных сравнениях качества жизни населения – это индекс человеческого развития, предложенный ООН. Концепция человеческого развития сфокусирована на человеке и провозглашает благосостояние человека основной и единственной целью развития. Доход действительно является важным фактором, однако, он не может считаться самоцелью человеческой жизни. Идея развития заключается именно в расширении возможностей выбора человеком, а не в получении им дохода. Для численного представления индекса используются следующие индикаторы:

- средняя ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении (базовый показатель долголетия);
- доля грамотных в возрасте 15 лет и старше, а также показатель полноты охвата обучением в начальных, средних и высших учебных заведениях (базовые показатели образованности);
- скорректированный реальный ВВП на душу населения (специальный индикатор материального благосостояния).

При этом главной задачей вычислений ИРЧП является не определение его величины как таковой, а ранжирование на его основе различных стран и сопоставление рейтинга стран по ИРЧП и ВВП на душу населения.

Если рейтинг по ИРЧП выше, чем по среднедушевому ВВП, это позволяет судить о большей ориентированности экономики страны на цели человеческого развития, и наоборот. Помимо ранжирования и разделения стран на группы, вычисление ИРЧП и индексов отдельных измерений позволяет оценить соответствие сложившейся ситуации неким ориентирам, выраженным оптимальными значениями показателей человеческого развития, и ее изменение с течением времени. Сравнение индексов долголетия, образованности и уровня жизни дает возможность, при прочих равных условиях, уточнить приоритетность соответствующих программ человеческого развития.

В работах российских исследователей содержание качества жизни включает больше аспектов, которые отражены в совокупности характеристик, образующих среду и систему обеспечения жизнедеятельности населения:

- качество населения (продолжительность жизни, уровень образования, квалификации, рождаемости, смертности, брачности и др.);
- уровень жизни населения (объединяет в себе показатели уровня жизни и отражает степень удовлетворения материальных и духовных потребностей – реальные доходы, их дифференциация, уровень потребления благ и услуг, уровень здравоохранения и др.);
- качество социальной среды (отражает условий труда, уровень социальной защиты, криминогенности и др.);
- качество окружающей среды (данные о загрязнении, природно-климатических условиях).

На рисунке 1 представлены некоторые отечественные методики оценки качества жизни, охватывающие круг объективных критериев.

Все рассмотренные методики оценки отвечают общепризнанным требованиям к системам показателей качества жизни и таким принципам ее исследования, как всесторонности оценки, обоснованности, многофакторности и эффективности. Однако, можно отметить, что ни одна из рассмотренных методик не учитывает специфики субъекта и не дает дифференцированной оценки качеству жизни (возможность дифференцировать оценку состояния качества жизни по степени тяжести на более чем две зоны), что не может не сказаться на объективности и четкости оценки качества жизни населения территории.



Рисунок 1 – Методики оценки качества жизни населения [3]

Авторским коллективом Центра экономической безопасности Института экономики УрО РАН создана комплексная методика диагностики качества жизни в регионе [2]. В разработанном в рамках системы диагностики экономической безопасности методическом аппарате комплексно учитываются перечисленные выше аспекты, диагностика проводится с использованием метода индикативного анализа.

Состав индикативных показателей (76 индикаторов) качества жизни территорий регионального уровня формируется по следующим девяти индикативным модулям, отражающим ту или иную характеристику категории качества жизни:

Воспроизводственный потенциал населения.

Социальный потенциал населения.

Занятость населения

Уровень жизни населения.

Условия жизни населения.

Приемлемость для проживания окружающей природной среды.

Безопасность личности.

Детерминанты внутренней и внешней миграции населения.

Социальное обеспечение и обслуживание населения.

На основании разработанного методического аппарата проводится диагностика состояния, а также оценивается динамика изменения качества жизни и его отдельных

составляющих для федеральных округов и субъектов Российской Федерации.

