



Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

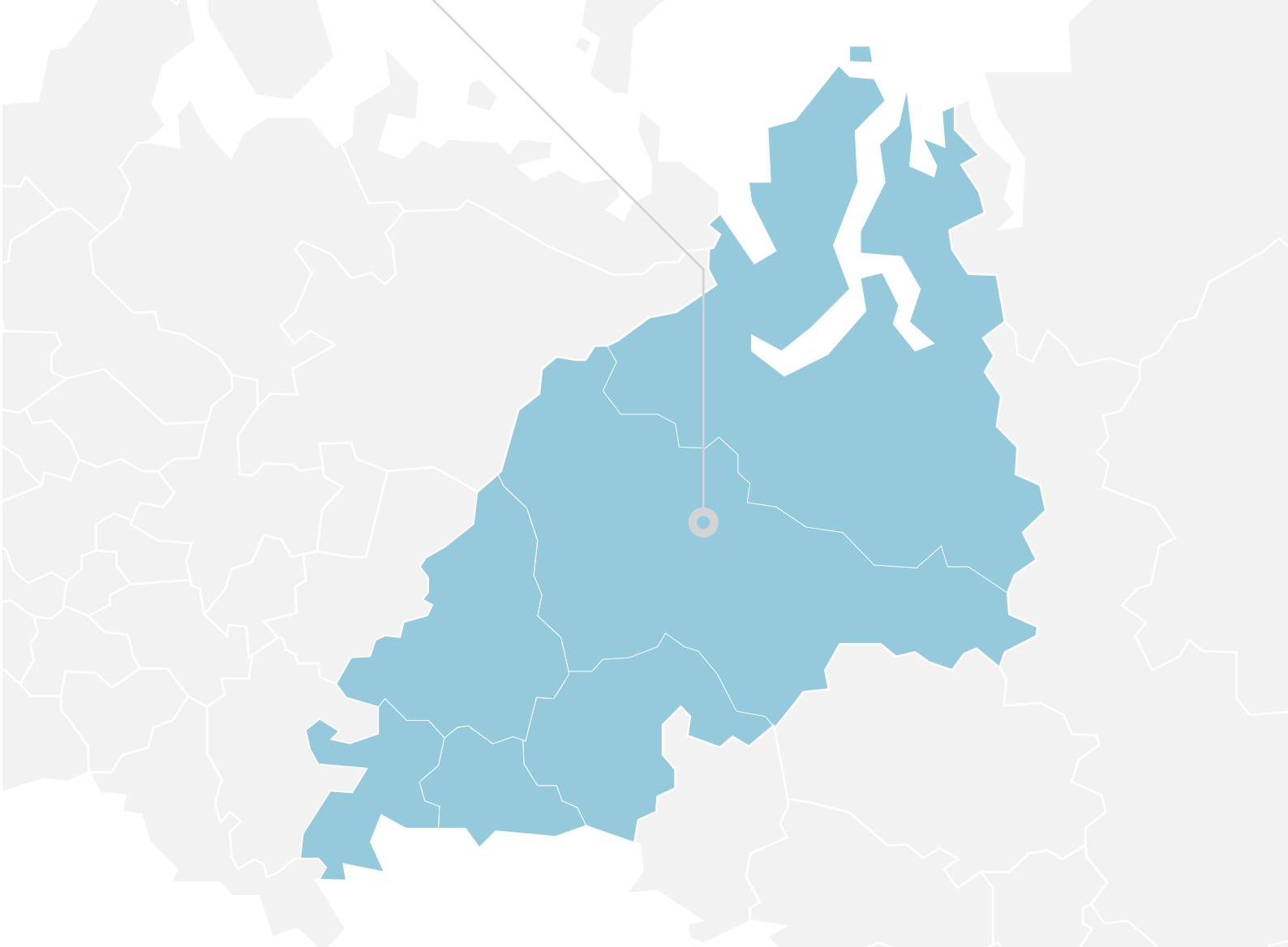
Помимо исторически относящихся к Уралу Свердловской и Челябинской областей, а также Курганской области, расположенной в Зауралье, в федеральный округ включена часть Западной Сибири — Тюменская область и входящие в ее состав автономные округа. Крупнейшие нефтегазодобывающие территории резко усилили экономическую роль Уральского федерального округа (УФО), он занимает второе место после Центра по объему валового регионального продукта (ВРП). В 2004 г. на округ приходилось 18% суммарного ВРП регионов России, в том числе на Тюменскую область (с автономными округами) — 13%, или почти 3/4.

Доля федерального округа в населении страны вдвое ниже — 8,5%. Его жители концентрируются в историческом Урале — в Свердловской (36%) и Челябинской (29%) областях. Центры этих областей — города-«миллионеры», но Екатеринбург больше по численности жителей (1,3 млн. человек) и с давних пор является неформальной столицей всего Урала, крупнейшим центром высшей школы и культуры, а теперь и центром федерального округа. Таким образом, экономическое и социально-демографическое ядра Уральского федерального округа находятся в разных его частях, столь

явного дисбаланса нет ни в одном из федеральных округов.

В Уральском округе особенно заметны сильнее региональные различия в экономическом развитии. Душевой ВРП Тюменской области сопоставим с высокоразвитыми странами, а душевые показатели ВРП по нефтегазодобывающим автономным округам даже не рассчитываются. Основная часть доходов от нефти и газа перераспределяется бизнесом и государством за пределы регионов добычи, но даже то, что остается, позволяет решать многие социальные проблемы.

Свердловская область (см. вставку 5.1) входит в группу относительно развитых регионов, «мотором» ее развития после тяжелого спада в 90-х годах XX в. стала черная и цветная металлургия, в последние годы быстро растет сектор услуг благодаря концентрации платежеспособного спроса в Екатеринбурге. В Челябинской области также развита металлургия. Экспортная ориентация ведущих отраслей позволила уральским областям сохранить позиции в группе сильных регионов. Курганская область остается депрессивным регионом с низким уровнем развития, так и не преодолевшим сильнейший спад в ведущей отрасли экономики — машиностроении.



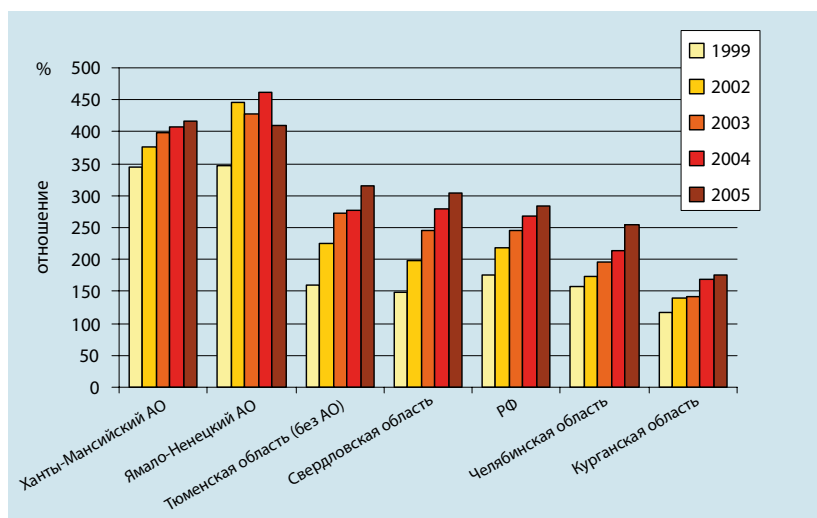
Экономическое неравенство отражается и в бюджетной обеспеченности регионов: душевые доходы бюджета Ханты-Мансийского АО в 6 раз больше, чем в Свердловской области, и в 8 раз больше, чем в Курганской, хотя следует учитывать различия в стоимости жизни (в автономных округах она в 1,5 раза выше). Юг Тюменской области опережает две соседние области по душевым показателям соответственно в 5 и 7 раз. При таких различиях в финансовых ресурсах возможности для реализации социальной политики несопоставимы.

