

НЕКОТОРЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ИНДЕКСА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В АР КРЫМ: РЕАЛЬНОСТЬ И ПОИСК РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ

Постановка проблемы в общем виде. Концепция человеческого развития как теоретическая система и ориентированная на практику государственного управления методология исходит из определения невозможности свести общественный прогресс к росту денежного дохода или приумножения материального богатства. В ее основе лежит принцип, согласно которому экономика существует для развития людей. Такой подход ориентирован на человека, на расширение его возможностей и жизненного выбора, он предлагает пути решения важных социально-экономических проблем, актуальных для большинства стран мира, включая и Украину. Человеческое развитие определяется как процесс возрастания человеческих возможностей, которые обеспечиваются политической свободой, правами человека, уважением к личности, реализацией творческих способностей. Однако обеспечение этих прав и свобод будет проблематичным, если не будут реализованы права на охрану здоровья, получение образования и достойные экологически чистые условия жизни.

Анализ последних исследований и публикаций. Различные аспекты человеческого развития в Украине находят отражение в работах многих ученых-экономистов. Так теоретические и практические проблемы расчета индекса человеческого развития раскрываются в работах Е. Гришновой [2]; вопросы роли образования как ключевого элемента интеллектуального развития человека рассматривает Д.Полозенко [4]; демографические проблемы человеческого развития затрагиваются в работах Э. Либановой [3]; миграционные процессы рассматриваются в работах А. Гайдучого [5].

Однако в исследованиях недостаточно рассматривается система показателей, характеризующих человеческое развитие регионов Украины. Для Крыма эта проблема также является актуальной и ее решение должно происходить с учетом специфики региона.

Целью статьи является исследование региональных аспектов человеческого развития, анализ динамики некоторых составляющих индекса человеческого развития в Автономной Республике Крым, а также разработка предложений по решению накопленных проблем.

Изложение основного материала. Для практического использования и внедрения в практику государственного управления концепции человеческого развития используются определенные конкретные показатели, индикаторы, которые отражают динамику ключевых возможностей человеческого развития.

Для оценки и сравнения уровня социально-экономического развития разных стран используется индекс человеческого развития. Данный универсальный показатель был введен в международный политический и научный оборот Организацией Объединенных Наций (ООН). Индекс человеческого развития - это обобщенный показатель развития человеческого потенциала, который характеризует средний уровень достижений данной страны по важнейшим аспектам развития человеческого потенциала. Как любая модель, индекс человеческого развития является упрощенным отражением действительности. Конкретные значения индекса (его составляющих, которые характеризуют отдельные аспекты человеческого развития) дают возможность определить место, которое принадлежит конкретному региону в единой для Украины шкале индексов, а также проследить динамику изменения этих показателей. К блоку показателей, формирующих систему индикаторов человеческого развития региона относятся: демографическое развитие; состояние и охрана здоровья; экологическая ситуация; материальное благосостояние; развитие рынка труда; условия проживания населения; уровень образования населения; социальная среда, финансирование человеческого развития [2]. Не принижая значения других показателей, в данном исследовании более подробно рассмотрим только первые три.

Рейтинговая оценка индекса человеческого развития в 2007г. по регионам Украины выглядит следующим образом (рис.1): г.Киев-1(0,698); Харьковская область-2 (0,559); г. Севастополь-3 (0,548); Полтавская область-4 (0,515); Хмельницкая область-5 (0,507) занимают первые места. К сожалению, Луганская, Винницкая и Донецкая области отстают по индексу человеческого развития от большинства регионов Украины и занимают соответственно позиции: Луганская-25 (0,420); Винницкая-26 (0,418); Донецкая -27 (0,392) [1].

