на правах рукописи

ЛАПУШКИН НИКОЛАЙ ВИКТОРОВИЧ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ РИСКИ ПРИ СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ

Специальность 08.00.05 -Экономика и управление народным хозяйством
(экономика народонаселения и демография)

Автореферат
диссертация на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Москва - 2008

Работа выполнена в Институте экономики, управления и права Московского института электронной техники (технический университет)

Научный руководитель - доктор экономических наук-
Дацко С.Н.

Официальные оппоненты: доктор экономических наук, профессор
Ермаков С.П.

кандидат экономических наук, доцент-
Галецкая Р. А.

Ведущая организация – Российская Экономическая академия
им. Г.В. Плеханова

Защита диссертации состоится 4 декабря 2008 г. в 14 часов на заседании Диссертационного Совета Д.002.088.02. в Институте социально-политических исследований РАН по адресу:
117218, Москва, ул. Кржижановского, д.24/35, к.5.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Института социально-политических исследований РАН.

Автореферат разослан 3 ноября 2008 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат экономических наук Макарова Л.В.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В России страхование жизни, как отрасль страховой деятельности, развито слабо и его объемы незначительны. В 2006 г. из общей суммы страховых взносов по добровольному страхованию граждан взносы по страхованию жизни составляли только 2,6%, а выплаты страховых компаний гражданам по этому виду страхования составляли 4,7% из общей суммы выплат по договорам страхования. Опыт развитых в экономическом отношении стран свидетельствует, что с ростом благосостояния населения растет спрос на страхование жизни, которое дополняет гарантии государства по компенсации материального ущерба застрахованному в связи с утратой здоровья или смертью членов его семьи. Экономический рост в современной России создает благоприятные условия как для развития страхования жизни как отрасли страховой деятельности.

Основными видами страхования жизни являются страхование на дожитие и на случай смерти в течение оговариваемого договором периода. Поэтому в страховании жизни вероятность смерти ставится прежде всего в зависимость от возраста застрахованного, хотя и учитываются другие показатели, наиболее важными из которых являются пол, профессия, образование, образ жизни, брачный статус и др. Влияние этих факторов при страховании жизни учитывается путем определения для каждой однородной группы расчетных «стандартных» значений рисков. Например, при страховании на случай смерти страховщик терпит убытки, если реальная

смертность выше той, которая была заложена в расчетной базе, а при страховании на дожитие, наоборот, к убыткам приводит ситуация, когда реальная смертность ниже расчетной.

Страховщика, по существу, интересует степень отклонения риска от «стандартных» значений. Поэтому в страховании жизни процедуры андеррайтинга нацелены именно на отбор нестандартных для страховщика рисков (повышенных и пониженных по сравнению со средними).

Наличие значительного числа нестандартных рисков при страховании жизни во многом обусловлено территориальной дифференциацией таких показателей как ожидаемая продолжительность жизни, уровень и причины смертности населения, характер трудовой деятельности и др. Определить уровень рисков при страховании жизни по этим показателям – значит правильно установить тарифы, которые, с одной стороны, привлекут клиентов, а, с другой стороны, не приведут страховщиков к заниженной тарификации и к убыткам. Поэтому проблемы адекватной оценки нестандартных уровней рисков при страховании жизни является центральной проблемой исследований.

Цель исследования - определить степень нестандартных рисков при страховании жизни в зависимости от демографических и социально-экономическими факторов на уровне федеральных округов и ряда субъектов Российской Федерации.

В соответствии с поставленной целью в диссертации решались следующие **задачи:**

- Обосновать необходимость верификации при изучении российской практики классификации рисков при страховании жизни.

- Определить зависимость продолжительности жизни, уровня и структуры причин смертности населения от демографических, социально-экономических и территориальных факторов.

- Оценить риски при страховании жизни в зависимости от уровня производственного травматизма по основным видам экономической деятельности и формам собственности.

- Ранжировать федеральные округа и группы субъектов РФ по уровню нестандартных рисков при страховании жизни по продолжительности жизни, по основным причинам смерти, характеру трудовой деятельности и условиям труда населения.

Объект исследования – население Российской Федерации и ее регионов.

Предмет исследования - демографические, социально-экономические и территориальные различия в продолжительности жизни, основных причинах смертности, характере трудовой деятельности и условиях труда и их учет при страховании жизни.