Результаты диагностики ситуации по модулю воспроизводственного потенциала населения показывают, что на значительной части территорий России по итогам 2008 г. сохранились кризисные явления, за исключением Южного федерального округа. Во-первых, это выражается в устойчивом сохранении отрицательных тенденций в воспроизводственных процессах (в 2009 г. естественная убыль населения по России составила 1,8 человека на 1000 человек населения). Притом, что в большинстве стран Западной Европы по итогу 2008 г. наблюдается естественный прирост населения (рисунок 2).

Высокий естественный прирост отмечается в Ирландии – 10 человек на 1000 человек населения. Более того, в сравнении с остальной Европой, структура населения Ирландии характеризуется заметным преобладанием молодежи и имеет второй после Исландии показатель относительного количества граждан моложе 15 лет (в 2009 доля населения в возрасте до 15 лет – 21 %, для сравнения в России – 15 % [4]), что явилось следствием относительно позднего бэби-бума. По данным статистики, сравнительно существенная естественная убыль населения прослеживается в Восточной Европе, например, на Украине в 2008 г. она составила 6 человек на 1000 населения [5].

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

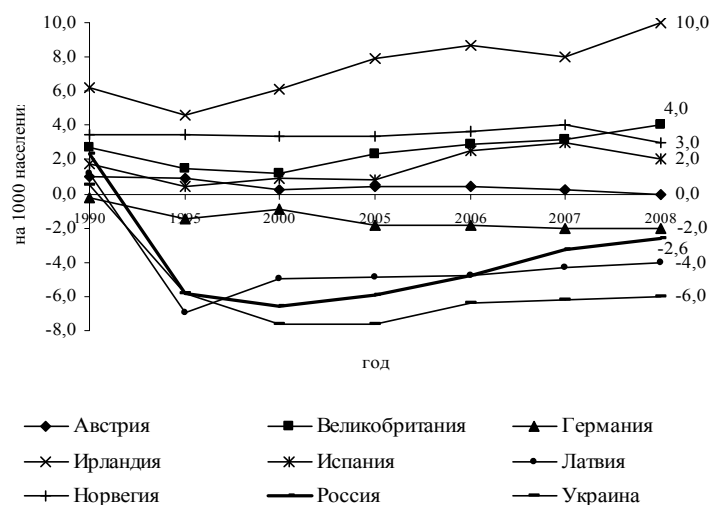


Рисунок 2 – Динамика изменения показателя коэффициента естественного прироста населения за 1990 – 2008 гг., человек на 1000 населения

Во-вторых, в большинстве регионов России в 2008 г. показатель ожидаемой продолжительности жизни не достиг 70 лет, а в Чукотском автономном округе – 60 лет. Хотя в последние годы наметилась тенденция к

его росту, он остается ниже европейского уровня (табл. 1). Наиболее высокая среди европейских стран ожидаемая продолжительность жизни у мужчин в Австрии – 79,2 года [5].

Таблица 1 – Динамика изменения показателя ожидаемая продолжительность жизни при рождении у мужчин, лет [5]

Страны	2000 г.	2003 г.	2006 г.	2008 г.	2009 г. [6]
Австрия	77,4	78,5	78,7	79,2	78,0
Белоруссия	63,3	62,7	64,0	64,6	65,0
Великобритания	75,3	76,0	76,6	76,4	77,0
Германия	75,0	75,7	77,2	76,1	77,0
Испания	75,8	76,3	77,6	76,6	78,0
Россия	59,0	58,5	60,4	60,3	61,0
США	74,3	74,7	75,0	75,3	75,0
Япония	77,7	78,4	79,0	78,7	79,0

Основной причиной сложившейся демографической ситуации в России является состояние здоровья населения. Следует отметить, что распространенность отдельных видов социально значимых заболеваний продолжает оставаться высокой.

