**Приложение 1. Методологические подходы к расчету показателей регионального неравенства**

В данном докладе степень межрегионального неравенства была проиллюстрирована с помощью **кривой Лоренца** и **коэффициента Джини**. Хотя обычно эти инструменты используются для выражения неравенства в распределении доходов, их можно применять для характеристики неравномерности распределения любого распределяемого признака. Если можно выделить группы единиц совокупности, каждая из которых имеет определенную долю распределяемого признака, то кривая Лоренца и индекс Джини могут использоваться для характеристики неравенства распределения.

Индекс Джини выводится из кривой Лоренца (*Lorenz curv*e), которая представляет собой кумулятивное распределение единиц совокупности, например, населения, ранжированное от тех, на каждую из которых приходится наименьшее значение признака (например, беднейших по доходу), к тем, на которые приходится наибольшее значение признака, например, наиболее богатым. Долю единиц совокупности располагают на горизонтальной оси, а соответствующие им доли распределяемого признака - на вертикальной оси. Точки на кривой Лоренца определяют накопленную долю единиц совокупности, к которой относится определенная доля показателя. При этом каждый регион рассматривается как отдельная единица. Учитывая, что численность населения регионов неодинакова, регионы проранжированы с учетом доли каждого региона в общей численности населения страны.

Коэффициент Джини графически представляет собой отношение площади между кривой Лоренца и линией абсолютного равенства к площади треугольника, лежащей под линией абсолютного равенства. Он принимает значения от 0 до 1 (0 в случае абсолютного равенства в распределении, 1 – в случае абсолютного неравенства). Поскольку фигура между линией полного равенства и кривой Лоренца является «криволинейной», т.е. одна из ее границ представлена не прямой, а кривой линией, ее площадь, строго говоря, должна быть найдена с использованием интегрального исчисления. Но существует несколько формул приближенного вычисления коэффициента Джини. В настоящем докладе была использована следующая:

, где: - доля единиц совокупности (в данном докладе – населения), на которую приходится данная доля распределяемого показателя, = доля показателя, приходящегося на i-ю группу населения, доля показателя, приходящаяся на долю всех групп населения от 1-й до i-й.

**Приложение 2. Методология расчета регионального индекса человеческого развития для Узбекистана**

Развитие человеческого потенциала является многомерным понятием, которое включает в себя различное число конкретных измерений (индикаторов). Эти индикаторы могут отражать самые разные явления: материальное благополучие, социальные, психологические, экологические, медицинские и другие в зависимости от актуальности той или иной проблематики для данного общества и специфики понимания в нем благосостояния и развития. Для интегральной оценки благосостояния и социального благополучия людей на уровне стран и для международных сопоставлений используются композитные индексы – сводные показатели, конструируемые из конкретных индикаторов путем определенных математических операций с ними. Теория измерения благосостояния начала активно развиваться с 50-х годов XX века. За это время вниманию международной общественности было представлено около 20 композитных индексов, отражающих различные измерения благосостояния.

Наибольшую известность и внимание общественности получил Индекс человеческого развития (HDI - ИЧР). Его расчет ведется ПРООН по странам-членам ООН, начиная с 1990 года. Из других композитных индексов широкую известность получили: Индекс физического качества жизни.(PQLI, Morris 1979), Комбинированный индекс качества жизни (CQLI, Diener 1995), Индекс человеческих страданий (HSI, Camp and Speidel 1987, Hess 1989, Tilak 1992). Также в число этих индексов можно включить разработанные Исследовательским институтом социального развития ООН Индекс уровня жизни (LLI, Drewnowski and Scott 1966), Общий индекс развития (GID, McGranahan *et al.* 1972) и Индекс социоэкономического развития (SID, UNRISD 1970). Некоторые принципы построения SED, как индекса, позволяющего агрегировать большое число показателей, были использованы и для конструирования Регионального индекса человеческого развития в настоящем Докладе.