Методологической и теоретической основой исследования явились труды отечественных и зарубежных ученых в области демографии и страхования жизни. Среди них работы Бедного М.С., Давыдова И.И., Доброхлеб В.Г., Воробьевой О.Д., Ермакова С.П., Добромыслова К.В., Ивановой А.Е., Кагаловской Э.Т., Кобеца А.В., Ковалева Е.Е., Колосницына В.И., Кудрявцева А.А., Мадорского В.Ф., Орловой И.Б., Прохорова Б.Б., Римашевской Н.М., Роика В.Д., Рыбаковского Л.Л., Тихомирова С.Н., Урланиса Б.Ц., Шахова В.В., Шоргина С.Я., Эченике Е.В. и др.

Информационной базой исследования стали данные Госкомстата России, публикации российских и зарубежных ученых, материалы ВОЗ и других международных организаций. Эмпирическую базу исследования составили данные официальной статистики продолжительности жизни, смертности, характера трудовой деятельности в разрезе половозрастных групп в России в целом и регионах за 1990-2006 гг.

Научная новизна диссертационного исследования определяется следующими основными результатами:

- Обоснован тезис о необходимости учитывать при дифференциации тарифов при страховании жизни в России территориальный фактор, т.к. регионы крайне разнообразны в показателях здоровья населения, что связано как с разнообразием природной среды и климатическими факторами, так и с неравномерностью демографического и социально-экономического развития.

- Установлена зависимость продолжительности жизни, уровня и структуры причин смертности населения от демографических, социально-экономических и территориальных факторов, которая проявляется в омоложении потерь продолжительности жизни населения, прежде всего, мужчин трудоспособного возраста, за счет внешних причин смерти и в углублении их дифференциации по отдельным субъектам РФ.

- Обоснован авторский подход к определению уровня производственного травматизма в организациях по основным видам экономической деятельности и формам собственности для обоснования величины рисковой надбавки к страховым тарифам.

- Проведено ранжирование федеральных округов и групп субъектов РФ по уровню нестандартных рисков при страховании жизни по продолжительности жизни, по основным причинам смерти, характеру трудовой деятельности и условиям труда для всего населения, мужчин и женщин, проживающих в городской и сельской местности, использование которого страховыми компаниями даст возможность более точно определить уровень рисков и повысить их финансовую устойчивость.

Теоретическая и практическая значимость. Теоретическая значимость исследования состоит в том, что его основные положения и выводы могут быть использованы для дальнейшей разработки методических подходов при страховании жизни, как вида страховой деятельности, органами законодательной и исполнительной власти на федеральном и регионом уровнях. Практическое значение работы состоит в возможности использования ее результатов при разработке договоров о страховании

жизни в различных субъектах РФ с учетом региональных особенностей нестандартных рисков.

Апробация работы. Основные положения диссертационной работы были доложены на Международной научно-практической конференции «Демографическое будущее России: проблемы и пути решения». (Москва, 19-21 сентября 2008г.) и опубликованы в 3-х научных работах, в числе которых одна статья в журнале, рекомендованном ВАК.

Структура и объем диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы из 114 наименований и приложений. Общий объем работы 127 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы, цель и задачи, новизна, теоретическая и практическая значимость исследования.

В **первой главе** исследованы демографические аспекты в страховании жизни. Проанализированы различия в продолжительности жизни, уровне и основных причинах смертности населения в федеральных округах и группах субъектов Российской Федерации.

В 2006 г. продолжительность жизни населения в России составляла 66,6 лет, что ниже на 13-15 лет, чем в большинстве развитых стран. В настоящее время разница в продолжительности жизни мужчин и женщин составляет

почти 13 лет: в России мужчины живут на 14-18 лет, а женщины – на 7-12 лет меньше чем в развитых странах.

В диссертации дан анализ динамики продолжительности жизни мужчин и женщин в городской и сельской местности в пореформенный период. Показано, что разрыв в продолжительности жизни городских и сельских мужчин и женщин сохраняется и находится на уровне 12,67 лет в городской и 13,22 лет в сельской местности.

По сравнению с дореформенным периодом продолжительность жизни населения снизилась во всех без исключения федеральных округах.

В период 1990 – 2006 гг. наименьшим снижение показателей продолжительности жизни было в Южном федеральном округе (на 0,8 года), а в Дальневосточном, Сибирском, Северо-Западном и Приволжском округах оно было наибольшим (на 3,7-3,4 года). В Уральском и Центральном округах снижение показателей продолжительности жизни также было существенным – более чем на 2 года. В этот период снижение произошло во всех без исключения округах главным образом за счет сокращения продолжительности жизни мужского населения: от 4,3 до 4,8 лет в Сибирском, Дальневосточном, Приволжском, Северо-Западном, Центральном округах; на 3,6 года в Уральском и на 1,2 года в Южном округах. Во всех федеральных округах в этот период снизилась продолжительность жизни и женского населения, но это снижение было менее существенным чем у мужчин и более дифференцированным: от 2 лет в Дальневосточном до 0,1 в Южном федеральном округе.

