

PAPER DETAILS

TITLE: ?????????? ?????????? ?????????? ? ????????? ?? ?????? ?????????? ?????????? ?????? ?
????????????? ????????????

AUTHORS: ?? ??????????????

PAGES: 50-57

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/575492>

УСТОЙЧИВОЕ СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ПЕРЕХОД НА НОВЫЕ СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

М.В.Ахмедьярова к.э.н., профессор,
Университет международного бизнеса (г.Алматы)

Стратегическая цель современной социальной политики Республики Казахстан – переход к новым социальным стандартам жизни через взаимную ответственность государства и частного бизнеса.

В Республике необходимо создать условия для формирования современного общества с достаточно высоким уровнем качества жизни, со значительной долей в структуре населения среднего класса. Исходя из этого, главная цель может быть сформирована как обеспечение максимально возможного, при существующих объективных ограничениях, удовлетворение материальных и духовных потребностей каждого гражданина Республики Казахстан, создание условий для полной самореализации его потенциальных возможностей.

Безусловно, что для достижения этой цели потребуется достаточно продолжительный период времени. Но вместе с тем, данная цель должна быть четко сформулирована и, главное, количественно выражена конкретными результатами, со сроками их достижения. Только в этом случае поставленная цель будет реальной.

Как отмечал Президент Республики Казахстан Н.А.Назарбаев, в основе социальной политики должны быть стандарты качества жизни, соответствующие современным требованиям. Поэтому практически важным становится переход к планированию уровня качества жизни на основе рационального потребительского бюджета, который разрабатывается на основе научно обоснованных норм и нормативов на потребление материальных благ и услуг, то есть нужно принять национальный стандарт

качества жизни для формирующегося среднего класса.

Главными структурными компонентами национального стандарта качества жизни являются:

уровень развития здравоохранения, качество и доступность медицинских услуг. Здоровье населения – один из важнейших социальных показателей, поскольку только оно позволяет гражданину полноценно реализовать себя в экономической сфере, в трудовой деятельности;

качество образования и его доступность, создающие условия для повышения интеллектуального потенциала общества, его способности обеспечить эффективное экономическое развитие страны и в условиях глобализации, технологической революции и самой жесткой международной конкуренции;

социальные гарантии, уровень защиты государством социально уязвимых слоев населения, тех граждан, которые в силу объективных причин не способны самостоятельно обеспечить себе достойный уровень жизни;

защита прав трудящихся, социальные гарантии занятости. Только их высокий уровень позволит эффективно использовать трудовой потенциал государства, даст реальную возможность для каждого гражданина внести вклад в развитие страны и обеспечить себе соответствующие материальные условия жизни;

обеспечение граждан достойным жильем. Это одна из актуальнейших проблем страны и один из важнейших элементов формирования национального стандарта качества жизни. Особенно остра эта проблема для молодых семей, граждан с доходами низкого и

среднего уровня, составляющих значительную часть населения страны;

охрана окружающей среды. Только здоровая окружающая среда способна предоставить людям достойное качество жизни и труда, обеспечить устойчивое развитие экономики, эффективное использование и восстановление природного потенциала страны;

развитие культуры как одного из важнейших условий свободного развития наций, межнационального согласия, консолидации и взаимообогащения, достойного вхождения Казахстана в мировое сообщество.

Хотя развитие современного Казахстана характеризуется динамичными преобразованиями в социально-экономической и политической сферах, однако для вхождения Казахстана в число пятидесяти наиболее развитых стран, качество жизни населения страны должно приблизиться к среднеевропейским стандартам качества жизни.

Сравнительный анализ индикаторов качества жизни населения ряда европейских стран и Казахстана за 2007 г. показывает тенденцию снижения интегрального индекса человеческого развития (ИЧР) по Казахстану, в результате чего страна занимает 79-е место (коэффициент 0,75), среди 177 стран).