Особенно критична ситуация с распространенностью болезней системы кровообращения. Так, в 2008 г. в среднем по России зарегистрировано 10 % больных наиболее опасными болезнями кровообращения среди общей численности населения. Такой высо-

кий уровень заболеваемости отражается на структуре смертности населения, в 2009 г. более 56 % смертей произошло от болезней системы кровообращения [7]. В странах ЕС (27 стран) данный уровень ниже, в 2008 г. он составил 34 % [8].

Результаты диагностики по модулю социального потенциала населения в 2008 г. показывают, более высоким трудовым и социокультурным потенциалом обладает население, проживающее на территориях Северо-Западных федеральных округов, что обу-

словлено исторически сложившимися относительно благоприятными условиями для жизни населения и развитостью сфер жизнедеятельности на данных территориях.

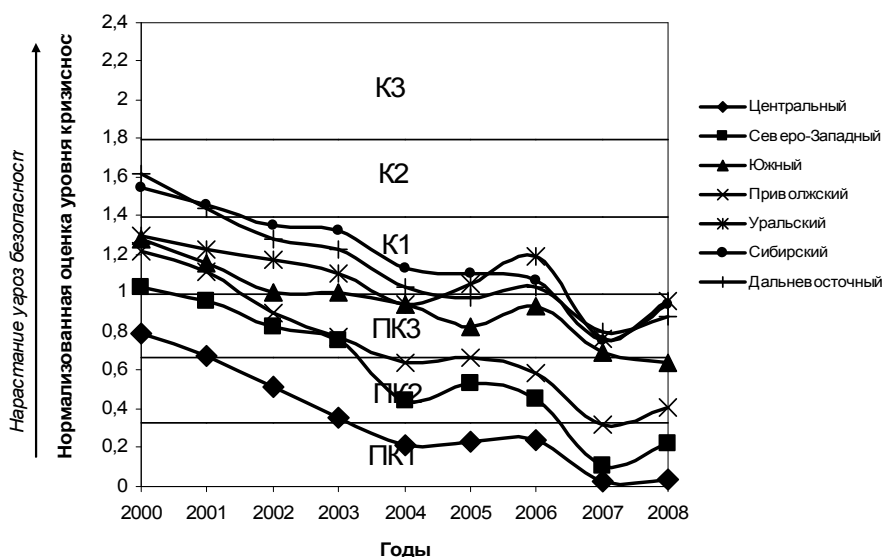
Диагностика по модулю занятости населения позволила выявить положительные тенденции на рынке труда (рисунок 3). Уровень общей безработицы в целом по России в последние годы стабилизировался на уровне 5-7 %, что является приемлемым параметром. Однако в 2008 г. относительно устойчивая ситуация на рынке труда была нарушена экономическим кризисом, что выразилось в росте безработицы во всех федеральных округах, за исключением Южного. К декабрю 2009 г. уровень безработицы в России составил 8,3 %, что на 31,7 % превышает значение за прошлый год.

Как показывают данные статистики, такая же ситуация складывается и в Европе, уровень безработицы по странам ЕС (27 стран) за 2009 г. увеличился с 8,0 до 9,6 %. Среди европейских стран самое высокое значение данного показателя у Латвии и Испании (22,8 и 19,5 % соответственно) [9].

Что касается производственного травматизма ситуация в среднем по России удовле-

творительна, уровень не превышает 5 %. Однако данный уровень превышает среднеевропейский почти в 2 раза [10]. Для того чтобы достигнуть нормальной ситуации по данному индикатору, во всех регионах России необходимо усиление контроля за исполнением существующего трудового законодательства на предприятиях и проведение эффективной профилактики травматизма, предполагающей изменение широкого спектра требований, предъявляемых к производственной среде и условиям труда.

В целом по модулю уровня жизни населения в 2008 г. более половины субъектов РФ находились различных стадиях кризиса. За период 2000 – 2007 гг. отмечалась положительная динамика уровня жизни населения во всех федеральных округах (рисунок 4). В первую очередь, такая ситуация связана с опережающим ростом доходов населения по сравнению с ростом цен на основные виды товаров и услуг. Однако за 2008 г. уровень жизни большей части населения России снизился: отношение среднестатистических денежных доходов к прожиточному минимуму не превышает трёх раз, а в ряде регионов – двух раз.