Региональные различия в доходах населения по сравнению с экономическими и бюджетными показателями более сглажены и составляют 2,5 раза (см. рис. 5.1). Уральский округ уникален тем, что большинство входящих в него регионов имеют лучшее соотношение душевых доходов и прожиточного минимума по сравнению со средним по стране, которое сильно завышено из-за огромного вклада Москвы.

Благодаря высоким и стабильно растущим доходам всего населения дефицит

доходов бедных в большинстве регионов минимален — от 0,5 до 3% относительно всех доходов населения, за исключением наиболее проблемной Кур-

Рис. 5.1. Отношение душевых денежных доходов к прожиточному минимуму, % (для Тюменской области дана оценка за 2002–2003 гг. в связи с отсутствием данных о прожиточном минимуме)





Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

ганской области (8%). Этот индикатор ЦРТ быстрее всего сокращался в Свердловской области — с 10 до 2% за 1999–2004 гг., вслед за значительным сокращением уровня бедности.

Неравенство в доходах крайних квинтильных групп населения в самых богатых регионах достигает 10–11 раз (см. рис. 5.2). Однако далее оно уже не растет ни в Тюменской области, ни в ее автономных округах в отличие от Свердловской и Челябинской областей. Если данные статистики достоверны, то объяснить разные тренды неравенства несложно. В богатых регионах с очень высокой бюджетной обеспеченностью хватает средств и на повышение заработной платы бюджетникам, и на масштабные социальные пособия, и даже на поддержку агросектора. Политика массивной бюджетной поддержки подтягивает вверх доходы менее обеспеченных групп населения и тормозит дальнейший рост неравенства. При этом бюджетные средства расходуются недостаточно эффективно, помощь оказывается в основном по категориальному принципу. В относительно развитых регионах, таких, как Свердловская и Челябинская области, бюджетных средств на поддержку малоимущих в таких масштабах не хватает, а экономический рост усиливает неравенство населения в доходах.

Нефтегазодобывающие автономные округа Тюменской области имеют самый низкий в стране уровень бедности — менее 10% в 2005 г., это следствие масштабной поддержки низкодходных групп населения. Но в последние годы этот уровень практически не снижался (см. рис. 5.3), так как меняется структура бедного населения. Обеспечив денежными выплатами вывод из бедности большинства дееспособных домохозяйств, власти богатых автономных округов столкнулись с проблемой застойной

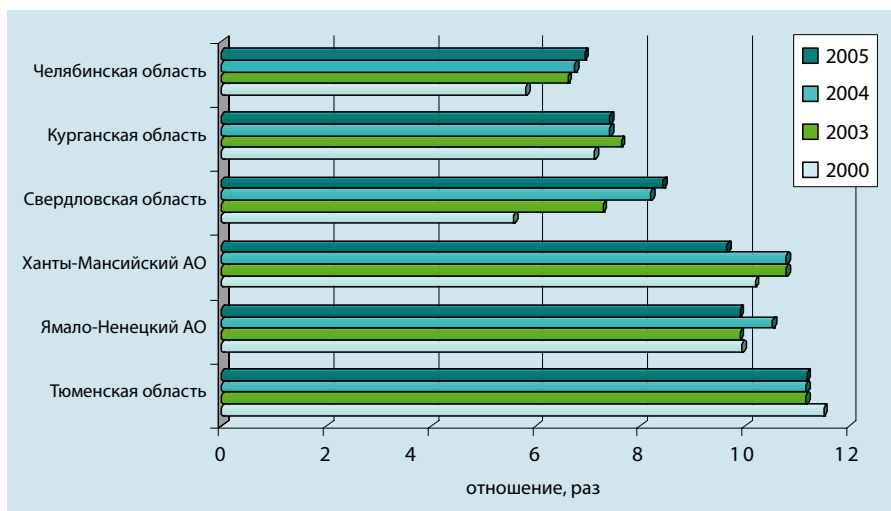
бедности маргинальных групп населения (семьи алкоголиков, неработающие представители титульного населения, лица без определенного места жительства, нелегальные мигранты из Средней Азии и др.), которых на Севере немало. Дополнительными выплатами пособий застойная бедность не сокращается, так как выделенные средства расходуются получателями на асоциальные цели. Органы социальной защиты не в состоянии справиться с крайней бедностью; для этого требуется взаимодействие с образовательными и медицинскими учреждениями, волонтерская работа некоммерческих организаций, благотворительная помощь бизнеса.

Тюменская область учитывается Росстатом совместно с автономными округами, поэтому уровень бедности в ней очень низкий — 12%. Но если пересчитать показатель только для юга Тюменской области, то он оказывается существенно выше — почти 18% в 2005 г. К тому же бедность на юге области имеет иную структуру — преимущественно сельскую, так как доля сельского населения составляет 40%. Социальная защита сельского населения, как правило, организована хуже из-за отсутствия адекватных методик учета доходов от личного подсобного хозяйства. Но даже более совершенная система социальной защиты не сможет существенно снизить бедность сельского населения — для этого необходим рост эффективности аграрного сектора Тюменской области. Материал, посвященный решению проблем развития человеческого потенциала в контексте экономики Тюменской области (без учета автономных округов), а также Целей развития тысячелетия, приводится во вставке 5.2.

В Свердловской и Челябинской областях уровень бедности уже сократился вдвое — до 13–15%, это самые низкие показатели среди относительно развитых регионов. В Курганской области основным ресурсом борьбы с бедностью остается федеральная финансовая помощь, доля поступлений из федерального бюджета составляет почти половину доходов бюджета области. Рост федеральных перечислений в последние два года позволил более существенно снизить уровень бедности, но к малоимущим все еще относится треть жителей области.