Ухудшились показатели и по ряду ключевых индикаторов оценки конкурентоспособности страны, таких как «Макроэкономическая стабильность» – на 15 позиций (с 10 на 25-е место), «Здравоохранение и начальное образование» – на 8 позиций (с 86 на 94-е место), «Высшее образование и профессиональная подготовка» – на 6 позиций (с 51 на 57-е место). Причина снижения большинства индикаторов конкурентоспособности государства, характеризующих уровень социально-экономического развития страны – в определенной диспропорции между ростом параметров экономического развития и удовлетворением социальных потребностей населения. По темпам роста ВВП на душу населения Казахстан входит в группу стран со средним уровнем паритета покупательной способности (ВВП от 3000 до 9000 долл. США) и занимает 79-е место в мировом рейтинге конкурентоспособности по данному индексу.

Качественный уровень жизни в европейских странах значительно превосходит уровень жизни в Казахстане. Например, покупательная способность граждан Эстонии и Венгрии превышает покупательную способность граждан Казахстана в 2-3 раза (см. таблицу

Уровень жизни населения в Казахстане и странах Европы в 2006 г.

Показатель	Эстония	Венгрия	Казахстан	Польша
Уровень безработицы, %	5,9	7,5	7,3	13,0
Минимальная заработная плата (Евро)	128,0	210,6	54,0	189,98
Доля населения с минимальной заработной платой, %	4,8	7,8	8,4	2,8

Источник: <http://www.european-agency.org/>.

В зависимости от уровня экономического развития страны стандарты качества жизни различаются во всех странах Европы. Наряду с этим, общей основой для всех государств Европейского союза является единый принцип законодательного утверждения норм гарантированного минимума социальных

стандартов. Это позволяет обеспечить равные права и возможности для всех граждан без исключения в обеспечении важнейших жизненных потребностей в материальных благах и социальных услугах (стандарты качества жизни).

Так, государственные минимальные социальные стандарты в странах Евросоюза установлены в области здравоохранения, образования, социальной защиты населения, культуры, физической культуры и спорта, жилищно-коммунального обслуживания, обеспечения правового порядка и безопасности граждан, поддержки семьи, материнства и детства. Данные социальные стандарты качества жизни в ЕС законодательно устанавливаются в соответствии с требованиями Европейского кодекса социального обеспечения, Хартией фундаментальных прав Европейского союза, Протоколом к Европейскому кодексу социального обеспечения.

По уровню минимальной заработной платы страны Европейского союза условно можно разделить на три группы.

Первая группа включает десять стран – Болгария, Румыния, Турция, Латвия, Литва, Словакия, Эстония, Польша, Венгрия и Чехия. Минимальная заработная плата в этой группе на 1 января 2006 г. составила от 82 до 331 евро. Во второй группе находятся пять государств – Португалия, Словения, Мальта, Испания и Греция – с минимальной заработной платой от 437 до 668 евро. Третья группа включает шесть европейских стран (Франция, Бельгия, Великобритания, Нидерланды, Ирландия и Люксембург), в которых минимальная заработная плата выше 1200 евро.

В Казахстане минимальная заработная плата равна 54 евро, что ниже самой низкой минимальной заработной платы в Европе (Болгария) на 28 евро. При этом в Казахстане доля населения с минимальной заработной платой выше (8,4%), чем в странах Европы (см. таблицу).

Европейский совет в марте 2006 г. рассмотрел новую схему социальной защиты, изложенную в документе «Работая вместе, работая лучше: предложения новой схемы открытой координации политики социальной защиты и социального включения». В данном документе, в частности, говорится о необходимости поддержания адекватных и устойчивых пенсий через обеспечение финансовой устойчивости государственных и частных пенсионных схем. Основой же стабильности пенсионных систем стран ЕС должна стать стратегия увеличения

продолжительности работы людей пожилого возраста, когда работник заинтересован отложить свой выход на пенсию.

Например, в Германии будет введена дополнительная частная пенсионная страховка, для того чтобы пенсионеры смогли располагать финансовым обеспечением, позволяющим им и в старости поддерживать уровень жизни, который они имели в предыдущие годы трудовой деятельности.

Так, в Словении средняя пенсия составляет 69% от средней заработной платы, что является вполне приемлемым. В Польше средняя пенсия составляет около 200 евро, или 22% средней заработной платы. В Венгрии средняя пенсия составляет приблизительно менее 40% средней заработной платы и равна 116,71 евро. В Болгарии же минимальная пенсия составляет около 25 евро, а максимальная – 50 евро.