Разработчики индексов обычно подчеркивают их способность более точно отражать рост благосостояния, отличное от просто материального обогащения, и поэтому обычно комбинируют экономические и «неэкономические» показатели. В некоторых случаях индексы, как предполагается должны представлять собой альтернативу или конкурировать с традиционным, основанным на доходе, экономическим подходом к измерению благосостояния.

Какие компоненты не выбирались бы для индекса, общий его вид обычно определяется формулой:



Где: Di – интегральная оценка развития (индекс) для страны или региона i, w – вес (значение) компонента X (0<w<1),  - j-й компонент для страны или региона i, n - число компонентов в индексе. Иными словами, сводный (композитный) индекс – это всегда средняя взвешенная из некоторого числа выбранных компонентов.

**Обоснование выбора компонентов**. Настоящий доклад изучает вопросы человеческого развития на региональном (субнациональном) уровне. Соответственно, компоненты индекса должны быть выбраны таким образом, чтобы показать существующее неравенство между административно-территориальными образованиями страны в развитии человеческого потенциала. Важным является и такой фактор, как наличие статистических данных с разбивкой по регионам, а также качество этих данных, то есть насколько полно и достоверно то или иное явление регистрируется и находит свое отражение в статистическом учете. При выборе компонентов для регионального индекса человеческого развития авторы доклада следовали общим принципам концепции человеческого развития, но учитывали при этом, что не все показатели, используемые в расчетах ИЧР на национальном уровне, могут быть полезны для иллюстрации и анализа различий между регионами.

В результате был разработан сводный региональный индекс, включающий в себя 21 первичный показатель, 13 индикаторов, некоторые из которых состоят из одного, а некоторые рассчитываются на основе нескольких показателей, четырех частных индексов и двух субиндексов.

Структура сводного индекса человеческого развития выглядит следующим образом:

1. **Экономический индекс человеческого развития (ЭИЧР)**.

***Индикатор 1. Потребительские расходы населения*** (сумма 1.1 и 1.2 в расчете на душу населения).

1.1. Розничный товарооборот (млрд. сум.).

1.2. Платные услуги (млрд. сум.).

***Индикатор 2. Личные инвестиции на душу населения*** (сумма 2.1 и 2.2 в расчете на душу населения)

2.1. Инвестиции в основной капитал за счет средств частной собственности граждан (млн. сум.).

2.2. Инвестиции в жилищное строительство (млн. сум.).

***Индикатор 3. Вклады населения в коммерческих банках, на душу населения*** (тыс. сум.).

**2. Социальный индекс человеческого развития (СИЧР).**

**«Индекс здоровья».**

***Индикатор 4. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении*** (с учетом гендерных различий, лет).

***Индикатор 5. Заболеваемость населения отдельными болезнями на 100 тыс. населения*** (=(5.1+5.2+5.3)/3).

5.1. Вирусные гепатиты.

5.2. Активный туберкулез (с диагнозом, установленным впервые).

5.3. Бактериальная дизентерия.

**«Индекс образования».**

***Индикатор 6. Доля населения старше 25 лет, имеющего высшее образование, в %.***

***Индикатор 7. Доля преподавателей, имеющих высшую квалификацию*** (=(7.1+7.2+7.3)/3).

7.1. Доля учителей общеобразовательных школ, имеющих высшее образование, в %.

7.2. Доля преподавателей средних специальных учебных заведений, имеющих высшее образование, в %.

7,3. Доля профессорско-преподавательского состава ВУЗов, имеющего научные степени, в %.