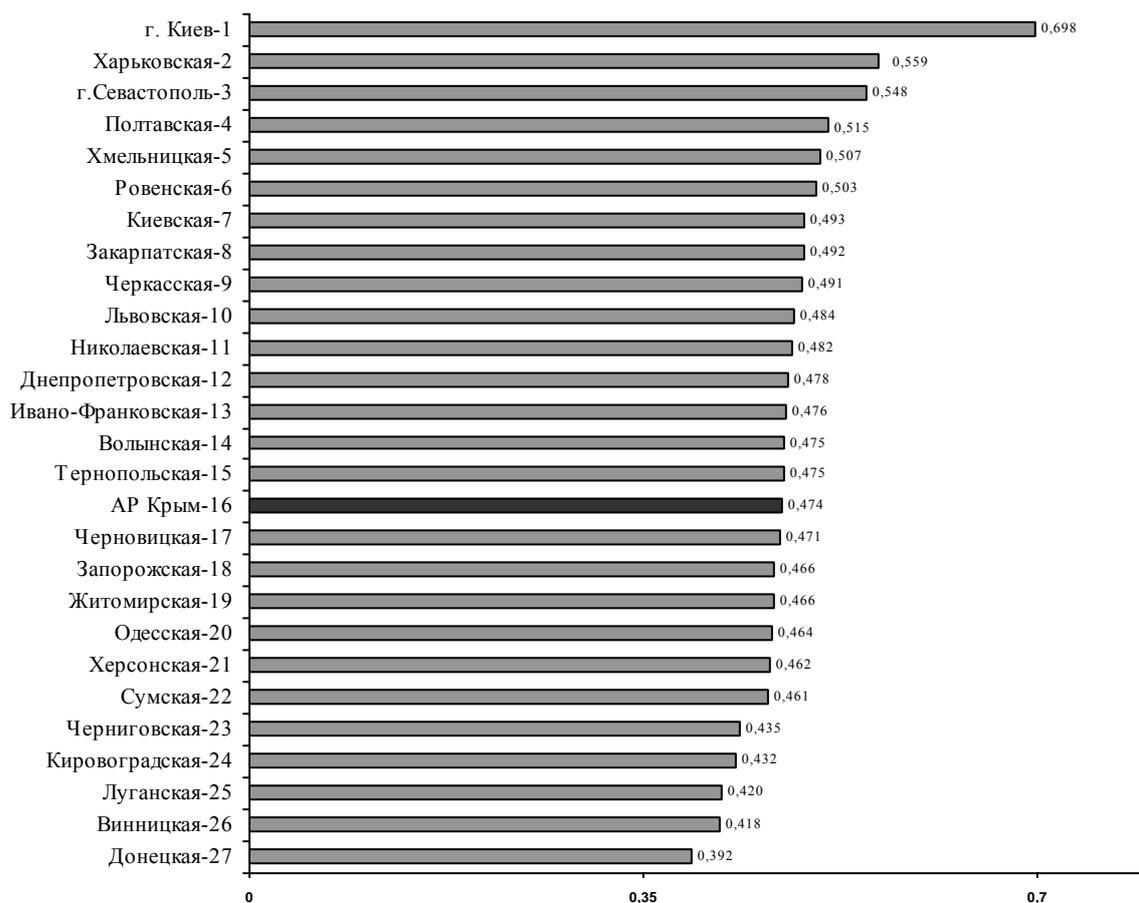


Рис.1. Индексы регионального человеческого развития и рейтинги регионов Украины, 2007 г.

Динамика агрегированного индекса человеческого развития АР Крым за период с 2000 по 2007 годы свидетельствует о его постепенном уменьшении (рис.2). И как результат – отставание АР Крым по индексу человеческого развития от большинства регионов Украины.

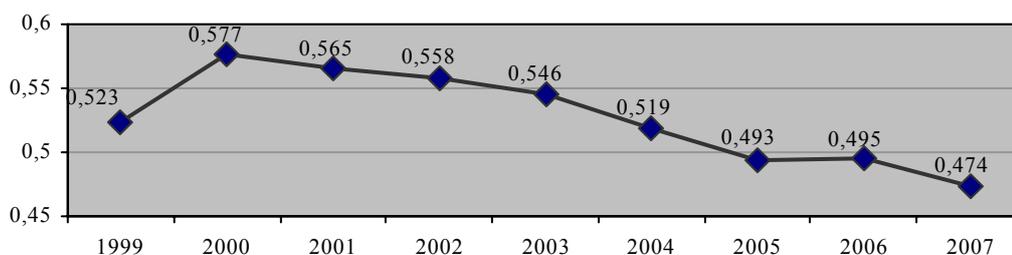


Рис.2. Характеристика индекса человеческого развития в АР Крым в 1999–2007 гг.