Наоборот, в период с 2000 – 2006 гг. продолжительность жизни всего населения страны увеличилась на 1,2 года, при чем увеличение было более существенным у мужского населения (на 1,3 года), чем у женского (на 0,9 года). Увеличение продолжительности жизни произошло во всех федеральных округах за исключением Дальневосточного, где этот показатель, напротив, снизился на 0,1 года за счет снижения продолжительности жизни мужского населения.

В настоящее время Южный федеральный округ отличается лучшими показателями ожидаемой продолжительности жизни как для женщин, так и для мужчин, худшими - Дальневосточный, Сибирский и Северо-Западный федеральные округа.

Одновременно с наметившейся тенденцией роста продолжительности жизни в период 2000 – 2006 гг. продолжился процесс углубления дифференциации этого показателя по отдельным субъектам федеральных округов. Это произошло потому, что наиболее развитые субъекты начали вкладывать финансовые средства (свои и поступающие из федерального бюджета по национальным проектам) в развитие здравоохранения и улучшение жизни населения. Благодаря этому продолжительность жизни в них увеличилась, например, не только в г. Москве (до 71 года), но и в таких нефтегазовых автономных округах Сибирского Севера с неблагоприятным для проживания климатом как Ямало-Ненецком АО и Ханты-Мансийском АО – Югре (до 69 лет).

Картина дифференциации субъектов федеральных округов России по уровню продолжительности жизни в диссертации представлена путем их ранжирования по следующим группам: *первая группа* – субъекты федеральных округов, где продолжительность жизни находится на уровне среднего показателя по России (66-67 лет); в*торая группа* – субъекты федеральных округов, где уровень продолжительности жизни выше среднего уровня по России (более 67 лет); т*ретья группа* – субъекты федеральных округов, где продолжительность жизни ниже среднероссийского уровня и находится на уровне развивающихся стран (63-65 лет) или ниже.

На одном полюсе находятся 15 субъектов, в которых продолжительность жизни населения выше среднероссийского показателя и в них наименьшие риски при страховании жизни. Сюда входят 7 субъектов, в которых продолжительность жизни населения составляет 70 или более лет: это Республики Северного Кавказа и г. Москва, в которых риски минимальные. На другом полюсе находятся 16 субъектов, где

продолжительность жизни ниже уровня развивающихся стран (62 года и меньше). В этих субъектах риски при страховании жизни высокие, из них в 12 субъектах (Тверской, Новгородской, Амурской и Сахалинской областях, Ненецком и Агинском автономных округах, Республике Алтай и Бурятии, а также Псковской и Читинской областях, Бурятском автономном округе и Еврейской автономной области) – очень высокие, а в остальных 4 субъектах (Эвенкийском АО, Республике Тыва, Чукотском АО и Корякском АО) – они максимально высокие.

Особо ощутима дифференциация продолжительности жизни мужского населения в отдельных федеральных округах.

Наиболее благополучная картина складывается в Южном и Уральском округах: в Южном федеральном округе из 13 субъектов только в Астраханской области мужчины не доживают до пенсионного возраста (продолжительность жизни мужчин здесь составляет 59 лет), а в Уральском федеральном округе из 6 субъектов мужчины не доживают до пенсионного возраста только в двух субъектах – в Курганской и Челябинской областях. При страховании жизни мужчин здесь (за исключением Астраханской, Курганской и Челябинской областей) риски наименьшие.

В Приволжском федеральном округе в половине субъектов (в 7 из 14) мужчины доживают до пенсионного возраста (в Самарской, Пензенской, Саратовской областях, в Чувашской Республике, в Республиках Башкортостан, Мордовия и Татарстан).

В остальных федеральных округах по показателю продолжительности жизни мужчин складывается самое неблагоприятное положение. В Центральном федеральном округе из 18 субъектов до пенсионного возраста мужчины доживают только в 4 субъектах (в Воронежской, Тамбовской и Белгородской областях и в г. Москве). Особенно удручающая картина в Северо-Западном, Дальневосточном и Сибирском федеральных округах. В Северо-Западном федеральном округе из 11 субъектов только в одном – г. Санкт-Петербурге, мужчины доживают до пенсионного возраста, в

Дальневосточном федеральном округе из 10 субъектов до пенсионного возраста доживают мужчины также только в одном субъекте – в Камчатской области. Такая же ситуация в Сибирском федеральном округе, где из 16 субъектов только в 2 субъектах мужчины доживают до 60 лет – в Алтайском крае и Томской области.