***Индикатор 8. Охват детей в возрасте 1-6 лет дошкольными учреждениями, в %***.

**«Индекс социальных болезней».**

***Индикатор 9. Доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, в %.***

***Индикатор 10. Число зарегистрированных преступлений*** (на 1000 чел. населения).

***Индикатор 11. Заболеваемость наркологическими расстройствами, включая алкоголизм*** (на 100 тыс. населения).

***Индикатор 12. Число лиц, пострадавших от травм и отравлений*** (на 100 тыс. населения).

**«Индекс гендерного равенства».**

***Индикатор 13. Удельный вес женщин в численности рабочих и служащих, в %.***

**Сопоставимость и стандартизация показателей**. В состав индекса входят разные показатели из совершенно различных сфер экономической и социальной жизни. Каждый из них имеет свои единицы измерения и какие-либо математические операции с ними в исходном виде лишены смысла. Как пишут в учебниках по основам экономической теории «нельзя складывать яблоки с апельсинами». Для приведения показателей к сопоставимому виду (стандартизации) используется тот же метод, что и при расчетах ИЧР. Для стандартизации позитивных показателей (большее значение показателя означает лучший результат), использовалась формула: , где - стандартизированное значение показателя j для региона i; - фактическое значение показателя j для региона i;.  - минимально приемлемое значение показателя, ниже которого его значение не должно опускаться («нижняя планка»);- максимальное значение показателя, к достижению которого следует стремиться.

Наряду с позитивными показателями в состав индекса входят и негативные, т.е. такие меньшее значение которых означает лучший результат: заболеваемость инфекционными болезнями, численность населения, находящегося за чертой крайней бедности и другие. Для таких показателей формула видоизменяется и принимает вид: .

Все обозначения остаются теми же самыми, но максимальное и минимальное значение изменяют свой смысл. - в этом контексте становится максимально допустимым значением, выше которого уровень показателя подниматься не должен,  - желаемый минимум к достижению которого следует стремиться.

При таком подходе к стандартизации возникают вопросы о природе и возможных значениях устанавливаемых максимумов и минимумов. При использовании структуры индекса, как среднего арифметического взвешенного его компонентов, кроме целевых ориентиров, максимальные и минимальные значения показателей играют также роль весов этих компонентов, что следует учитывать при выборе этих значений. Если максимум и минимум для одного индикатора установлены таким образом, что для большинства регионов его значения группируются вокруг 0,4, а для другого так, что большинство регионов имеют значения, близкие к 0,8, то при расчете интегрального индекса как невзвешенной средней, второй индикатор фактически получит в два раза больший вес, чем первый. Тогда не будет понятно, насколько значения сводного индекса связаны с достижениями регионов, а насколько с особенностями установления максимумов и минимумов. Мы постарались избежать влияния на индекс особенностей установления границ для каждого показателя. Поэтому по возможности максимальные и минимальные значения не использовались в качестве «имплицитных весов», а если возникала в этом потребность, то веса вводились явно.

***Экономический индекс человеческого развития*** (ЭИЧР) является оценкой уровня располагаемых доходов населения. Хотя для этой цели еще очень часто используется валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения[[1]](#footnote-2), рассчитанный по паритету покупательской способности (ППС), но среди специалистов уже практически общепризнано, что ВВП не является хорошим индикатором доходов. Тем более это касается межрегиональных сопоставлений внутри одной страны.

В основе такого подхода лежит следующая аргументация. Во-первых, искажения вносит маятниковая миграция. Доходы могут зарабатываться в одном регионе, а расходоваться в другом. Во-вторых, произведенные товары и особенно такой компонент ВВП как «чистый экспорт» часто регистрируются по месту, где компания находится в соответствии с юридическим адресом, а не в том регионе, где они были произведены или откуда экспортированы фактически. В-третьих, если в структуре производства велика доля сырьевой составляющей, то значительная часть произведенного ВВП будет приходиться на те регионы, где находятся источники сырья, но это не значит, что население этих территорий будет иметь высокие доходы, так как доходы от сырьевых производств, как правило, перераспределяются между регионами.

Наличие существенных расхождений между уровнем ВРП и потребительских расходов, рассчитанных на душу населения, в Узбекистане хорошо иллюстрирует Рисунок 1. Особенно велик разрыв между этими показателями в регионах, где развита добывающая промышленность: Навойской и Кашкадарьинской областях (добыча цветных металлов и природного газа). В этих регионах на потребительские расходы направляется менее 30% ВРП, что существенно меньше нежели в большинстве других регионов. Именно из-за наличия таких разрывов в «Докладах о развитии человека» некоторых стран, например, Индонезии, доход на душу населения измеряется не через валовой региональный продукт (ВРП), а через расходы на приобретение товаров и услуг на душу населения, поскольку ВРП региона не отражает покупательной способности населения[[2]](#footnote-3).