Европейский кодекс социального обеспечения рекомендует повысить пенсии выше 50% средних зарплат. В Германии средняя пенсия составляет около 62% от средней заработной платы. В Казахстане в 2007 г. средняя пенсия составила 15,9% от средней заработной платы.

На 1 июля 2008 г. государственная базовая пенсия в республике составила 4810 тенге (более 40 долл. США). Ежегодно с опережением прогнозируемого уровня инфляции индексировались размеры солидарных (распределительных) пенсий (в 2007 г. размеры минимальных пенсионных выплат составили более 60 долл., или 7236 тенге; средний размер – около 89 долл., или 10 654 тенге).

Доля пенсионных расходов в ВВП является универсальным индикатором. По данным 2007 г., пенсионные расходы в Казахстане составили всего около 2,8% ВВП. В Эстонии расходы на выплату пенсий более чем вдвое выше и составляют 5,9% от ВВП. В Германии пенсионные расходы в 4 раза выше казахстанских – около 12,2% от ВВП.

Сравнительные данные расходов на социальную помощь в странах ЕС и Казахстане показывают, что наибольшая доля расходов по странам ЕС приходится на пенсии по старости (от 7,1 до 11,3% ВВП), семейные пособия (от 1,5 до 3,9% ВВП), пособия по инвалидности (от 1,9 до 3,9% ВВП). В Казахстане общая сумма выплат на

социальную защиту составляет всего 2,5% от ВВП, по видам пособий величина расходов - от 0,1 до 0,5% от ВВП.

Разработка государственных социальных стандартов в республике осуществлялась в рамках Программы дальнейшего углубления социальных реформ на 2005-2007 гг. Существенные изменения были внесены в определение базового социального норматива - прожиточного минимума. С учетом реальной структуры потребления пересмотрен и увеличен состав продовольственной корзины, изменена структура прожиточного минимума, что привело к увеличению прожиточного минимума почти на 40% по отношению к 2005 г.

Значительная часть стандартов и нормативов социально-трудовой сферы законодательно закреплена в Трудовом кодексе РК, ЗРК «О занятости населения», «О социальной защите инвалидов» и иных нормативных правовых актах. С 2005 г. внедрена система обязательного социального страхования. Социальная защита инвалидов и работа по их реабилитации и интеграции осуществлялась в рамках принятого в 2005 г. Закона «О социальной защите инвалидов в РК» и Программы реабилитации инвалидов на 2006-2008 гг.

В 2006 г. введена новая система поддержки семей с детьми, включающая единовременное пособие на рождение ребенка, а с 1 января 2008 г. этот показатель увеличен в 2 раза.

Впервые с 1 января 2008 года из Государственного фонда социального страхования работающим женщинам предоставляются социальные выплаты по беременности и родам, а также по уходу за ребенком в размере 40% от среднемесячной зарплаты.

Стандарты качества медицинских услуг, утвержденные в странах ЕС, включают различную медицинскую помощь профилактического и лечебного характера. Социальные стандарты в области здравоохранения включают: набор бесплатных общедоступных услуг по оказанию стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи, санаторной помощи больным туберкулезом и детям, а также услуги

санитарно-профилактического характера. Социальные стандарты в области здравоохранения используются для определения норматива минимальной бюджетной обеспеченности здравоохранения в расчете на одного человека в год, нормативов финансирования различных видов бесплатных и общедоступных медицинских услуг и т.д.

В Казахстане расходуется намного меньше средств на здравоохранение, чем в любой из стран Европейского союза. Например, в 2007 г. затраты на здравоохранение в республике составили 2,7% от ВВП. Затраты на здравоохранение в странах ЕС варьируют от 8,1% от ВВП в Словении до 5,4% от ВВП в Эстонии. В среднем, в странах ЕС затраты на здравоохранение составляют 6,6% от ВВП, в странах ЕС – 8,1% от ВВП.