В настоящее время в целом в России сверхнизкое долголетие мужского населения наблюдается в 9 субъектах: в Ненецком и Эвенкийском автономных округах, Еврейской автономной области, Новгородской и Читинской областях, где продолжительность жизни мужчин составляет 55 лет, в Псковской области и Чукотском автономном округе – 54 года, в Республике Тыва – 53 года и Корякском автономном округе – 52 года. В этих субъектах максимально высокие риски при страховании жизни мужчин.

В работе показано, что продолжительность жизни населения в сельской местности меньше по всем без исключения федеральным округам. В сельской местности более высокие показатели продолжительности жизни населения, чем в среднем по России только в Южном округе. В Приволжском, Уральском и Центральном округах: они примерно на уровне среднероссийского показателя, а в Центральном, Дальневосточном, а также Сибирском округах они ниже среднероссийского показателя.

В диссертации дан анализ различий в продолжительности жизни мужчин и женщин в городской и сельской местности по отдельным субъектам.

Показатель продолжительности жизни населения определяется, прежде всего, уровнем и структурой смертности. В пореформенный период в России уровень смертности вырос во всех возрастных группах, кроме детских; сформировалась и четко проявила себя тенденция сверхсмертности в трудоспособных возрастах с явно выраженной тенденцией к омоложению; сохраняется более высокая смертность у мужчин в молодом и трудоспособном возрасте по сравнению с женщинами. В 2006 г. общий коэффициент смертности населения в России составлял 15,2 промилле.

Самые высокие показатели смертности населения в Центральном и Северо-Западном федеральных округах, а самые низкие – в Южном округе.

Если сравнить смертность по основным причинам в России и в развитых в экономическом отношении странах, то в России, как и в развитых странах, основная причина смерти – болезни системы кровообращения, что связано с возрастной структурой населения. Однако, в отличие от России, эти показатели во всех развитых странах в несколько раз меньше (например, в Японии и Франции – в 4,5 раза, в Швеции, Норвегии, Великобритании, США – в 2,7 раза и т.д.).

В отличие от России, в развитых странах второе место в структуре причин смерти занимают новообразования: во многих странах коэффициент смертности от этой причины примерно такой же как в России (125) или даже выше (во Франции, Германии, Великобритании -142, США – 141 и т.д.).

В России второе место в структуре причин смерти занимают несчастные случаи, убийства, самоубийства и другие внешние причины смерти. Коэффициент смертности от этих причин в России в 6,2 раз больше, чем в Великобритании, в 5,6 раза больше, чем в Германии, Италии, Швеции, Франции, в 3,4 раза больше, чем в США и т.д.

Таким образом, в России лидируют три причины смерти: на первом месте причины болезней системы кровообращения, на втором месте - внешние причины и на третьем - новообразования.

В отличие от развитых стран в России четвертое место занимают болезни органов пищеварения (а не болезни органов дыхания), пятое место, как и в развитых странах, занимают инфекционные и паразитарные болезни. Однако, в отличие от России, коэффициенты смертности по этим причинам во всех странах в несколько раз меньше (например, в Великобритании, Италии, Швеции – в 4 раза, в Канаде, Франции, Германии – в 2,7 раза, в Японии – в 2,5 раза и т.д.).

Среди неблагополучных по структуре причин преждевременной смертности можно выделить, с одной стороны, Центральный и Северо-

Западный федеральные округа, где высока доля болезней системы кровообращения на фоне также довольно высокого уровня травматизма. С другой стороны, выделяются Уральский, Сибирский и Дальневосточный округа, причем именно в такой последовательности по степени ухудшения структуры потерь за счет несчастных случаев, травм и других внешних причин, а также преимущественно экзогенных причин смерти (болезней органов дыхания и инфекций, в основном у мужчин).

Смертность мужчин в настоящее время от болезней системы кровообращения самая высокая в Дальневосточном и Северо-Западном округах, а самая низкая – в Южном округе; а женщин - самая высокая в Дальневосточном округе и самая низкая – в Южном.

В группу субъектов, где уровень смертности мужчин от болезней системы кровообращения высокий, следовательно, риски при страховании жизни также высокие, входят 14 субъектов. В этой группе самые высокие риски в 3 субъектах: в Эвенкийском А0, где число умерших мужчин от болезней системы кровообращения в расчете на 100000 человек населения более чем в 2 раза превышает среднероссийский показатель, а также в Ненецком АО и Псковской области.