В данном докладе уровень располагаемых доходов населения также оценивается через его использование – расходы и сбережения. При этом было принято исходное положение, что все элементы расходов и сбережений (5 показателей) являются частью располагаемого дохода индивидуума.

**Рисунок 1. Доля потребительских расходов[[3]](#footnote-4) в ВРП в 2008 г., в %.**

Расходы представляют собой сумму расходов на товары и услуги. Статистически это сумма розничного товарооборота и платных услуг в расчете на душу населения. В 2005 году среднегодовой официальный курс доллара США составил 1014 сумов. Если ближайшей достижимой целью на период 2004-2008 год было увеличение среднедушевого дохода до 300 дол. США, то в национальной валюте и в базовых ценах 2005 года максимум составит (с небольшим округлением «вниз») 3 млн. сумов. В соответствии с предоставленной Госкомстатом РУз информацией по распределению ВВП, доля частного потребления в ВВП в этот период составляла около 50% (в 2008 году 48,7%). Это дает возможность разбить располагаемый доход на 2 равные части и установить максимальное значение и для потребляемой и для сберегаемой части на уровне 1 млн. 500 тыс. сумов. Что касается минимального значения, то учитывая, очень низкие значения инвестируемой и сберегаемой сумм в некоторых регионах (5 тыс. сум. на душу населения), а также значительный разрыв в уровне расходов на товары и услуги, минимальное значение было приравнено нулю. Таким образом, индикаторы 1-3 получили равный интервал между максимумом и минимумом в размере 1,5 млн. сумов в год. В результате формула для расчета каждого индикатора принимает вид:

, где i - номер региона, k - номер индикатора, j – номер показателя, m - число показателей, C- значение показателя в сумах на душу населения.

Общее значение экономического индекса будет равно сумме индикаторов:

.

В таком виде сводный экономический индекс человеческого развития показывает, в каком из регионов видимая (расходуемая или сберегаемая в банковской системе) часть располагаемого дохода ближе к установленному максимальному значению. Значения индекса за период времени 2004-2008 года не превышают единицы. Но в следующие годы они могут превысить единицу, хотя во многих странах разработчики индексов регионального развития стремятся, чтобы его значение было в интервале [0;1].

Для обеспечения сопоставимости все показатели рассчитывались на душу населения с использованием данных о среднегодовой численности населения, публикуемых Госкомстатом. В целях элиминирования инфляции все показатели рассчитывались в базовых ценах 2005 года по региональным дефляторам ВРП.

Какие еще компоненты должны быть включены в ИЧР? Человеческое развитие традиционно рассматривается в трех измерениях: доходы, как возможность для удовлетворения потребностей, долгая и здоровая жизнь, как цель, к которой стремятся все люди и необходимое условие для реализации всех других аспектов человеческого развития, и уровень образования, как условие расширения возможностей человека. В экспертном сообществе самого начала использования индекса человеческого развития (HDI) ведутся дискуссии о том, какие еще компоненты должны включаться в оценку уровня человеческого развития. Наиболее часто в этой связи упоминаются: доступ к чистой питьевой воде и санитарным условиям; экологические показатели; безопасность и социальные болезни (преступность, наркомания и алкоголизм и др.); гендерное равенство, расширение прав и возможностей женщин.

На глобальном и страновом уровне некоторые из этих аспектов уже сегодня включаются в индекс человеческого развития (так, например, наряду с HDI рассчитывается GDI, учитывающий различие в показателях доходов, продолжительности жизни и образовании для мужчин и женщин).

Построение социального компонента индекса должно учитывать как ориентацию настоящего доклада на субнациональный уровень, его упор на сравнение регионов, так и релевантность для Узбекистана и его регионов показателей, используемых для оценки человеческого развития. В этой связи было принято решение, что неэкономические аспекты развития человеческого потенциала должны быть представлены ***социальным индексом человеческого развития*** (СИЧР), состоящим из четырех компонентов: здоровья, образования, «социальных болезней», гендерного равенства.