Примечание. Обозначение состояний по безопасности: Н - нормальное (соответствует нулевым значениям уровня кризисности и на диаграмме не указывается); ПК1 - предкризисное начальное состояние; ПК2 - предкризисное развивающееся состояние; ПК3 - предкризисное критическое состояние; К1 - кризисное нестабильное состояние; К2 - кризисное угрожающее состояние;

Рисунок 3 – Динамика изменения по модулю занятости населения по федеральным округам Российской Федерации в 2000 – 2008 гг.

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

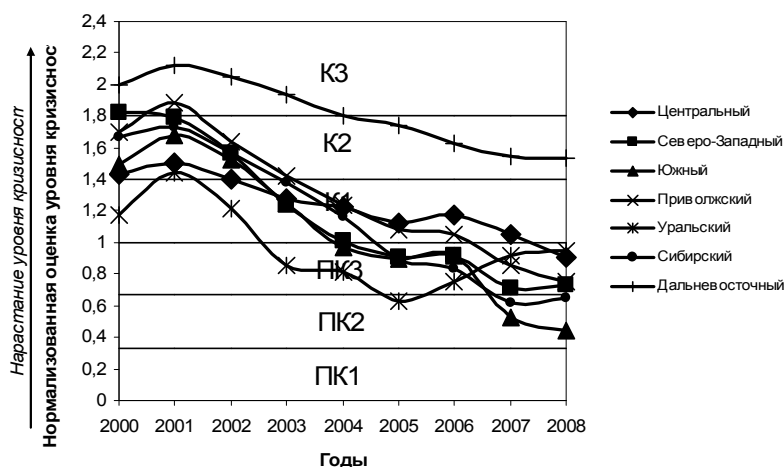


Рисунок 4 – Динамика изменения по модулю уровня жизни населения по федеральным округам Российской Федерации в 2000 – 2008 гг.

Вместе с тем наблюдается рост дифференциации доходов населения между отдельными территориями России. В ряде субъектов РФ по итогам 2008 г. имела место кризисная ситуация: разрыв между 10 % самых богатых и 10 % самых бедных в Тюменской области составил 23,0 раза, в Самарской области – 20,3, в Ненецком автономном округе – 23,8, в г. Москва – 34,5 раза (среднероссийский – 16,9). Также за I первое полугодие 2009 увеличилась доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума до 15 %. В европейских странах дифференциации доходов населения значительно ниже, чем в России. В среднем по странам ЕС (27 стран) превышение дохода 20 % самых богатых над доходом 20 % самых бедных в 2008 г. составило 5 раз, в Испании – 5,4, в Латвии – 7,3 (наиболее высокое) [11].

Как показали результаты диагностики по модулю условия жизни населения, сложилась достаточно напряженная ситуация с обеспеченностью населения жильем. На сегодняшний день степень доступности жилья очень низка, в 2008 г. более 80 % территорий находятся в чрезвычайной зоне кризиса по данному показателю. Существует достаточно напряженная ситуация с обеспеченностью жильем, несмотря на то, что обеспеченность россиян жильем за анализируемый период постоянно увеличивалась. Одной из причин такого роста является активное жилищное строительство, а также сокращение численности населения во многих регионах России.

Так, за период 2000 – 2008 гг. общая площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, в среднем по России возросла на 14,6 % и составила 22 кв. м на человека. Этот показатель является одним из самых низких во всей Европе. Для сравнения: в Норвегии данный показатель составляет 74 кв. м на человека, в США – 65, в Великобритании – 62, во Франции – 37, в Китае – 22,7 кв. м на человека [12]. Начавшийся в 2008 г. глобальный финансово-экономический кризис снизил объем строительства и сократил ипотечное кредитование, что сделает жилье еще менее доступным для населения.