В группу субъектов, в которых показатели смертности женщин от болезней системы кровообращения выше среднероссийских входит 22 субъекта. Из них в 4 субъектах они самые высокие, т.е. и риски самые высокие: это Чукотский АО, в котором показатели смертности женщин от болезней системы кровообращения выше среднероссийских в 1,7 раза, а также Еврейская АО, Таймырский АО и Магаданская область.

Самый высокий уровень смертности мужчин в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения наблюдается в Северо-Западном, Дальневосточном и Центральном округах, а самый низкий – в Южном округе. Однако важно подчеркнуть, что в 2006 г. по сравнению с 2000г. рост смертности мужчин от этой причины был повсеместным.

Среди женского населения в трудоспособном возрасте самый высокий уровень смертности от болезней системы кровообращения в Северо-Западном, Дальневосточном и Сибирском округах. Однако, в отличие от мужчин, в период с 2000 по 2006 гг. у женщин не было повсеместного роста смертности от этой причины: он был только в Северо-Западном, Сибирском и Приволжском федеральных округах.

Максимальные уровни смертности от внешних причин как для мужчин, так и для женщин, стабильно фиксировались прежде всего в Сибирском, Дальневосточном и Уральском округах, а минимальные - в Южном округе.

В диссертации показано, что территориальное распределение этого вида смертности в трудоспособном возрасте и у мужчин и у женщин очень дифференцированно.

В группу субъектов РФ, где риски при страховании жизни мужчин от внешних причин самые высокие, входят 27 субъектов, из которых риски максимальные в 6 субъектах: это Республика Тыва, Эвенкийский АО, Республика Алтай, Читинская область, Агинский Бурятский АО, Чукотский АО и Республика Бурятия.

В группу субъектов РФ, где риски при страховании жизни женщин от внешних причин смертности выше среднероссийких, входят 22 субъекта, из которых в двух они самые высокие: это Эвенкийский АО и Республика Тыва, где число умерших женщин от внешних причин смертности в расчете на 100000 человек населения в 3,3 раза выше среднероссийского показателя.

В целом самое неблагополучное положение, а, следовательно, самые повышенные риски при страховании жизни и мужчин и женщин в Дальневосточном, Сибирском и Северо-Западном федеральных округах.

Во **второй главе** дан анализ уровня производственного травматизма по основным видам экономической деятельности, а также определены риски при страховании жизни по причине вредных и опасных условий труда по регионам страны.

В нашей стране уровень производственного травматизма высокий, хотя после 2000 г. абсолютная численность пострадавших при несчастных случаях на производстве сократилась более чем в 2 раза и составляла в 2006 г. 71 тыс. человек (52 тыс. – мужчин и 19 тыс. – женщин). Численность пострадавших на производстве со смертельным исходом также сократилась, хотя и не так существенно – в 1,5 раза и составляла в 2006 г. 2,9 тыс. человек (в основном это мужчины – 2,7 тыс.).

В работе показано, что, как и в 2000 г., по численности пострадавших при несчастных случаях на производстве, в том числе и со смертельным исходом, в настоящее время среди федеральных округов самым неблагополучным является Приволжский округ (хотя в нем имеются перемены к лучшему). Второе место занимает Центральный округ, хотя этот округ по числу пострадавших на производстве со смертельным исходом в 2006 г. переместился со второго места на третье, уступив второе место Сибирскому округу. Как и в 2000 г. в настоящее время Сибирский округ занимает третье место по общей численности пострадавших. В остальных округах общая численность пострадавших при несчастных случаях на производстве сократилась примерно одинаково (в 2 с небольшим раза) и их последовательность осталась такой же как в 2000 г.: четвертое место занимает Северо-Западный, пятое – Уральский, шестое – Южный и седьмое – Дальневосточный округ. Такая же последовательность округов по числу пострадавших со смертельным исходом.