Социальные стандарты **образования** включают перечень бесплатных и общедоступных образовательных услуг, финансируемых за счет государственных средств, нормы и нормативы обеспеченности населения бесплатными и общедоступными образовательными услугами, нормы и нормативы материального, кадрового и технического обеспечения образовательных и воспитательных учреждений различных типов. Социальные стандарты в области образования используются для определения нормативов минимальной бюджетной обеспеченности различных видов образования и воспитания в расчете на одного обучающегося в год; нормативов финансового обеспечения образовательных и воспитательных учреждений различных типов в год. Сравнивая систему образования и финансирования в странах ЕС и Казахстане, следует отметить значительную разницу (см. рисунок). Достаточно сказать, что в Казахстане общие затраты на образование не превышают 2,3-2,5% от ВВП, тогда как в Венгрии этот показатель равен 5,5%, в Польше – 5,4, в Словакии – 4,3, в Литве – 5,2%.

В 2008 г. из республиканского бюджета на социальный блок выделены средства в сумме 936,9 млрд. тенге, с ростом к текущему году на 17,6%. В общем объеме бюджета эти расходы составляют 32,4%, или чуть более 6% к ВВП. В развитых странах доля расходов на

социальные нужды составляет более 30% от ВВП. Среди них больше всего средств расходуется на пенсионное обеспечение – в среднем 42% от общих социальных расходов, вторая по величине статья расходов – здравоохранение – 26,2%, далее, социальное обеспечение безработных – 8,1%, социальное обеспечение по нетрудоспособности и инвалидности – 8%, помощь семьям и детям – 7,3% и др.

В соответствии с посланиями Президента РК в 2006-2007 гг., приоритетное внимание уделялось адресной помощи наиболее нуждающимся категориям населения, не имеющим возможности самостоятельного выхода из состояния бедности. С этой целью использовались: адресная социальная помощь, выплата специальных государственных пособий, жилищной помощи, семейных и детских пособий, социальные выплаты отдельным категориям малообеспеченных граждан по решению местных исполнительных органов.

Таким образом, несмотря на достигнутые результаты, в сфере социальной защиты населения имеется ряд нерешенных проблем:

- базовый уровень социального обеспечения относительно невысок;

- недостаточность пенсионных накоплений для обеспечения безбедной старости в перспективе;

- относительно высокий уровень безработицы, особенно среди молодежи (8,2%) и женщин (8,3%);

- относительно низкий уровень оплаты труда, особенно работников бюджетной сферы;

- низкая эффективность активных мер по выходу из бедности, вследствие чего сохранение бедности и неравенства, локализация бедности на селе и преобладание бедности в многодетных семьях;

- несовершенство стандартов оказания социальной помощи обеспечения и доступа к качественным социальным услугам;

- недостаточное развитие коллективно-договорных отношений;

- медленное внедрение стандартов корпоративной социальной ответственности.

Исследования показывают, что за последние годы в республике применяются новые подходы к вопросам социальной поддержки и развития трудовых ресурсов

через внедрение, в том числе международных стандартов социальной ответственности бизнеса. Достижение этих целей предполагает переориентирование системы социальной поддержки в соответствии с условиями рыночной экономики. Это значит, что государство усилит свою ответственность за поддержку тех членов общества, которым эта помощь реально необходима: инвалидов, пенсионеров и других категорий граждан, по тем или иным причинам не имеющих возможности работать, таким образом будут созданы максимальные возможности для переквалификации трудоспособных граждан. Исходя из вышеизложенного на нынешнем этапе социальная политика будет преследовать две основные цели: защита социально уязвимых слоев населения, которым не обойтись без социальной поддержки государства и стимулирование экономической активизации трудоспособных граждан. При этом функция социальной защиты является основной в процессе реализации социальной политики. Реализация социальной политики должна быть направлена на создание возможностей продуктивной занятости населения и устойчивых источников средств к существованию. Отсюда, ключевая роль в Послании Президента страны на 2008 г. отводится политике занятости, одним из приоритетов которой является содействие трудоустройству граждан путем повышения их конкурентоспособности на рынке труда через обучение, переподготовку, получение новой профессии. Рост производительной активности групп населения способствует реализации трудового потенциала и на этой основе наращиванию совокупного трудового вклада всех социальных групп в социально-экономическое развитие страны. Относительно новым для Казахстана является такой аспект социальной политики, как взаимодействие государственных структур с представителями негосударственных секторов экономики. Это важно не только с точки зрения дифференциации подходов к социальной политике, но и потому, что новые рыночные структуры становятся одним из важнейших ресурсов осуществления эффективной социальной политики [1]. Действенным способом решения многих социальных вопросов и, в частности,

социальной защиты может стать участие отечественного бизнеса в реализации мероприятий социальной политики. Отсюда, стратегическая цель современной социальной политики сегодня - это переход к передовым социальным стандартам жизни через взаимную ответственность государства и частного бизнеса. Реальное решение поставленных задач возможно лишь с консолидацией усилий государства, общества и граждан. Она основана на индивидуальной ответственности и солидарности всех членов общества и ответственности за стабильность системы социальной защиты не только государства, но и бизнеса.