Неотъемлемой составляющей в расчете интегрального индекса человеческого развития является показатель уровня демографического развития региона. Роль и значение человеческого развития многократно увеличивается, учитывая системный демографический кризис и волну депопуляции, которая охватила Украину и ее регионы [3]. В 2007г. по показателям, характеризующим демографические процессы, в АР Крым не произошло значительных изменений, в расположении регионов на единой шкале автономия уступила 1 позицию и заняла 14 место. Наиболее весомыми показателями, отражающими демографическую ситуацию региона, являются следующие: коэффициент младенческой смертности; средняя продолжительность жизни населения; сальдо миграции; коэффициент интенсивности миграции.

Коэффициент младенческой смертности характеризует смертность детей в возрасте до 1 года и показывает сколько в среднем за год умерло младенцев в расчете на 1000 родившихся живыми. В автономии этот показатель увеличился с 10,0 % в 2006г. до 11,0 % в 2007г. Высокие показатели смертности детей до 1 года в 2007 году наблюдались также в Донецкой и Луганской областях, где на 1000 родившихся умерло по 14 детей. Относительно низкие коэффициенты – в Волынской и Тернопольской областях (7,2 и 8,5% соответственно).

В республике смертность по-прежнему превышает рождаемость, растет и число умерших на 1000 населения (в 2006г. – 15,4%; 2007г – 15,8%). Наиболее существенно по сравнению с прошлым годом коэффициент смертности

увеличился в возрастной группе 35–39 лет: с 5,2 до 6,4%. Самые высокие коэффициенты смертности в 2007г. сложились в городах Джанкое и Саки, соответственно 22,2 и 18,4%. Среди регионов Украины автономия сохранила по этому показателю 10 место, как и в 2006 г. По отдельным показателям естественного движения населения в автономии заметны положительные тенденции. Коэффициент рождаемости в 2007г. увеличился и составил 11,0% (в 2006г. – 10,1%). Несмотря на значительное превышение числа умерших над родившимися, размер естественной убыли населения за последние 2 года уменьшился на 3,7 тыс. и составил -9,6 тыс. В городах Керчи и Джанкое отмечены самые высокие показатели превышения уровня смертности над рождаемостью (-9,3 и -9,2%). Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении по сравнению с 2005–2006гг. незначительно увеличилась (с 67,91 до 67,96 лет), причем темпы роста продолжительности жизни женщин опережают аналогичный показатель у мужчин (соответственно 100,3 и 99,8% за период 2006–2007гг.) [1]. Для более полного анализа этого аспекта человеческого развития региона необходимо учитывать особенности миграционных процессов, в результате которых происходит изменение структуры населения, как на территории прибытия, так и выбытия мигрантов. Сальдо миграции является абсолютным показателем объема миграции и характеризует изменение численности населения региона за счет механического движения [5]. В 2007г. сальдо миграции было положительным и составило 3524 человека, или в расчете на 100 тыс. населения – 178,5 (в 2006г. – 194,2). Степень распространения миграционных процессов оценивает показатель интенсивности миграции, в 2007г. этот коэффициент незначительно уменьшился и составил 1,8% в расчёте на 1000 населения. По этому показателю АР Крым, как и в 2006г., находится на 4 месте в рейтинге регионов Украины.