Индикатором ЦРТ в сфере занятости служит безработица молодежи в возрасте 15–24 лет, в России в этих возрастах преобладают выпускники профессиональных учебных заведений. Показатель молодежной безработицы зависит от состоя-

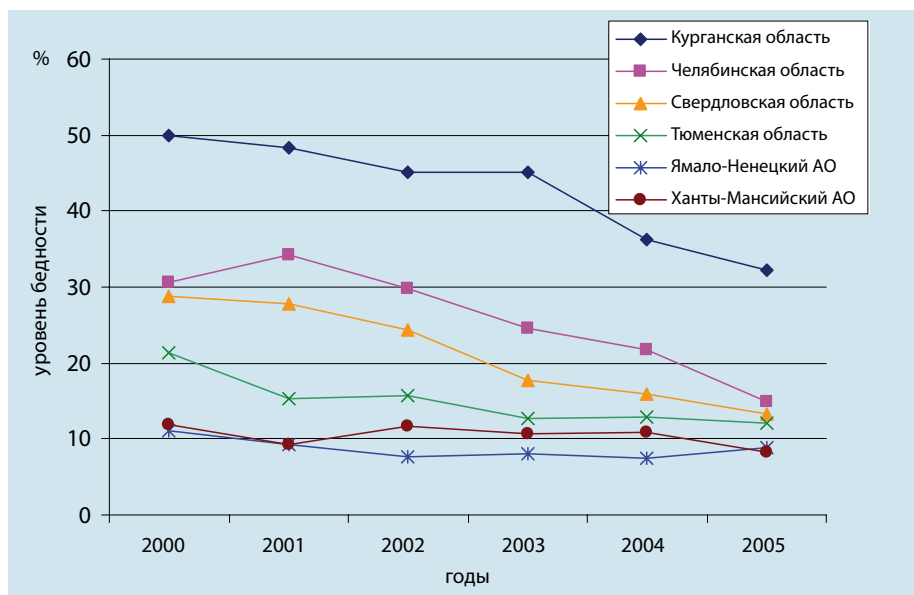
Рис. 5.2. Отношение доходов 20% населения с самыми высокими доходами к 20% населения с самыми низкими доходами, раз



ния региональных рынков труда. Как правило, в регионах с крупными городами-«миллионерами» рынок труда более гибкий и молодежь быстрее находит работу; это подтверждают и низкие показатели безработицы в областях Урала (см. рис. 5.4). Повышенным уровнем безработицы отличаются регионы двух разных типов: депрессивная Курганская область и экспортно-сырьевые автономные округа Тюменской области с высокими доходами и сильной конкуренцией на рынке труда. В Курганской области повышенная безработица молодежи есть следствие высокой безработицы всего населения, поэтому решение проблем молодежи невозможно без общего сокращения безработицы. В северных автономных округах, особенно в Ямало-Ненецком, высокий уровень безработицы молодежи (18–26%) обусловлен иными факторами: специализацией их экономики на нетрудоёмкой нефтегазодобыче, избыточной численностью населения городов, унаследованной от советской стратегии освоения Севера, очень сильной конкуренцией за рабочие места при высокой оплате труда. Сказывается и омоложенная возрастная структура населения, при которой в трудоспособный возраст входят более многочисленные когорты молодежи по сравнению с уходящими на пенсию. Все эти факторы — длительного воздействия, поэтому молодежь останется наиболее уязвимой группой на рынке труда еще долго. Снижению уровня молодежной безработицы на Севере способствует рост мобильности молодого поколения и широкий доступ к конкурентоспособному образованию, получаемому в том числе и в других регионах страны.

Индикаторы здоровья детей и матерей в экономически развитых регионах Уральского федерального округа заметно лучше, чем в целом по стране. Особенно выделяется Ханты-Мансийский автономный округ, добившийся западноевропейских показателей младенческой смертности (см. рис. 5.5). В основе успеха — ранняя диагностика, в том

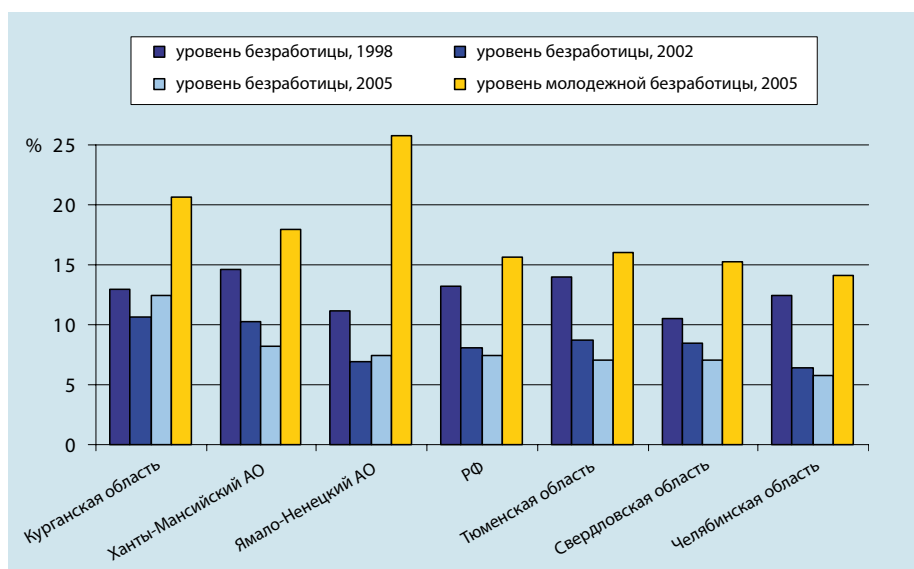
Рис. 5.3. Уровень бедности в регионах Уральского федерального округа в 2000–2005 гг., %



числе генетических отклонений, обязательная для всех будущих матерей, создание системы специализированных и хорошо оснащенных медицинских центров, реализация многочисленных программ развития медицинской помощи. Современное здравоохранение не может быть дешевым, и опыт Югры показывает, что вложенные средства дают результаты даже в регионах с неблагоприятными климатическими условиями.

В соседнем Ямало-Ненецком округе младенческая и детская смертность вдвое выше, чем в Ханты-Мансийском, и проблема не только в меньших

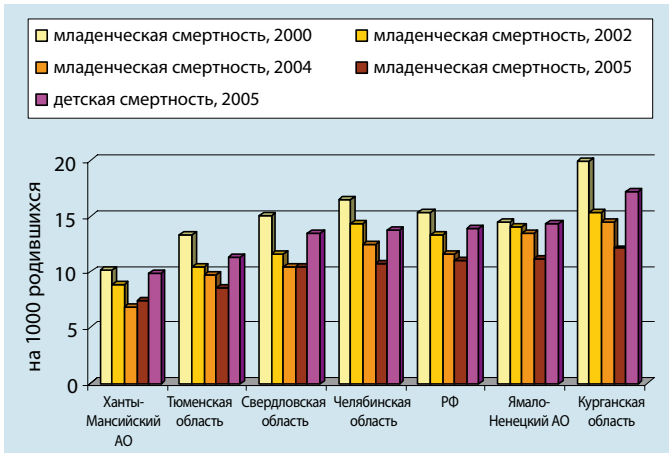
Рис. 5.4. Уровень безработицы экономически активного населения и молодежи в возрасте 15–24 лет в 1998, 2002 и 2005 гг., %





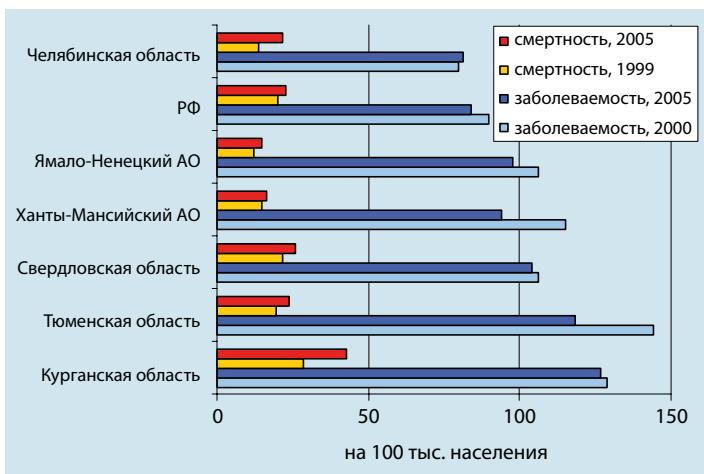
Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