***Индекс здоровья***. Основным индикатором в индексе здоровья является ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Этот показатель включается в индекс с учетом различной продолжительности жизни у мужчин и женщин, т.е. с учетом гендерного фактора. Равномерно распределенный индекс продолжительности жизни рассчитывается в два этапа. Вначале рассчитываются индексы продолжительности жизни отдельно для женщин и мужчин. Затем индексы для женщин и мужчин сводятся вместе таким образом, чтобы учесть разницу в уровнях достижений мужчин и женщин в качестве отрицательного фактора. Получаемый в результате индекс, который называется равномерно распределенным (или равнораспределенным) индексом, рассчитывается по следующей формуле:



где *ELI* - индекс равномерного распределения;

*FP -* доля женского населения;

*FI -* индекс женского населения;

*MP* - доля мужского населения;

*MI -* индекс мужского населения.

z – параметр, характеризующий «общественное отрицание неравенства».

Специального обсуждения заслуживает параметр z. Его определяют как «степень неприятия неравенства». Чем он больше, тем сильнее снижается значение равнораспределенного индекса при неравенстве индексов ожидаемой продолжительности жизни для мужчин и женщин, в какую сторону не происходили бы отклонения. При z=0 равномерно распределенный индекс равен среднему индексу продолжительности жизни для обоих полов, т.к. в таком случае индекс не учитывает отрицательное значение неравенства между женщинами и мужчинами. По мере возрастания параметра z, полу с меньшим значением собственного индекса придается все больший вес.

При расчете ИРГФ (а также ПРВЖ) в случае, когда доля мужчин и женщин примерно одинакова и равна 50%, величина zпринимается равной 2. Формула расчета равномерно распределенного индекса изменяется следующим образом:

.

При расчете индекса ожидаемой продолжительности жизни в качестве минимального значения для обоих полов было взято не 25 лет, как это установлено в глобальных докладах, а 40 лет, что более реалистично для Узбекистана. Максимальное среднее значение было сохранено на уровне 85 лет. Тогда с учетом принятого в расчетах индексов пятилетнего разрыва в ожидаемой продолжительности женщин и мужчин будут установлены следующие «планки»: для женщин - минимум 42,5 года, максимум – 87,5 года, для мужчин: минимум - 37,5 года, максимум – 82,5 года.

В соответствии с концепцией человеческого развития жизнь должна быть не только долгой, но и здоровой. Особое внимание в развивающихся странах ПРООН уделяет борьбе с инфекционными заболеваниями, в частности с туберкулезом и малярией. Сокращение заболеваемости этими болезнями входит и в состав национальных Целей развития тысячелетия в Узбекистане. Заболеваемость малярией в Узбекистане носит преимущественно локальный характер, случаи этой болезни отмечаются в приграничной с Афганистаном Сурхандарьинской области. В остальных регионах – это единичные случаи, связанные с заносом инфекции извне. Поэтому нет смысла сравнивать регионы по уровню заболеваемости малярией.

В национальных ЦРТ предусматривается остановить распространение туберкулеза и положить начало тенденции к снижению заболеваемости им. В начале 2000-х годов во многих регионах положение с заболеваемостью туберкулезом было достаточно серьезным, она даже превышала 300 случаев на 100 тыс. населения (именно это значение взято в качестве максимума, от которого следует уйти). В наиболее благополучных регионах уровень заболеваемости активным туберкулезом составлял 60 случаев на 100 тыс. населения. Предполагается, что даже эти лучшие регионы должны стремиться снизить заболеваемость в ближайшие годы как минимум вдвое. Поэтому минимальный уровень установлен в 30 случаев на 100 тыс. населения в год.