Важной составляющей человеческого развития является охрана и укрепление здоровья людей, социальной политики государства, системы национальной безопасности. В основу изучения данной составляющей индекса человеческого развития входят следующие показатели: обеспеченность населения врачами, в расчете на 10 тыс. лиц; обеспеченность населения станциями скорой медицинской помощи, в расчете на 100 тыс. лиц; индекс условного здоровья населения; средняя продолжительность пребывания больного в стационаре, дней; удельный вес пострадавших на производстве в составе работающих; удельный вес детей до 2х лет, охваченных прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита и кори.

Отсутствие своевременной и качественной медпомощи, низкий уровень финансирования, технической оснащенности медицинских учреждений, пренебрежение правилами здорового образа жизни отрицательно влияет на состояние здоровья, служит причиной повышенной заболеваемости и ранней смертности населения. Только 42,7% населения Украины оценивают состояние своего здоровья как хорошее, а 34,3% имеют хронические заболевания или другие проблемы со здоровьем. По мнению специалистов Всемирной организации здравоохранения, состояние здоровья человека на 20% зависит от влияния генетических и экологических факторов, на 10%- от системы здравоохранения и на 50 % - от образа жизни [2].

Показатели состояния здоровья, в частности такая кумулятивная характеристика как средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, является более высокой там, где лучше окружающая среда, где менее опасные условия труда, где меньше распространены вредные привычки. Вопреки традиционному мнению, доступность квалифицированной медицинской помощи имеет меньшее значение. О неиспользованных возможностях повышения эффективности использования бюджетных средств на здравоохранение свидетельствует тот факт, что в Украине на 100 тыс. населения функционирует свыше 6 больниц - это большее, чем в странах Западной Европы. Для сравнения: в Германии на 100 тыс. населения приходится 4,5 учреждений здравоохранения, в Чехии -3,8, Польше и Венгрии - по 2. Если в стационаре медицинских учреждений Украины средняя продолжительность пребывания больного составляет 15 дней, то в Германии -12, Польше - 10,1, Венгрии - 9,1, Австрии - 8,3. В Украине на 10 тыс. жителей в штате отечественных учреждений здравоохранения числится 30,2 должности врача, а в странах ЕС - 26,1 [2].

По результатам сравнительной оценки регионов Украины по индексу состояния и охраны здоровья АР Крым занимает 23 место. Лишь в 2000г. Крым находился в лидирующей десятке и в 2005г. – на 12 месте, в остальные годы положение республики по показателям состояния и охраны здоровья населения ухудшалось, о чем свидетельствуют 20-24 позиции на шкале регионов. АР Крым всегда отличалась высокой обеспеченностью населения врачами всех специальностей и средним медицинским персоналом. В 2007г. автономия среди регионов Украины занимала соответственно 5 и 7 место: в расчете на 10 тыс. населения приходилось 54,2 врачей и 111,5 среднего медицинского персонала, или 112,2% и 105,7% средней обеспеченности указанными медицинскими кадрами в Украине. За последнее время активизировали работу станции скорой помощи, которыми в 2007г. была оказана амбулаторная помощь во время выездов 676 тыс. лиц, или в расчете на 100 тыс. населения – 34390 лицам (в 2006г. соответственно 662,8 тыс. лиц и 33620). Однако, по показателям обеспеченности населения станциями скорой медицинской помощи автономия – на 23 месте (2 станции на 100 тыс. населения, тогда как в Кировоградской области – 6 станций, обеспечивших им 1 место). Но, несмотря на высокую обеспеченность населения медицинским персоналом, снижение уровня производственного травматизма 23 место автономии обусловлено низким индексом условного здоровья жителей региона, недостаточной обеспеченностью станциями скорой медицинской помощи и сокращением показателей вакцинации детей против отдельных инфекционных заболеваний.

Здоровье и благосостояние человека в значительной степени зависит от окружающей среды, в которой он проживает. Экологическая безопасность жизненно важна для существования человека и является составной частью национальной безопасности.