Рис. 5.5. Младенческая и детская (в возрасте до 5 лет) смертность в регионах Уральского федерального округа в 2000, 2004 и 2005 гг., случаев на 1000 родившихся живыми



затратах на развитие здравоохранения или в более суровом климате. В городах Ямала младенческая смертность относительно невелика — около 9 случаев на 1000 родившихся живыми, но в сельской местности, где живут в основном коренные малочисленные народы Севера, она достигает 25–30 на 1000 родившихся. Из-за высокой смертности сельских детей неблагоприятны показатели всего Ямало-Ненецкого автономного округа. Проблемные показатели Курганской области обусловлены недостаточным финансированием здравоохранения и слаборазвитостью медицинской помощи. На это указывает повышенная смертность детей в возрасте до 5 лет, которая чаще всего связана с недоступностью срочной медицинской помощи или плохой диагностикой, что типично для сельских районов.

Рис. 5.6. Заболеваемость туберкулезом и смертность от него в 1999, 2000 и 2005 гг., случаев на 100 тыс. населения



Индикаторы социальных болезней показывают сочетание традиционных и новых проблем в Уральском округе. Заболеваемость туберкулезом почти во всех регионах выше средней по стране, особенно выделяются Курганская область и юг Тюменской. В них распространению заболевания способствуют приток мигрантов из Казахстана и низкие доходы сельского населения. В Курганской области очень высока и продолжает расти смертность от туберкулеза, это следствие сильного недофинансирования здравоохранения и крайне низкой обеспеченности врачами — чуть более половины средней по России (см. рис. 5.6).

Наоборот, распространение наркотиков и ВИЧ/СПИДа — острейшая проблема богатых экспортных регионов и крупных городов. Число инфицированных в Ханты-Мансийском АО и Свердловской области в 2,6 раза выше среднего по стране (в расчете на 100 тыс. населения), в Челябинской области — почти вдвое выше, и продолжает быстро расти вслед за распространением наркомании (см. табл. 5.1). В остальных регионах инфицированность пока ниже среднего уровня по стране, но растет вместе с ним. Хотя туберкулез и ВИЧ/СПИД распространяются в разных группах населения и по доходу, и по возрасту, к тому же их очагами оказываются разные регионы, результат один и тот же: борьба с социальными болезнями, которые во многом обусловлены образом жизни населения и системой ценностей, не дает позитивных результатов, поскольку медицинские меры слабо подкрепляются социальной и образовательной политикой.

На примере богатых нефтегазодобывающих автономных округов Тюменской области можно увидеть пути решения самой тяжелой гендерной проблемы — низкого долголетия мужчин. В городских поселениях автономных округов ожидаемая продолжительность жизни мужчин на 4–6 лет выше средней по стране и на 5–8 лет выше, чем в сельской местности (см. рис. 5.7). Эти различия обусловлены уровнем доходов: занятые в высокооплачиваемых отраслях проживают в основном в городах и поселках городского типа, а на селе доминирует занятость в сельском и лесном хозяйстве с более низкой оплатой труда. Кроме того, рынок труда в высокооплачиваемых отраслях высококонкурентен, поэтому требования к дисциплине труда занятых очень жесткие. В результате методом кнута и пряника удается воздействовать на образ жизни городского населения, что приводит к росту ожидаемой продолжительности жизни. Позитивное воздействие оказывает также более высокий уровень образования городского населения (влияние образования на долголетие показано в работе

Таблица 5.1

Число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа с 1987 г., на 100 тыс. населения

Регион	2001 г.	2005 г.	2006 г., июль
Ханты-Мансийский АО	465	565	616
Свердловская область	366	536	610
Челябинская область	293	401	442
Российская Федерация	144	210	235
Тюменская область (без АО)	нет данных	нет данных	218
Ямало-Ненецкий АО	нет данных	нет данных	185
Курганская область	нет данных	нет данных	173

Источник: данные Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом

В.Н. Школьников и Е.М. Андреева¹). В сельской местности нет такого сочетания стимулов (высокая заработная плата, образование) и ограничений (жесткая конкуренция на рынке труда), поэтому более здоровый образ жизни не становится социальной нормой. Кроме того, в Ямало-Ненецком округе низкая продолжительность жизни сельского населения объясняется распространением алкоголизма и туберкулеза среди коренных малочисленных народов Севера.

В уральских областях различия в ожидаемой продолжительности жизни мужчин в городах и на селе невелики — менее двух лет, так как стимулы и ограничения, воздействующие на модернизацию поведения, намного слабее. Образ жизни населения небольших городов-заводов трудно назвать здоровым. В депрессивной Курганской области различия в долголетию мужчин в городах и на селе минимальны, поскольку доходы всюду низки и высокооплачиваемых рабочих мест мало.

Гендерное неравенство в занятости заметно только в Ямало-Ненецком АО, это связано с преобладанием «мужских» рабочих мест в экономике северных ресурсодобывающих регионов. Политическое представительство женщин в региональных парламентах

¹ См., например: Неравенство и смертность в России / Под ред. В.М. Школьников, Е.М. Андреева и Т.М. Малеевой. Московский Центр Карнеги. М.: Сигнал, 2000.

Рис. 5.7. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин для города и села в 2002–2004 гг., лет

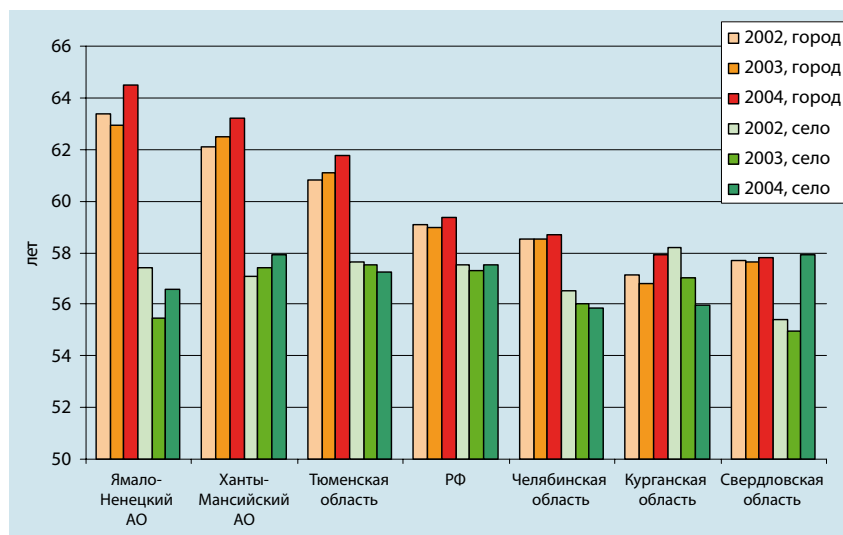
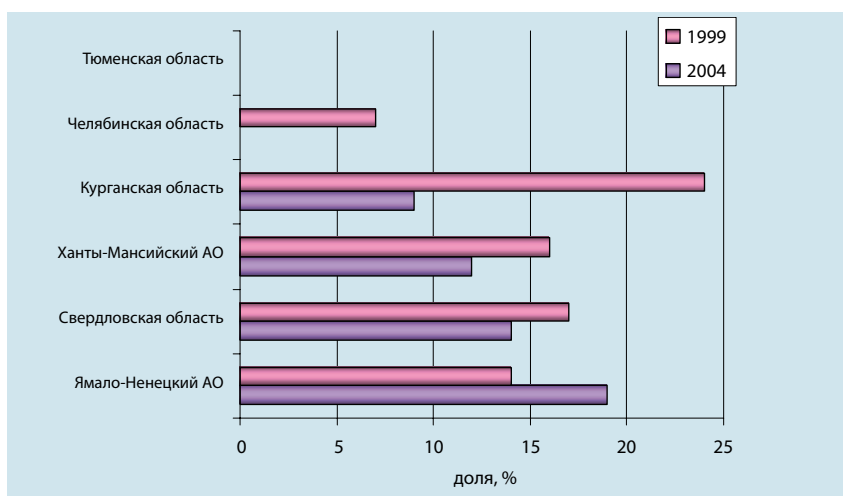