Также индикатором, характеризующим условия жизни населения, является достаточно высокий уровень смертности от внешних причин. За период 2000 – 2009 гг. произошло снижение смертности населения от внешних причин в среднем по России с 219,9 до 150,4 человека на 100 тысяч человек населения, то есть почти на 32 % [13].

В структуре смертности от внешних причин лидирующая позиция принадлежит самоубийствам, уровень которых на многих территориях России в 2009 г. составляет 30 случаев на 100 тысяч человек населения. В странах Европы данный показатель существенно ниже и составляет менее 10 случаев. Наиболее высокий уровень смертности от самоубийств в Восточной Европе, в Литве он составил 30,7 случаев на 100 тыс. жителей в 2008 г. [14].

За последние годы наблюдается стабильная ситуация по модулю приемлемости

для проживания окружающей природной среды. В 2008 г. состояние по данному модулю характеризуется предкризисом (Центральный, Южный и Уральский федеральные округа) и различными стадиями кризиса. Основными причинами сложившейся ситуации в федеральных округах являются природные и техногенные условия проживания населения.

Одной из причин низкого уровня качества жизни населения России является криминальная обстановка в регионах. По модулю безопасности личности в большинстве регионов Российской Федерации ситуацию можно квалифицировать как кризисную. За период 2002 – 2009 гг. количество зарегистрированных преступлений в расчете на 100 тысяч человек населения в среднем по России выросло с 1739 до 2109 случаев, то есть почти на 20 % [15].

Великобритания занимает первое место по числу преступлений в Европе, по статистическим данным Еврокомиссии. В 2007 году в Великобритании было зарегистрировано почти 5,5 млн преступлений, т.е. на каждые 100 тысяч жителей страны было совершено 2 тысячи преступлений (для сравнения в России – 2519). У Австрии второй показатель — 1677 преступлений на каждые 100 тысяч населения. Затем следуют Швеция, Бельгия, Финляндия и Нидерланды. В США на каждые 100 тысяч жителей регистрируется 466 противоправных действий [16].

Динамика изменения по модулю детерминантов внутренней и внешней миграции в период 2000 – 2008 гг. носила разнонаправленный характер. Для ряда субъектов России

проблемой является постоянный миграционный отток населения (Дальневосточный федеральный округ), причинами которого являются природно-климатические условия, низкий производственный потенциал и уровень жизни населения. В целом по России коэффициент миграционного прироста составляет 2 человека на 1000 населения в 2009 г. Вследствие сравнительно высокого уровня жизни и благоприятных условий проживания населения территории Европы, по данным статистики за 2009 г., отмечается миграционный прирост, 4 человека на 1000 населения. В Европе высокий миграционный прирост наблюдается в таких странах, как Люксембург и Андорра, – 16 человек на 1000 населения, миграционная убыль – Латвия, Молдавия, Черногория (1 человек на 1000 населения) и Литве (3 человека) [17].

По модулю социального обслуживания и обеспечения населения, отражающему социально-экономическое благополучие населения, происходящие изменения по федеральным округам сходны. В 2008 г. на всей территории РФ наблюдалась кризисная ситуация. В годы реформ, и на современном этапе, уровень финансирования социального обслуживания и обеспечения населения продолжает оставаться низким.

Комплексная оценка качества жизни населения в регионе, полученная на основании оценок по восьми рассмотренным модулям, показывает, что все территории по параметрам качества жизни за период 2000 – 2008 гг. находились в кризисной зоне (рисунок 5).