По экологической ситуации согласно интегральному индексу АР Крым занимает 18 место в Украине. Для характеристики этого блока принимаются во внимание индикаторы разного рода выбросов и отходов. Сброс

загрязненных сточных вод в природные водные объекты уменьшился по сравнению с 2006г. на 14% и составил 69,0 млн.м³, из них загрязнённых (без очистки) – 8,5 млн.м³, недостаточно очищенных – 60,5 млн.м³. Среди основных загрязняющих веществ, которые попали в водные объекты АР Крым в 2007г., можно выделить фосфаты (598,7 т), хлориды (396,7 т), сульфаты (94,5 т), железо (16,3 т) и алюминий (1,3 т). На протяжении 2007г. в атмосферу автономии было выброшено 148,3 тыс.т вредных веществ от стационарных и передвижных источников загрязнения, что на 6,8% больше, чем в 2006г. В воздушный бассейн на 1 км² выброшено 5,7 т вредных веществ, что в 2,1 раза меньше среднего показателя в Украине. Главными токсичными соединениями, загрязняющими окружающую среду во время эксплуатации подвижных транспортных средств, были оксиды углерода, неметановые легкие органические соединения и диоксиды азота (3,3 т, 0,51 т и 0,46 т на 1 км² территории автономии) [1]. АР Крым занимает 24е место после Сумской, Донецкой и Запорожской областей по количеству отходов I–III классов опасности в специально отведенных местах и на территории предприятий. По обеспечению экологической безопасности АР Крым утратила свои позиции, так как в 2003г. республика в рейтинге регионов была на 4 месте. Нынешнее экологическое состояние и проблемы по утилизации отходов свидетельствуют о серьезных проблемах в автономии.

Выводы. По итогам проведенного анализа можно сделать выводы, что автономия имеет как позитивные, так и негативные тенденции в развитии отдельных социальных факторов, влияющих на качество жизни крымчан. Так, можно отметить высокие позиции по условиям проживания населения и финансированию человеческого развития и очевидные проблемы в блоках, характеризующих состояние и охрану здоровья, социальную среду и экологическую безопасность.

Для решения накопленных проблем в системе здравоохранения необходимо сформировать целостную политику сохранения здоровья нации, в частности разработать и реализовать комплексную программу, которая бы охватила такие сферы: как условия и охрана труда, социальная инфраструктура и социальная и медицинская помощь, качество дорог и безопасность движения, экономические стимулы здорового образа жизни, охрана окружающей среды, доступность учреждений спорта, школьное и внешкольное воспитание. Современные требования к системе здравоохранения определяют стратегические задачи государственной политики Украины: сохранение и укрепление здоровья населения; улучшение медико-демографической ситуации; оздоровление экологической ситуации; повышение уровня санитарной культуры населения, формирование здорового образа жизни; разработка и внедрение медицинских стандартов, которые станут базой для расчета стоимости медицинских услуг; совершенствование механизмов функционирования учреждений и оплаты труда медицинских работников; переориентация медицинских учебных заведений на подготовку преимущественно врачей общей практики; правовое обеспечение реформирования системы здравоохранения.

Эффективная государственная политика в сфере охраны здоровья, направленная на увеличение продолжительности и улучшение качества жизни, сохранение и развитие человеческого капитала это основа стабильного экономического и социального развития государства.

Литература

1. Уровень человеческого развития в АР Крым за 2007 год (статистическая оценка) / О.И. Питюренко. - С. -2008. – 26 с.
2. Грішнова О.А. Людський розвиток: [навч. посіб.] / О.А. Грішнова. – К.: КНЕУ, 2006. – 308 с.
3. Лібанова Е.М. Трансформація державної соціальної політики в контексті забезпечення конкурентоспроможності української економіки / Е.М. Лібанова // Фінанси України. – 2007. - №9. – С. 34–41.
4. Полозенко Д.В. Проблеми фінансування професійно-технічних навчальних закладів в Україні забезпечення загальноосвітніх закладів та шляхи його вдосконалення / Д.В. Полозенко // Фінанси України. -2009.– №2. –С.22-30.
5. Гайдучський А.П. Міграційний капітал в Україні / А.П. Гайдучський // Фінанси України. – 2007. - №5. – С. 24-37.