В каждом федеральном округе уровень общего производственного травматизма различен в отдельных субъектах. Так, в Южном округе максимальные риски при страховании жизни в таких субъектах как Республика Адыгея, Волгоградская и Ростовская области. В Центральном округе наименьшие риски при страховании жизни с учетом общего производственного травматизма только в двух субъектах - в г. Москве и Московской области, а самые высокие – в Ивановской, Костромской и Владимирской областях. В Северо- Западном округе наименьшие риски в

Псковской и Калининградской областях, г. Санкт-Петербурге и Мурманской области. Наибольшие риски в таких субъектах округа как Республики Коми и Карелия, в Архангельской и Вологодской областях. В Сибирском округе наименьшие риски в Республиках Тыва и Бурятия, а также в Читинской области. Также только в трех субъектах такие риски самые высокие: в Кемеровской области, в Алтайском крае и Омской области. В Дальневосточном округе наименьшие риски только в Республике Саха (Якутия), а самые высокие – в Еврейской автономной области, Хабаровском крае и Магаданской области.

В работе дана ранжировка субъектов РФ по уровню производственного травматизма со смертельным исходом.

В диссертации анализируется ситуация с производственным травматизмом по данным обследования в Красноярском крае, г. Москве и Свердловской области.

Распределение численности пострадавших на производстве по основным видам экономической деятельности выглядит следующим образом: почти половина (34,2 тыс. человек или 48% общей численности), пострадавших на производстве в 2006 г., работали в добывающих и обрабатывающих отраслях, а также в отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды. Почти пятая часть (12,9 тыс. человек или 18%) были заняты в сельском хозяйстве, 7,4 тыс. человек или 10% - на транспорте и связи и 6,6 тыс. человек или 9% - в строительстве. Основная масса людей, получивших травмы на производстве со смертельным исходом, также была занята в отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды: 1,1 тыс. из 2,9 тыс. человек, или 38% (столько как в сельском хозяйстве и строительстве вместе взятых). Таким образом, в добывающих и обрабатывающих отраслях, отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды в 2006 г. была занята основная масса людей, пострадавших на производстве, в том числе и со смертельным исходом.

Однако по уровню производственного травматизма эти отрасли занимают только третье место: первое место занимает сельское хозяйство, где на 1000 работающих приходится 4,9 человека, получивших травмы, а второе место занимает строительство – 4,1. В добывающих и обрабатывающих отраслях, отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды этот показатель составляет 3,2, а на транспорте и связи – 2,0.

Другая последовательность в уровне производственного травматизма со смертельным исходом: здесь первое место занимает строительство, а сельское хозяйство переместилось на второе место; добывающие и обрабатывающие отрасли, отрасли по производству и распределению электроэнергии, газа и воды по этому показателю занимают третье место; далее следует транспорт и связь.

Из отраслей промышленности наиболее неблагополучными являются: станкостроительная и инструментальная промышленность, добыча угля, лесозаготовительная промышленность, промышленность пластмассовых изделий, цветная металлургия, химическая промышленность, деревообрабатывающая промышленность, производство строительных материалов, машиностроение и металлообработка.

Во всех отраслях без исключения основная масса получивших травмы на производстве, в том числе и со смертельным исходом – мужчины. Из общего числа пострадавших мужчин и женщин на производстве в 2006 г. (70,7 тыс. человек) мужчины составляли 73% (51,7 тыс. человек). Наибольшая доля пострадавших мужчин была занята в строительстве - 92% (6,1 тыс. из 6,6 тыс. пострадавших). Второе место по доли пострадавших мужчин были добывающие и обрабатывающие отрасли, отрасли по производству и распределению электроэнергии, газа и воды – 76% (9,5 тыс. из 12,9 тыс. пострадавших). В сельском хозяйстве эта доля несколько меньше – 73% (6,1 тыс. из 6,6 тыс. пострадавших), на транспорте и связи еще меньше – 69% (5,1 тыс. из 7,4 тыс. пострадавших).

Что касается пострадавших на производстве мужчин и женщин со смертельным исходом, то здесь еще большее превалирование мужчин как в целом - 93% из общего числа пострадавших составляют мужчины, так и по отдельным отраслям производства. Так, в строительстве из общего числа пострадавших со смертельным исходом мужчины составляют 98%, в сельском хозяйстве - 94%; в добывающих и обрабатывающих отраслях, отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды – 93% и на транспорте и связи – 90%.

По уровню производственного травматизма мужчин со смертельным исходом по отраслям экономики можно расположить в следующей последовательности: строительство, сельское хозяйство, добывающие и обрабатывающие отрасли, отрасли по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, транспорт и связь.

Анализ травматизма по видам происшествий показывает, что от падения с высоты, обрушения, обвалов предметов, материалов, земли происходит в целом более четвертой части (27%) случаев производственного травматизма; от воздействия движущихся, разлетающихся, вращающихся предметов и деталей более пятой части (21%); в результате дорожно-транспортных происшествии – почти 10% и т.д.