Приоритетной задачей перехода к устойчивому развитию и повышения качества жизни населения Казахстана является разработка социальных стандартов, которые отвечают требованиям формирующегося среднего класса. За основу этих стандартов можно было бы взять нормативы рационального потребительского бюджета (РПБ). Безусловно, что по этим нормативам потребление должно осуществляться не только за счет государственных пенсий, но и за счет самого работающего. Только благодаря проведению соответствующей политики доходов и заработной платы возможно достижение уровня доходов населения, обеспечивающего потребление материальных благ и услуг по нормам РПБ.

В целях усиления социальной направленности государственной политики необходима разработка минимального потребительского бюджета (МПБ), где было бы учтено предоставление каждому гражданину страны возможности достойного существования при минимальном уровне доходов как на удовлетворение своей потребности в пище и одежде, так и в достойном жилье, получении образования, медицинской помощи и т.п.

Ныне действующий прожиточный минимум (ПМ) не соответствует рациональным нормам питания. Так, нормы потребления хлеба и хлебопродуктов составляют немногим более 60% нормы МПБ, принятого в 1989 г. Соответственно, нормы потребления сахара составляют 56%, мяса – около 77, молока – 43%. Если в МПБ 1989 г. доля расходов на продовольствие составляла менее 30%, то сейчас - 60% [2].

Не включены в МПБ также расходы на аренду жилья, отдых и другие услуги, а состав и структура продовольственной корзины не соответствуют рациональным нормам питания, физиологически оправданным с точки зрения выживания человека. Отсюда следует, что МБП не отвечает своей главной цели – определению минимальных границ средств, необходимых для реализации социальной политики.

Например, если исходить из соотношения продовольственной и непродовольственной части МПБ как 30:70 и требования расширить ассортимент включенных в продовольственную корзину продуктов питания, то стоимость МПБ занижена в 2,5-3 раза. Основное значение МПБ определяется тем, что он играет основную роль в формировании государственной политики доходов и заработной платы. Так, на основе МПБ рассчитываются размеры пенсий и пособий и других социальных выплат, а также минимальной заработной платы. Обоснованными, на наш взгляд, являются высказывания экономистов, что занижение стоимости прожиточного минимума связано не столько с ограниченными возможностями государства, сколько с попытками статистическими методами решать проблему бедности в стране.

При нынешних условиях в республике следовало бы не декларировать темпы роста тех или иных социальных выплат, а показывать степень приближения к стандартам РПБ и МПБ. В этой связи можно было бы обосновать, что в настоящий момент государство может удовлетворить только часть социальных гарантий из-за ограниченности ресурсных возможностей, но в последующем периоде степень приближения к заявленной цели будет выше. Такой подход позволил бы выработать прозрачную и всем понятную социальную политику, рассчитанную на долгосрочную перспективу.

Итак, для Республики Казахстан приоритетным становится законодательное закрепление социальных гарантий путем разработки научно обоснованных норм и нормативов РПБ и МПБ.

Казахстан должен войти в число эффективно развивающихся стран мира,

создавая высокие стандарты качества жизни для населения. Для этого требуется в максимально сжатые сроки научиться производить конкурентоспособную продукцию, осуществив быстрый переход на международные нормы и правила.

3. Келимбетов К. Казахстан сформировался для прорыва // Бизнес и власть. – 2006. - 24 марта.

4. Официальный сайт Агентства РК по статистике / <http://www.stat.kz>

Март 2009 г.

Библиография

1. <http://www.unescap.org/pdd/projects/>
2. Берентаев К. Капитал kz. – 2007. - №9 (96).