Рис. 5.8. Доля женщин-депутатов в региональном парламенте в 1999 и 2004 гг., %





Глава 5. Уральский федеральный округ. Хребет экономики страны

Уральского федерального округа очень контрастно: в половине регионов оно выше среднероссийского, а в Тюменской и Челябинской областях депутатами избраны только мужчины (см. рис. 5.8). Но главная проблема в том, что почти всюду представительство женщин сокращается.

Уральский округ выделяется острыми экологическими проблемами, связанными с промышленным и радиационным загрязнением. Среди 20 российских городов с максимальными объемами загрязняющих выбросов пять — уральские. Это крупные металлургические центры Магнитогорск, Нижний Тагил и Челябинск, центр энергетики Троицк и центр медной промышленности Карабаш, в котором огромные выбросы связаны с использованием устаревших технологий. «Грязная» специализация уральской промышленности на черной и цветной металлургии сложилась еще в XVIII веке, экологические проблемы накапливались столетиями. В середине XX столетия к ним добавились утечки радиоактивных отходов с комбината «Маяк» в Челябинской области. В автономных округах Тюменской области основным видом загрязнения является сжигание в факелах попутного газа, что усиливает парниковый эффект.

Проблемы некачественного жилья проявляются и в самых богатых, и в самом бедном регионе, разница только в том, насколько их удастся решать. В Тюменской области и ее автономных округах доля ветхого и аварийного жилищного фонда в начале 2000-х годов составляла 8–10%, это наследие ускоренного строительства низкокачественного жилья в годы советского освоения нефтегазовых месторождений. Однако к 2004 г. доля такого жилья сократилась до 6–7%, финансовые ресурсы тюменских регионов позволяют ускорить переселение из непригодного жилфонда. Но в Ханты-Мансийском АО есть еще и проблема так называемого фенольного жилья, построенного из опасных для здоровья материалов, и она решается медленнее. В депрессивной Курганской облас-

ти доля аварийного и ветхого жилья близка к 7% и продолжает расти, так как финансовых средств для ее решения в областном бюджете нет.

Проблема благоустройства локализована в Курганской области, где водопроводом и канализацией обеспечено менее половины жилищного фонда (45–48%). Столь же низкие показатели имеет только Читинская область в далеком Забайкалье, а более низким благоустройством отличаются лишь слабо развитые республики и автономные округа Сибири. В северных, наиболее урбанизированных автономных округах Тюменской области благоустроено более 90% жилья, а в уральских областях — около 80%.

По уровню развития стационарной телефонной связи также лидируют тюменские автономные округа, и в целом УФО относительно благополучен, только в Курганской области обеспеченность стационарными телефонами ниже средней по стране на 20%. В развитии сотовой связи велика роль платежеспособного спроса: на первой стадии тюменские автономные округа отставали по ее распространению, не имея необходимой инфраструктуры, но уже к 2004 г. догнали уральские области, и в 2004 г. сотовой связью было охвачено 50% населения во всех регионах, кроме все той же Курганской области (22%). Распространение сотовой связи в регионах России служит индикатором не только уровня жизни, но и модернизации потребления.

Уральский федеральный округ может служить примером наиболее тесной связи между уровнем экономического и социального развития. Почти все индикаторы ЦРТ отражают различия в душевом ВРП. И это неудивительно, поскольку нефтегазовые регионы достигли такого уровня экономического и бюджетного благополучия, при котором хватает ресурсов и на решение многих социальных проблем. Но рядом с ними по-прежнему существуют такие зоны социального кризиса, как Курганская область.

ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области

Свердловская область является одним из наиболее крупных (4,4 млн. жителей) и развитых промышленных регионов Российской Федерации. Ее центр Екатеринбург входит в пятерку крупнейших городов страны. После сильного промышленного спада 90-х годов прошлого века основой экономического благополучия области стал металлургический комплекс — на долю предприятий черной и цветной металлургии приходится более 50% объема продукции. В предыдущие десятилетия особое место в экономике области занимали предприятия оборонного комплекса.

Устойчивое финансово-экономическое положение дает возможности для формирования активной социально-экономической политики. Правительство области ставит перед собой достаточно амбициозные задачи: динамичное развитие экономики, обеспечивающее выполнение задачи удвоения ВРП к 2010 г., снижение бедности, повышение жизненного уровня населения, рост уровня оплаты труда на 23% за 2006–2007 гг., эффективная реализация приоритетных национальных проектов, совершенствование системы содействия занятости населения.

Хотя в последние годы рост доходов населения был значительным, достаточно низкая продолжительность жизни и состояние здоровья населения не дают области стать лидером по показателям качества жизни.

Цель 1. Сокращение крайней бедности

Благодаря росту экономики и политике вывода из «тени» заработной платы в 2006 г. в Свердловской области не осталось ни одного муниципалитета, где заработная плата была ниже прожиточного минимума. Однако дифференциация муниципальных образований по уровню заработной платы все еще высока — в 3,3 раза.

Область проводит масштабную социальную политику по многим направлениям поддержки населения, благодаря которой уровень бедности снизился с 29% в 2000 г. до 13% в 2005 г. Помимо общефедеральных программ в области предусмотрены дополнительные меры социальной поддержки: увеличены пособия опекунам на содержание ребенка, пособия малоимущим семьям, одиноко проживающим гражданам, реабилитированным лицам; матерям, награжденным знаком отличия Свердловской области «Материнская доблесть».

Правительством области предусматриваются меры поддержки детей из социально незащищенных семей: бесплатное питание и бесплатный проезд на общественном транспорте для учащихся общеобразовательных школ. Кроме этого, будут обеспечены бесплатным питанием все учащиеся начальных классов, снижена стоимость питания учащимися 5–11-х классов за счет выделения компенсаций.

Цель 3. Обеспечение гендерного равенства и улучшение положения женщин

В Свердловской областной думе начитывается 28 депутатов, из них только 4 женщины (14,3%), а в палате представителей из 20 человек — только одна женщина. Таким обра-

зом, представительство женщин в законодательной власти невелико (10,4%). Справедливости ради нужно отметить, что в исполнительной власти женщины представлены более весомо: из 14 министерств 4 возглавляют женщины, они занимают посты министров финансов, экономики и труда, торговли и услуг, культуры.