Кроме туберкулеза значительную проблему во всех регионах страны представляют вирусные гепатиты. Наиболее распространенным среди них является гепатит А, но и заболеваемость гепатитами В и С в несколько раз превышает уровень развитых стран. Учитывая значительную распространенность гепатита А и показатели как худших, так и лучших регионов по уровню заболеваемостью этой группой инфекционных заболеваний, были установлены: максимальный уровень 300, и минимальный - 30 случаев в расчете на 100 тыс. населения в год.

Наконец, третий компонент индикатора заболеваемости – бактериальная дизентерия. Это инфекционное заболевание поражает чаще всего детей и уровень заболеваемости им характеризует уровень медицинского обслуживания и санитарное состояние в детских дошкольных учреждениях и общеобразовательных школах. При правильной организации медико-санитарного контроля заболеваемость этой инфекцией может быть практически сведена к нулю, что и отражает установленный минимум. Максимальное значение – 60 случаев на 100 тыс. населения – показатель неблагополучных по этому заболеванию регионов Узбекистана в начале десятилетия.

Индекс здоровья представляет собой средневзвешенную величину показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении с учетом гендерного фактора и уровня заболеваемости инфекционными заболеваниями и рассчитывается по формуле:

ИЗ=2/3\*ОПЖГ+1/3\*((ВГ+ТУБ+ДИЗ)/3),

где: ОПЖГ – ожидаемая продолжительность жизни с учетом гендерного фактора; ВГ – заболеваемость вирусными гепатитами; ТУБ – заболеваемость активным туберкулезом; ДИЗ - заболеваемость бактериальной дизентерией (все показатели заболеваемости взяты в расчете на 100 тыс. населения).

Авторы считают показатель ожидаемой продолжительности жизни более важным, а потому он получил вес 2/3, в то время как уровень заболеваемости – только 1/3.

***Индекс образования***. При разработке образовательного компонента авторы столкнулись с трудностью выбора показателей, которые характеризовали бы межрегиональные различия в уровне и качестве образования. В международной практике изучения уровня человеческого развития для характеристики образовательного уровня населения используются такие показатели, как уровень грамотности взрослого населения и населения в возрасте 16-24 лет, охват контингентов населения соответствующих возрастов образовательными учреждениями от дошкольного до высшего, число лет обучения. Для Узбекистана многие из этих показателей не являются актуальными. Поскольку в стране обязательно 12 летнее среднее образование (включая трехгодичное специальное/профессиональное образование), уровень грамотности населения близок к 100% и не отличается от уровня развитых стран. Все, кто в принципе способен учиться по своим физическим и умственным способностям, обучаются в обязательном порядке. Соответственно и охват всеми ступенями образования, кроме дошкольного и высшего, также приближается к 100% соответствующих контингентов населения. Различие в числе лет обучения определяется способностью получить высшее образование, которая не зависит прямо от региона проживания молодых людей, поскольку они имеют право поступить в ВУЗ в любом регионе страны. Региональное неравенство может проявляться в неодинаковом качестве образования, но соответствующие результатирующие показатели отсутствуют.

Из сказанного можно сделать вывод, что показатели, обычно используемые для характеристики образовательного компонента развития человеческого потенциала, не могут быть использованы для характеристики межрегиональных различий в уровне и качестве образования в Узбекистане. При разработке индекса для сравнения уровня образования в регионах преимущество было отдано показателям, влияющим на качество преподавания и возможности генерирования новых знаний.

Поскольку среднее образование (в том числе и среднее специальное) является обязательным, межрегиональные различия могут заключаться только в том, что жители регионов, где в основном сконцентрированы высшие учебные заведения, имеют большие возможности для поступления, так как несут меньшие затраты времени и средств, связанные с процессом выбора ВУЗа и подготовки к поступлению. Поэтому из всех опубликованных показателей уровня грамотности был взят только показатель «доля населения старше 25 лет, имеющего высшее образование в общей численности населения». Прослойка населения с высшим образованием имеется во всех регионах страны, но по этому показателю имеется значительный разрыв. Если в Ташкенте число имеющих дипломы об окончании ВУЗа составляет около 30%, то в некоторых регионах эта доля составляет 7-8%. С учетом этого были установлены и максимальное и минимальное значение для показателя: максимальное - 34%, что означает, что каждый третий житель региона имеет высшее образование, минимальное – 5%, что, соответственно, демонстрирует наличие высшего образования только у одного из 20 жителей региона. Этот разброс отражает реально сложившиеся контрасты по распространенности высшего образования в регионах страны.