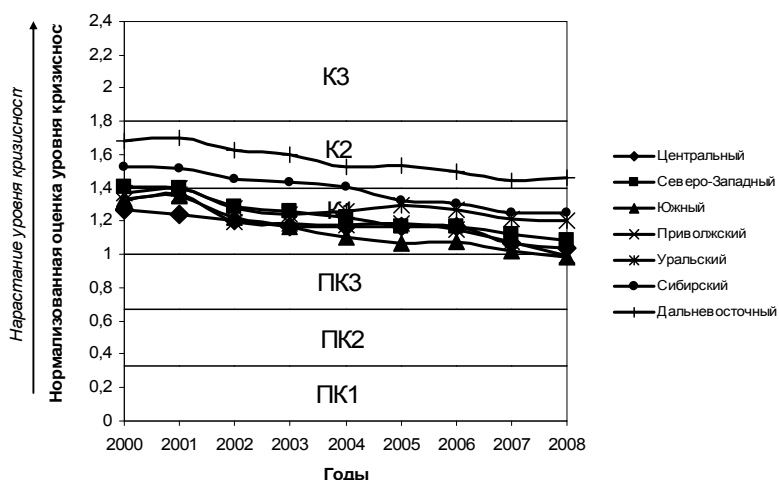


Рисунок 5 – Динамика изменения комплексной оценки качества жизни по федеральным округам Российской Федерации в 2000 – 2008 гг.

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И РОССИЙСКАЯ ДЕЙТЕЛЬНОСТЬ

Несмотря на схожую ситуацию в этих округах, причины бедственного положения дел в них различны. Неблагополучное положение в Дальневосточном федеральном округе связано с негативными тенденциями по показателям уровня и условий жизни населения, что, в первую очередь, связано с суровыми климатическими условиями и большим миграционным оттоком населения с данной территории.

В Центральном и Северо-Западном федеральных округах негативные тенденции обусловлены состоянием показателей воспроизводственного потенциала и занятости населения.

Относительно благополучное положение по качеству жизни в Южном федеральном округе обусловлено традиционно высоким уровнем рождаемости населения на большинстве территорий данного региона. Однако сравнительно низкие показатели уровня и условий жизни населения в перспективный период могут нивелировать отмеченный положительный аспект.

В целом с точки зрения качества жизни населения, ни в одном из округов РФ ситуацию нельзя назвать приемлемой. В основном острые негативные тенденции были выявлены в динамике показателей, характеризующих воспроизводство и здоровье населения. В сравнении с европейским уровнем особенно неблагоприятная ситуация складывается по заболеваемости населения.

В то же время по показателям обеспеченности населения ресурсами здравоохранения Россия находится в сравнительно лучшем положении. Для примера, в России число больничных коек в 2008 г. составило 985 на 100 тыс. населения, среднее значение по странам ЕС находится на уровне 565 коек на 100 тыс. населения. По показателю обеспеченности населения врачами разрыв не такой существенный, в 2008 г. по России он составил – 496 врачей на 100 тыс. населения, на начало 2008 г. в странах ЕС (27 стран) – 340 [20].

Поэтому для стабилизации ситуации по данному направлению необходимо не экстенсивное, а интенсивное развитие медицинской помощи, т.е. повышение ее доступности и качества, обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью, строительство новых центров высоких медицинских технологий с учетом потребностей населения, а также повышение уровня квалификации врачей. Данные мероприятия требуют существенного финансирования здравоохра-

нения, повышение уровня материальной обеспеченности работников в системе здравоохранения.