Цель 4. Снижение детской смертности

Уровень младенческой смертности в Свердловской области сократился за пять лет с 15,0 до 10,4 случая на 1000 родившихся и теперь ниже среднего по стране. Правительство области реализует масштабные меры по снижению детской смертности, принята Концепция сбережения населения Свердловской области до 2015 г.

В 2006 г. исполнялось пять лет областной государственной целевой программе «Мать и дитя», имеющей статус губернаторской. Эта региональная программа стала одной из самых успешных в сфере родовспоможения и детства. Созданы отделения патологии новорожденных, занимающиеся лечением и реабилитацией детей первого месяца жизни, отделения послеродовых заболеваний для лечения женщин. За время реализации губернаторской программы «Мать и дитя» общие затраты на ее финансирование увеличились со 198 млн. руб. в 2001 г. до 719 млн. руб. в 2005 г.

В рамках этой программы обеспечены государственные гарантии бесплатности и доступности медицинской помощи и контроля ее качества на всех этапах: беременности, родов, послеродового периода. Разработаны и внедрены стандарты по ведению и обследованию беременных и новорожденных, а также стандарты фармакотерапии в акушерстве и неонатологии. Проведены экономические расчеты, и обеспечено адекватное финансирование работы службы родовспоможения в соответствии с реальными затратами. Внедрена система обследования беременных группы риска на амбулаторном этапе с применением высокотехнологичных и дорогостоящих методов исследования. Разработана и внедрена информационно-аналитическая система наблюдения за беременными группы риска. Создана система межрайонных перинатальных центров, в работе которых используются современные Интернет-технологии.

Перинатальные центры открыты в Первоуральске, Нижнем Тагиле, Краснотурьинске и Каменске-Уральском, готовятся к открытию еще два центра — в Асбесте и Ирбите. В них сосредоточены высокотехнологичные и дорогостоящие методики диагностики беременных, входящих в группы риска. Учитывая природный дефицит йода в большинстве территорий Свердловской области и высокую распространенность анемии, в рамках губернаторской программы «Мать и дитя» в течение нескольких лет все беременные женщины бесплатно получали препараты йода и железа.

Успехи в экономической сфере и кооперация с крупным бизнесом дают возможность губернатору инициировать крупные проекты, отличающиеся внедрением



ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области (продолжение)

передовых технологий в медицине. В 2006 г. открылся детский онкогематологический центр. Открыто детское кардиохирургическое отделение, где оперируются врожденные пороки сердца у малышей до 1 года.

В числе приоритетных расходов — обеспечение беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3 лет полноценным питанием, бесплатное обеспечение детей первого-второго года жизни специальными молочными продуктами. Однако все еще периодически возникают очаги массовой смертности младенцев. Так, в 2004 г. в роддоме города Краснотурьинска шесть младенцев умерли из-за инфекции. Все это говорит о том, что предпринимаемых мер недостаточно.

Еще одно направление — создание системы общих врачебных практик. В качестве эксперимента они появились три года назад в Алапаевском районе. До конца 2006 г. количество общих врачебных практик будет доведено до 120. Одним из главных аргументов стала необходимость повысить территориальную доступность медицинской помощи, особенно там, где высока смертность населения. В планах 2007 г. намечено добиться, чтобы все сельское население Свердловской области находилось в зоне деятельности врачей общей практики. Планируется, что в среднесрочной перспективе на территории области будут работать 250 врачей общей практики.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями

Ситуация с распространением СПИДа в Свердловской области остается критической. На 1 мая 2006 г. зарегистрировано более 28 тыс. случаев ВИЧ-инфицированных, показатель распространения вируса иммунодефицита превышает среднероссийский в 2,5 раза, на 100 тыс. жителей приходится 636 ВИЧ-инфицированных. По численности ВИЧ-инфицированных область занимает второе место среди регионов РФ и первое — по количеству летальных исходов ВИЧ-инфицированных в Уральском федеральном округе. За последние пять лет в области умерло 1640 ВИЧ-инфицированных, из них от СПИДа — 160. Медики отмечают, что половина всех умерших от СПИДа скончались в прошлом году. В целом за последние пять лет количество летальных исходов от СПИДа увеличилось в 12 раз: если в 2001 г. от этой болезни умирало 1,2% инфицированных, то сейчас — 14,6%.

В последние годы характер эпидемии ВИЧ-инфекции в области изменился: наряду с инфицированием при употреблении инъекционных наркотиков в 4 раза увеличился удельный вес передачи инфекции половым путем. Эпидемия все шире затрагивает молодое трудоспособное население.

Для увеличения выявляемости ВИЧ-инфекции в сентябре 2006 г. во всех городах Свердловской области в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» (компонент ВИЧ/СПИД), проводится акция по добровольному бесплатному обследованию на ВИЧ-ин-

фекцию «Узнай свой ВИЧ-статус!». Любой желающий может обратиться за консультацией и бесплатно сдать анализ на ВИЧ в поликлинике по месту жительства.

Правительством области разработан ряд областных целевых программ на 2007–2009 гг., направленных на снижение остроты ситуации в данной сфере, в частности, программа «Неотложные меры по предупреждению распространения в Свердловской области заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Свердловской области», а также «Содействие трудовой занятости осужденных и предупреждение распространения в учреждениях уголовно-исполнительной системы, расположенных на территории Свердловской области, ВИЧ-инфекции и туберкулеза».

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Централизованное водоснабжение имеют все 47 городов Свердловской области, а также 80% поселков и 11% сельских населенных пунктов. Большинство систем и сооружений водопроводно-канализационного комплекса Свердловской области было введено в эксплуатацию в период с 1950 по 1980 г. и построено без учета современных экономических требований. Неудовлетворительное техническое состояние систем и сооружений, физический износ которых составляет в среднем около 60%, еще больше усугубляет ситуацию, приводит к увеличению затрат на ремонтные и аварийно-восстановительные работы. Из-за многолетнего отставания темпов строительства систем водоснабжения от темпов жилищного и промышленного строительства в настоящее время в 27 населенных пунктах наблюдается дефицит мощности систем водоснабжения. Растет необходимость исключения из систем водоснабжения источников, не отвечающих требованиям санитарных нормативов.

Министерством природных ресурсов Свердловской области реализуется государственная целевая программа «Экология и природные ресурсы Свердловской области на 2006 год», включающая мероприятия по обеспечению населения Свердловской области питьевой водой стандартного качества. Достаточно популярной среди населения является программа «Родники», в рамках которой обустроены источники нецентрализованного водоснабжения. Так, за 2006 г. по этой программе обустроено 333 источника, за пять лет — 1852.

В последние годы в сфере жилищно-коммунального хозяйства области произошли перемены. Сегодня услуги населению оказывают 1252 предприятия ЖКХ разных форм собственности, создано около 150 управляющих организаций. На первый план вышли вопросы реконструкции и модернизации коммунальной инфраструктуры. Разработана «Концепция реформирования жилищно-коммунального комплекса Свердловской области на 2003–2010 годы».