Качество образования в решающей степени зависит от уровня квалификации преподавателей. Поэтому для его отражения был введен отдельный индикатор, состоящий из трех первичных показателей:

* доля преподавателей с высшим образованием в общеобразовательных школах;
* доля преподавателей с высшим образованием в средних специальных профессиональных учебных заведениях;
* доля преподавателей вузов, имеющих ученые степени.

Индикатор рассчитывается как среднее арифметическое простое из стандартизированных значений этих показателей:

УКП=(ВОУ+ВОССПУЗ+СТВУЗ)/3,

где: УКП – индикатор уровня квалификации преподавателей, ВОУ - доля учителей с высшим образованием в общеобразовательных школах, ВОССПУЗ - доля преподавателей средних специальных/профессиональных учебных заведений с высшим образованием, СТВУЗ- доля преподавателей ВУЗов, имеющих ученые степени.

Для показателей доли преподавателей с высшим образованием как в общеобразовательных, так и в профессиональных образовательных учреждениях было установлено минимальное значение 50%, максимальное значение – 100%. Такой уровень максимума связан с проводимой в настоящее время политикой, направленной на то, чтобы все преподаватели в образовательных учреждениях, кроме дошкольных, имели высшее образование.

Доля профессорско-преподавательского состава вузов с учеными степенями в некоторых регионах, например, Самаркандской и Кашкадарьинской областях приближается к 50%. Вполне возможно, что в ближайшие годы она достигнет 60%. Это значение и принято в качестве максимального. За минимальное значение принято 10% преподавателей с ученой степенью в общей численности преподавателей ВУЗов региона. Представить себе постоянно действующий вуз, где на одного преподавателя с ученой степенью приходится 9 и более без степени, достаточно сложно.

Сфера дошкольного воспитания – отдельная большая область образовательного сектора Узбекистана. Особенностью этого сектора является неравномерное распределение учреждений, неоднородность качества оказываемых услуг и в целом низкий охват детей дошкольного возраста образовательными учреждениями. Именно показатель охвата детей дошкольными учреждениями был взят в качестве индикатора развития дошкольного образования. В большинстве регионов Узбекистана тенденция к снижению охвата дошкольным воспитанием явно выражена. Можно представить ситуацию, при которой детей вообще не будут отдавать в детские сады, что и происходит во многих населенных пунктах, особенно в сельской местности. Тогда минимальное значение следует принять равным нулю. Максимальное значение исходит из того, что большинство детей, во всяком случае в возрасте 3-6 лет, получили бы пользу от посещения дошкольных учреждений. Кроме того, это позволило бы вовлечь в общественное производство женщин трудоспособного возраста, занимающихся в настоящее время воспитанием детей. В то же время, следует учитывать наличие болезненных, ослабленных детей, на здоровье которых может неблагоприятно сказаться посещение дошкольных учреждений. С учетом этого, максимальное значение охвата детей дошкольными учреждениями принято на уровне 66%, т.е. 2/3 от численности детей в возрасте от 1 до 6 лет.

Образовательный индекс рассчитывался по формуле:

ИОБР =0,5\*УКП+0,25\*ВО +0,25\*ДШК

Где: УКП - субиндекс уровня квалификации преподавателей, ВО – доля населения с высшим образованием, ДШК – охват детей в возрасте 1-6 лет дошкольными учреждениями.

Наибольший вес получил индикатор уровня квалификации преподавателей (50%), как важный показатель качества. Доля населения старше 25 лет с высшим образованием характеризует и качество человеческого капитала в регионе и его способность к инновационному развитию, но не является непосредственным результатом деятельности системы образования региона. Охват детей дошкольными учреждениями характеризует доступ детей к образовательным услугам до школы, что важно с точки зрения их социализации, но не является характеристикой качества образования. Исходя из этих соображений два последние индикатора получили вес по 25%.