Уровень заработной платы в здравоохранении по итогам 2008 г. в среднем по России составил менее 2,5 прожиточных минимумов и уступал средней заработной плате в экономике на 30-40 %, снижая престижность работы врача и создавая проблему привлечения в отрасль квалифицированных кадров. Однако повышение качества системы здравоохранения без модернизации образа жизни населения России качество жизни не улучшит, необходимо развитие всей социальной среды. Данные обстоятельства предопределяют необходимость целенаправленного государственного регулирования социально-демографической сферы и формирования мер по улучшению уровня и качества жизни населения регионов, чтобы избежать осложнения социально-экономической ситуации в России.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта № 09-02-00030а «Качество жизни и экономическая безопасность России: теоретико-методологический анализ и моделирование влияния различных факторов и тенденций».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лига, М. Б. Качество жизни как основа социальной безопасности: монография / М. Б. Лига. – М. : Гардарики, 2006. – С. 23.
2. Комплексная методика диагностики качества жизни / Куклин А. А., Гурбан И. А., Коробицын Б. А., Никулина Н. Л., Васильева Е. В., Чусова А. Е. Под ред. академика РАН А. И. Татаркина, д-ра экон. наук, проф. А. А. Куклина. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2009. – 124 с.
Составлено: Социальный атлас российских регионов. Режим доступа: http://oficery.ru/2008/02/03/print:page,1,socialnyjj_atlas_rossijskikh_regionov.html; Аралбаев Г. Г. Оценка качества жизни населения муниципального образования (на материале Оренбургской области) // Проблемы современной экономики, 2007. – № 3 (27). – С. 26; Колдомова Н. В. Методика оценки качества жизни населения региона (на примере Новосибирской области). Уровень жизни населения регионов России. – 2005. – №1. – С. 52-68; Айвазян С. А. Интегральные индикаторы качества жизни населения: их построение и использование в социально-экономическом управлении и межрегиональных сопоставлениях. – М. : ЦЭМИ РАН, 2000. – С. 45.
3. Основные демографические показатели по всем странам мира в 2009 году // Демоскоп Weekly.

- [сайт] URL: http://demoscope.ru/weekly/app/world2009_2.php.
4. 40 промышленно развитых стран мира. Коэффициент естественного прироста населения (на 1000), 1950-2008 гг. // Демоскоп Weekly. [сайт] URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/app/app4003.php>.
 5. Сведения о смертности по причинам смерти по Российской Федерации за январь-декабрь 2009 года // Федеральная служба государственной статистики [сайт]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/2009/demo/tab123-3.xls.
 6. Суммарный коэффициент смертности, все причины смерти (на 100000) // Европейская база данных ЗДВ (HFA-DB) Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения [сайт]. URL: <http://data.euro.who.int/hfadb/index.php?lang=ru>.
 7. Harmonised unemployment rate by gender - total - [teilm020]; Total, % (SA) // Eurostat [сайт]. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
 8. Accidents at work: incidence rate - [tps00042]; Agriculture, hunting and forestry. With more than three days' absence (per 100 000 persons employed) // Eurostat [сайт]. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
 9. Inequality of income distribution - [tsisc010] // Eurostat [сайт]. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
 10. Обеспеченность жильем на уровне США в Москве наступит через 104 года // Индикаторы рынка недвижимости [сайт]. URL: <http://www.irm.ru/news/22854.html>; Доступность жилья в России и за рубежом // Капитал страны – журнал об инвестициях в России [сайт]. URL: <http://www.kapital-rus.ru/articles/article/610>.
 11. Сведения о числе умерших от внешних причин смерти на 100000 населения за январь-декабрь 2009 года // Федеральная служба государственной статистики [сайт]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/2009/demo/tab123-5a.xls.
 12. Death due to suicide, by gender - [tps00122]; Total. Standardised death rate by 100 000 inhabitants // Eurostat [сайт]. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
 13. Социально-экономическое положение России – 2009 год // Федеральная служба государственной статистики [сайт]. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b09_01/lssWWW.exe/Stg/d12/3-6.htm.
 14. UK is violent crime capital of Europe // The Telegraph. [сайт]. URL: <http://www.telegraph.co.uk/news/newstopics/politics/lawandorder.5712573/UK-is-violent-crime-capital-of-Europe.html>.
 15. Основные демографические показатели по всем странам мира в 2009 году // Демоскоп Weekly. [сайт] URL: http://demoscope.ru/weekly/app/world2009_1.php.
 16. Число больничных коек на 100000 населения; Число врачей на 100000 населения // Европейская база данных ЗДВ (HFA-DB) Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения [сайт]. URL: <http://data.euro.who.int/hfadb/tables/tableA.php?w=1024&h=768>.