ВСТАВКА 5.1. Цели развития тысячелетия в Свердловской области (продолжение)

Проблемы реконструкции ветхого и аварийного жилья решаются в основном на муниципальном уровне. В Екатеринбурге разработана целевая программа переселения жителей из ветхого и аварийного жилищного фонда на 2005–2010 гг., но она выполняется только частично. Тенденция сокращения количества отселенных семей сохранится и в ближайшей перспективе в связи с уменьшением бюджетного финансирования, низкими доходами населения, проживающего в ветхом и аварийном жилье.

Национальный проект «Доступное и комфортное жилье — гражданам России» поставил перед властями задачу увеличения в 2 раза объемов строительства и кредитования жилья, однако в ряде случаев это приводит к прямому давлению на застройщиков, чтобы отчитаться по контрольным цифрам строительства жилья. Региональная ипотечная программа и мероприятия по обеспечению жильем отдельных категорий граждан позволяют увеличить платежеспособный спрос населения на жилье. В дополнение к бюджетным средствам в реализацию проекта за первое полугодие 2006 г. привлечено 3,3 млрд. руб. ипотечных жилищных кредитов и средства населения в размере 3,2 млрд. руб.

Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

В Свердловской области успешно реализована программа по открытию пунктов коллективного доступа в Интернет:

в 143 городах и поселках открыто 307 пунктов на 566 рабочих мест. По темпам подключения пунктов коллективного доступа в Интернет в 2005 г. область вышла на второе место в России. Растет и обеспеченность школ Интернетом: в начале 2006 г. доля общеобразовательных учреждений, имеющих доступ в Интернет, составила 17%, к концу 2006 г. должны быть подключены к Интернету 30% школ.

Внедряются новые формы стимулирования социальной активности самого населения, повышающие эффективность социальной политики, в частности механизм муниципальных грантов. Конкурсы среди всех общественных и некоммерческих организаций на получение муниципального гранта проводятся администрацией Екатеринбурга с 1997 г. Одна из номинаций — «Выбираю жизнь»; это грант для борьбы против наркотиков.

В 2003 г. грантовый конкурс проводился совместно Департаментом международного развития Великобритании и администрацией Екатеринбурга в рамках социального сотрудничества. Приоритетными направлениями стали поддержка семьи, оказание помощи социально незащищенным категориям населения и содействие общественным инициативам, направленным на развитие инфраструктуры города. Значительные средства были выделены на поддержку проектов общественных объединений, работающих в сфере профилактики и борьбы с наркоманией.

ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия

Тюменская область занимает второе место в России по индексу развития человеческого потенциала, главным образом за счет высокого показателя материального благосостояния. Область играет важную роль в российской экономике: и в стране, и в мире она известна как крупнейший поставщик топливно-энергетических ресурсов.

В Тюменской области проживает более 1,3 млн. человек. Структура экономики области (без автономных округов) является многоотраслевой и достаточно гармоничной. В составе валового регионального продукта 14% занимает промышленность, 6 — сельское хозяйство, 6 — строительство, 15% — транспорт и связь. Свыше 50% приходится на другие производственные и социальные услуги. На экономическое развитие региона большое влияние оказывает близость к нефтегазовым территориям Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов с высокой потребностью в привозных ресурсах для производственной деятельности и жизнеобеспечения населения.

В области реализуется ряд крупных инвестиционных проектов. Тюменская область включена в государственную программу по созданию в Российской Федерации технопарков в сфере высоких технологий, и в настоя-

щее время ведется подготовка соглашений с основными стратегическими инвесторами. Успешно реализуются приоритетные национальные проекты в сфере здравоохранения, образования, обеспечения населения доступным жильем и развития АПК.

Целью деятельности органов государственной власти области является формирование и реализация модели региональной экономики, которая обладает долгосрочным потенциалом динамичного роста, конкурентоспособностью и возможностью обеспечить последовательный рост благосостояния населения, положительную динамику его воспроизводства, эффективную подготовку высококвалифицированных профессиональных кадров.

Цель 1. Сокращение бедности

Высокие доходы населения Тюменской области обеспечены активной экономической деятельностью и устойчивостью бюджетной системы. На повышении жизненного уровня сказался прежде всего рост среднемесячной заработной платы, которая за пять последних лет увеличилась почти в 4 раза и составила к началу 2006 г. 9,5 тыс. руб., что на 11% выше среднего значения по России. Номинальные денежные доходы на душу населения



ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

в 2005 г. в сравнении с 2000 г. возросли в 3,6 раза, реальные доходы увеличились за этот период на 76%.

В числе стратегических целей реализации экономической политики Тюменской области в соответствии с Целями развития тысячелетия, а также Программой социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006–2008 гг.) определены повышение реальных доходов населения, сокращение масштабов бедности и доли населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума.

В целях повышения уровня жизни населения принят областной Закон «О потребительской корзине в Тюменской области», предусматривающий увеличение норм потребления и, как следствие, рост прожиточного минимума, что позволило социально защитить наиболее нуждающиеся слои населения. Произведено реформирование системы оплаты труда работников бюджетной сферы, в 2005 г. осуществлен переход к отраслевым системам оплаты труда, позволивший увеличить заработную плату данной категории работников.

В области действует система мер социальной поддержки отдельных категорий граждан из средств областного бюджета. С 2005 г. меры социальной поддержки предоставляются в рамках Закона Тюменской области «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Тюменской области». Помощь оказывается инвалидам, детям-сиротам, ветеранам войны и труда, семьям, имеющим детей, малоимущим гражданам и т.д. Постановлением Правительства Тюменской области «О социальном обслуживании населения в Тюменской области» установлен государственный стандарт и перечень гарантированных социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. В случае если размер получаемой пенсии ниже прожиточного минимума, социальные услуги вышеуказанной категории граждан предоставляются бесплатно.

Реализация ряда мероприятий областных целевых программ в 2000–2005 гг. привела к сокращению численности бедного населения в области с 21,5 до 15,6%. С 2006 г. для повышения реальных доходов семей, находящихся за чертой бедности, в Тюменской области внедрена новая методика предоставления социальной помощи данной категории граждан. В общей численности малоимущих 25% граждан нуждались в мерах адресной социальной поддержки (неработающие пенсионеры, инвалиды); 35% малоимущих граждан, состоящих на учете в органах социальной защиты населения, имели трудовой потенциал, основная их доля проживала в сельской местности.

В связи с этим в области разработан комплекс межведомственных мероприятий, направленных на преодоление бедности: оказание за счет средств областного бюджета стартовой помощи малообеспеченным категориям населения, имеющим трудовой потенциал, с целью развития личного подсобного хозяйства, получения профессии и трудоустройства, развития индивидуальной трудовой деятельности. Семьи, ставшие участниками данных мероприятий, имеют возможность получить помощь для развития своего трудового потенциала через предприятия агропромышленного комплекса, службу занятости,

учреждения образования, здравоохранения. Создан электронный «социальный паспорт семьи», в котором ведется учет ее потребностей, что позволяет адресно оказывать социальную поддержку нуждающимся домохозяйствам из различных источников. Конечная цель мероприятий — увеличение доходов семьи, выход ее из бедности.