В 2006 г. в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам условий труда, работали 35,0% работников в отраслях по добыче полезных ископаемых; 28,0% - в отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды; 24,4% - в обрабатывающих производствах; 20,8% - на транспорте и связи; и 12,1% в строительстве.

Следует отметить, что хотя в обрабатывающих производствах во вредных и опасных условиях труда работали меньше, чем, например, в отраслях по добыче полезных ископаемых и отраслях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, в отдельных подотраслях обрабатывающих производств доля занятых во вредных и опасных условиях труда была очень высокой. Так, например, в металлургии она составляет

почти половину занятых (45%), в целлюлозно-бумажном производстве 38%,в производстве транспортных средств и производстве кокса и нефтепродуктов – по 31%, производстве неметаллических минеральных продуктов – 26%.

При этом в организациях негосударственной формы собственности в отраслях по добыче полезных ископаемых; по производству и распределению электроэнергии, газа и воды; а также в обрабатывающих производствах доля занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам условий труда, была больше чем на предприятиях государственной собственности. Следовательно риски при страховании жизни в этих организациях выше. И только в строительстве, на транспорте и связи она была меньше. Доля занятых на тяжелых работах также была выше в организациях негосударственной собственности в отраслях по добыче полезных ископаемых и обрабатывающих производствах, а также в строительстве; в остальных отраслях она была ниже. Во всех без исключения отраслях производства доля занятых, работавших на оборудовании, не отвечающем требованиям охраны труда, была выше в организациях негосударственной собственности.

В 2006 г. в отраслях по добыче полезных ископаемых пятая часть работников (19,8%) от общей численности работников этого вида деятельности трудились в условиях повышенного уровня шума, 16% - запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны. В обрабатывающих производствах в среднем работали под воздействием повышенного уровня шума меньше чем в добывающих отраслях – 13,6%, однако в отдельных отраслях обрабатывающей промышленности эти показатели существенно выше. Так, например, в металлургии и производствах готовых металлических изделий в условиях повышенного уровня шума работало 27,6% занятых, в целлюлозно-бумажном производстве, издательской и полиграфической деятельности - 24%, производстве транспортных средств и оборудования – около 20%. В условиях наибольшей запыленности и загазованности работали люди в металлургическом производстве и производстве готовых

металлических изделий – 30% от общего числа занятых в этом виде производства (что почти в 3 раза выше чем в среднем по обрабатывающим производствам), а также в производстве транспортных средств и оборудования – 16,7%.

Во всех без исключения видах производственной деятельности доля мужчин занятых на производствах, не отвечающих гигиеническим нормативам условий труда, существенно выше чем женщин. Так, в производствах по добыче полезных ископаемых - это двукратное превышение (доля мужчин составляет 39,6%, а женщин –20,4%). При этом доля мужчин работавших в этом виде деятельности в условиях повышенного уровня вибрации превышала долю женщин в 6,7 раза; в условиях повышенного уровня шума, запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны - в 2,5 раза; на оборудовании, не отвечающем требованиям охраны труда – в 2,4 раза; а занятых на тяжелых работах – в 4 раза.

Однако в целом самое большое превышение (в 3 раза) доли работавших мужчин во вредных и опасных условиях по сравнению с женщинами на транспорте и связи. При этом в этих отраслях мужчин, занятых на тяжелых работах в 9 раз больше чем женщин; превышение на рабочих местах с повышенным уровнем вибрации было в 5,8 раза, а с повышенным уровнем шума и загазованности – в 5 раз больше.

Таким образом, при страховании жизни с учетом занятости по видам экономической деятельности с учетом условий труда в России в целом наибольшие риски при страховании мужчин:

- в производствах по добыче полезных ископаемых, особенно работающих в условиях повышенного шума, занятых на тяжелых работах, в условиях запыленности и повышенного уровня вибрации;

- на предприятиях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды, особенно занятых на тяжелых работах, в условиях повышенного уровня вибрации и запыленности воздуха;

- на предприятиях обрабатывающих производств, прежде всего в таких производствах как металлургия (особенно в работающих в условиях повышенного уровня шума и запыленности воздуха), целлюлозно-бумажное производство (особенно занятых в условиях повышенного уровня шума), производство транспортных средств и оборудования (особенно занятых в условиях повышенного уровня шума), производство кокса и нефтепродуктов, производство неметаллических и минеральных продуктов;

- на транспорте (особенно занятых в условиях повышенного уровня шума).