Борьбе с бедностью способствует снижение безработицы. Уровень регистрируемой безработицы невелик и снизился с 2,2% экономически активного населения в октябре 2005 г. до 1,8% в октябре 2006 г. Среди зарегистрированных безработных только 11,5% приходится на молодежь в возрасте 16–24 года. Средняя продолжительность безработицы среди молодежи значительно ниже, чем в среднем по области соответственно (4,8 и 6,2 месяца).

Вопросами трудоустройства молодежи занимаются как органы службы занятости населения, так и органы исполнительной власти области. Молодежь отличается более высокой мобильностью и активно участвует в организуемых службой занятости временных работах, что способствует сохранению мотивации к труду. Для выпускников учреждений начального и среднего профессионального образования в возрасте 18–20 лет, испытывающих трудности самостоятельного трудоустройства, действует программа временной занятости. По окончании срока действия договора с работодателем, по которому работает выпускник, большая часть молодых людей получает постоянную работу. Активная политика, проводимая органами службы занятости, включает в себя привлечение безработных к участию в общественных работах. За восемь месяцев текущего года в общественных работах приняли участие 4,1 тыс. человек, что в 2,1 раза превысило показатель соответствующего периода 2005 г. На условиях временной занятости были трудоустроены почти 18 тыс. несовершеннолетних подростков в возрасте до 18 лет, что на 1/4 выше показателя прошлого года.

Цель 4 и 5. Снижение материнской смертности и смертности детей до 5 лет

В Тюменской области в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2006–2008 гг.» реализуется комплекс мер, направленных на стимулирование рождаемости, снижение материнской и младенческой смертности, детской инвалидности.

В области развивается сеть перинатальных центров, учреждения детства и родовспоможения оснащаются высокотехнологичным оборудованием. Совершенствуется перинатальная диагностика врожденных и наследственных заболеваний, методы реанимации, интенсивной терапии и выхаживания недоношенных детей. Проводится массовое обследование новорожденных на наследственные заболевания, коррекция врожденных пороков развития на первом году жизни. Активно развиваются вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия.

Применение новейших технологий диагностики, реанимации, интенсивной терапии позволяет решать задачи сохранения здоровья женщин и новорожденных детей. Благодаря целенаправленным мероприятиям за

ВСТАВКА 5.2. Социально-экономическое развитие Тюменской области в контексте Целей развития тысячелетия (продолжение)

три последних года младенческая смертность в области уменьшилась на 21,6% и составила в 2005 г. 8,8 случая на 1000 родившихся живыми.

В родильных домах и детских поликлиниках области в течение трех лет в рамках реализации международного проекта «Мать и дитя» активно внедряются семейно ориентированные технологии. В родильных домах созданы условия для совместного пребывания матери и ребенка после родов, к участию в помощи женщине стали широко привлекаться мужья и другие члены семьи. Опыт внедрения семейно ориентированных технологий в акушерскую и неонатологическую практику свидетельствует об их положительном влиянии на качество медицинской помощи, о повышении удовлетворенности населения медицинскими услугами.

В 2006 г. реализуется проект «Здоровая Россия», целью которого является вовлечение мужчин в охрану репродуктивного здоровья. В Тюменской области организована телефонная «горячая линия» по проблемам мужского и женского репродуктивного здоровья и взаимоотношений в семье. Ведутся консультативные приемы супружеских пар врачами акушерами-гинекологами, сексологами, андрологами, психологами.

Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями

Уровень распространения ВИЧ-инфекции в 2005 г. составил 39 случаев на 100 тыс. населения, выявленных случаев — 514, умерло ВИЧ-инфицированных — 160 человек, от СПИДа — 4 человека. В рамках областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2006–2008 гг.» и национального проекта «Здоровье» реализуются специальные мероприятия по снижению уровня распространения ВИЧ-инфекцией. Работа с группами риска предусматривает реализацию мероприятий, направленных на информирование и обучение (тематические анти-СПИД акции, распространение печатной продукции, проведение психологических тренингов, индивидуальных и групповых бесед, распространение индивидуальных средств защиты). В этой работе помогают волонтеры.

В 2005 г. заболеваемость туберкулезом в области по сравнению с 2004 г. уменьшилась на 4,7%, но она все еще выше среднероссийского уровня. Смертность увеличилась на 23,6% за счет умерших из числа ВИЧ-инфицированных, в 75% случаев причиной смерти был туберкулез. В целях предупреждения распространения туберкулеза и улучшения состояния противотуберкулезной помощи населению реализуются мероприятия областной целевой программы «Основные направления развития здравоохранения Тюменской области в 2006–2008 гг.» и подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Российской Федерации» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2008 гг.)».

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников стабилизировались, однако все

более негативное воздействие на состояние воздушного бассейна оказывают передвижные источники загрязнения. Выбросы загрязняющих веществ от автомобильного транспорта составляют почти половину суммарного объема выбросов, а в Тюмени превышают этот показатель в 2,5 раза.

Открытые водные источники, особенно реки, подвергаются значительному антропогенному воздействию. Загрязнены площади водосборов, прежде всего водоохраных зон и прибрежных полос. Ситуация осложняется еще и тем, что крупные реки (Ишим, Исеть, Тура, Тавда, Тобол, Иртыш) загрязняются предприятиями сопредельных территорий. Тюменская область, находясь в нижнем течении рек, фактически является водоприемником неочищенных и недоочищенных бытовых и производственных сточных вод, сбрасываемых в загрязненные, почти потерявшие способность к самоочищению реки.

Услугами централизованного водоснабжения охвачено 73% населения области. Остальные жители для хозяйственно-питьевых нужд используют воду из частных колодцев, рек, озер и артезианских скважин. Загрязнение водных объектов — источников питьевого водоснабжения — создает серьезную опасность для здоровья населения. Действующие в области системы водоснабжения находятся в неудовлетворительном состоянии. Более 40% водопроводов не имеют необходимого комплекса очистных сооружений для обеззараживания и очистки воды; по многим водозаборам не соблюдаются режимы зон санитарной охраны. В неудовлетворительном состоянии находятся также разводящие сети, износ которых доходит до 50% и непрерывно возрастает, что приводит к большим потерям воды, частым авариям и, как следствие, к загрязнению воды.

Жилищный фонд Тюменской области составляет более 27 млн. кв. м, в том числе ветхий и аварийный — 1,2 млн. кв. м (4,6% общей площади жилья). В государственном и муниципальном ветхом и аварийном жилищном фонде проживает более 46,8 тыс. человек (16,7 тыс. семей). Для переселения всех граждан, проживающих в ветхом и аварийном жилищном фонде, необходимо построить около 1 млн. кв. м жилья, вложив в строительство или приобретение жилья более 17 млрд. руб. Около 20% всей площади ветхого и аварийного жилищного фонда приходится на областной центр (Тюмень). Переселение граждан из государственного и муниципального ветхого и аварийного жилищного фонда идет медленно. За 2002–2005 гг. в рамках реализации областной программы было построено и приобретено для переселения 43,8 тыс. кв. м жилья, переселено из ветхого и аварийного жилья 766 семей. В 2006 г. планируется выделить для этих целей 30 тыс. кв. м жилья. Часть земельных участков, занимаемых в настоящее время ветхим и аварийным жилищным фондом, будет выделена под новое жилищное строительство и обеспечена коммунальной инфраструктурой. Это ускорит переселение и будет способствовать более эффективному использованию средств областного бюджета.