А наибольшие риски при страховании женщин с учетом занятости по видам экономической деятельности с учетом условий труда в организациях по добыче полезных ископаемых и обрабатывающих производствах (особенно работающих вод воздействием повышенного уровня шума, а также запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны).

Если исходить из того, что средние риски при страховании жизни в различных отраслях экономики – это среднероссийские показатели доли численности работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, то федеральные округа можно ранжировать следующим образом:

- к группе, где удельный вес численности работников, занятых во вредных и опасных условиях труда *выше* среднероссийского показателя, т.е. риски при страховании жизни самые высокие, можно отнести:

- в отраслях по добыче полезных ископаемых - Сибирский и Северо-Западный округа;
- в обрабатывающих производствах – Уральский, Сибирский и Дальневосточный округа;
- в строительстве – Дальневосточный, Уральский и Сибирский округа;
- на транспорте – Дальневосточный, Уральский и Сибирский округа;
- в связи – Приволжский и Уральский округа.

- к группе, где удельный вес численности работников, занятых во вредных и опасных условиях труда *ниже* среднероссийского показателя, т.е. риски при страховании жизни самые низкие, можно отнести:

- в отраслях по добыче полезных ископаемых – Приволжский, Дальневосточный и Уральский округа;
- в обрабатывающих производствах – Центральный и Южный округа;
- в строительстве – Южный, Центральный и Приволжский округа;
- на транспорте – Центральный и Южный округа;
- в связи – Южный, Центральный, Северо-Западный и Сибирский округа.

Самые высокие риски в субъектах РФ при страховании жизни по отдельным отраслям с учетом занятости работников во вредных и опасных условиях труда в организациях по добыче полезных ископаемых в Ростовской, Кемеровской, Курской и Воронежской областях, в Республиках Карелия и Тыва, и в Чукотском АО; в организациях обрабатывающих производств в Астраханской, Мурманской, Архангельской, Кемеровской областях, Республиках Карелия и Коми, а также в Корякском АО; в строительстве в Кемеровской, Вологодской, Амурской областях и Республике; на транспорте в Чукотском и Корякском автономных округах, а также в Еврейской автономной области, где риски при страховании жизни превышают среднероссийские в 2,2-2,4 раза; в организациях связи в Магаданской, Тверской и Вологодской областях, в которых риски при страховании жизни превышают среднероссийские более чем в 4 раза.

В работе дан анализ состояния условий труда на предприятиях Свердловской области на основе материалов обследования 2006 г.

Плохие условия труда приводят к профессиональным заболеваниям и инвалидности. По сравнению с 2000 г. в 2006 г. численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием уменьшилась в 1, 4 раза, однако численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием в расчете на 10 000 работающих, наоборот, возросла на 17%.

На начало 2007 года в нашей стране более 13 млн. человек были инвалидами, из них 12,5 млн. человек (или более 96%) – взрослое население.

Наибольшая часть взрослого населения, имеющая инвалидность, проживает в Центральном (31,3%) и Приволжском (21,1%) федеральных округах, т.е. фактически в этих двух округах проживает половина инвалидов среди взрослого населения. Таким образом, Центральный и Приволжский федеральные округа представляют наибольшие риски с учетом инвалидности для страховой деятельности, а Уральский и Дальневосточный - наименьшие.

В **заключении** диссертационной работы обобщены результаты проведенного исследования, сформулированы основные выводы, даны рекомендации по определению уровня рисков при страховании жизни от основных причин смерти, производственного травматизма по основным видам экономической деятельности, вредных и опасных условий труда по регионам страны и субъектам РФ.

Публикации по теме диссертации

Продолжительность жизни как индикатор социально-экономического развития // Международная экономика. М. 2008. №8 п.л. 0.7

Учет демографических и территориальных различий при страховании жизни. Материалы международной научно-практической конференции «Демографическое будущее России: проблемы и пути решения». (Москва, 19-21 сентября 2008г.) М.2008. 0,3 п.л.

Риски при страховании жизни по причине производственного травматизма в регионах России. Материалы международной научно-практической конференции «Демографическое будущее России: проблемы и пути решения». (Москва, 19-21 сентября 2008г.) М.2008. 0,3 п.л.

ЛАПУШКИН НИКОЛАЙ ВИКТОРОВИЧ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ РИСКИ ПРИ СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук

Научный руководитель-
д.э.н. Дацко С.Н.

Подписано в печать 23.10. 2008 г.
Формат 60х84 1/16. Бумага офсетная.
Печ. л. 1,0. Тираж 100 экз. Заказ № 17/31