***Индекс социальных болезней***. В этом индексе равное значение получили следующие четыре показателя:

* доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, в %;
* число зарегистрированных преступлений (на 1000 человек населения);
* заболеваемость наркологическими расстройствами, включая алкоголизм, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения);
* число лиц, пострадавших от травм и отравлений (на 100 тыс. населения).

Доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, определяется по уровню потребления продуктов питания. За этой чертой находятся те люди, которые потребляют продукты энергетической ценностью не более 1500 ккал. в день. Стоимость такого набора продуктов представляет собой черту крайней бедности в денежном выражении. Данные об объемах потребления продуктов питания собираются органами статистики в ходе обследования бюджетов домохозяйств.

Естественным является стремление властей любого региона создать такие условия, при которых число крайне бедных было бы сведено к нулю, т.е. не было бы жителей, находящихся на грани выживания, а все они находились бы на более высокой ступени благосостояния. Поэтому в качестве минимального целевого значения данного показателя и принят ноль. В качестве максимального значения взяты показатели наименее благополучных по показателям бедности регионов в начале десятилетия, которые составляли около 30%.

Публикуемые данные о числе зарегистрированных преступлений по регионам не содержат разбивку по видам преступлений (или хотя бы выделение тяжких и особо тяжких преступлений), что позволило бы лучше описать различия в уровне криминальных рисков в регионах. По имеющимся же данным, уровень преступности в большинстве регионов Узбекистана достаточно низок и имеет тенденцию к снижению. Тем не менее, исходя из того, что любое преступление является злом, в качестве целевого минимума (может быть, недостижимого) определено нулевое значение. Максимальным принято значение 10 преступлений на 1000 населения в год, при котором один из ста граждан рискует стать жертвой преступных посягательств.

Распространенность наркомании и алкоголизма – социальное бедствие очень актуальное для переходного периода, тянущее за собой целый ряд других проблем и человеческих лишений. Поэтому в качестве целевого минимума здесь также было принято значение «ноль». В качестве максимума, от которого следует уходить, было принято значение 100 случаев на 100 тысяч населения: уровень, который был в наименее неблагополучных регионах в наиболее трудное время переходного периода 90-х годов.

В «индекс социальных болезней» входит также показатель «травмы и отравления в расчете на 100 тыс. населения». На первый взгляд это чисто медицинский показатель, но на самом деле он концентрирует «внешние», неестественные причины ухудшения здоровья людей. Этот показатель включает производственный травматизм, последствия ДТП, травмы, полученные жертвами при совершении преступлений, отравления некачественными продуктами и напитками и другие медицинские последствия социальных проблем. Данные по этому показателю собираются Министерством здравоохранения в виде учета числа обратившихся за медицинской помощью по поводу травм и отравлений и публикуются Госкомстатом. Поскольку полностью избежать травм и отравлений невозможно, а распространенность этого явления достаточно высока, то учитывая сложившийся уровень показателей по регионам, в качестве минимума было взято значение1000 случаев на 100 тыс. населения, в качестве неблагоприятного максимума – 10 тыс. случаев на 100 тыс. населения.

Индекс социальных болезней рассчитывался как простая средняя арифметическая из нормированных значений отдельных показателей по формуле:

ИСБ =(КЧБ+ЗП+НА+ТО)/4

Где: КЧБ – доля населения, находящегося ниже черты крайней бедности; ЗП – число зарегистрированных преступлений; НА - число случаев заболевания наркоманией и алкоголизмом; ТО – число лиц, пострадавших от травм и отравлений.

***Индекс гендерного равенства***. Индекс состоит в настоящее время только из одного показателя «доля женщин в численности рабочих и служащих». Для него не было установлено максимума и минимума. Оптимальным считается, чтобы доля каждого пола в занятости соответствовала его доле в численности населения. Данный индекс рассчитывался по формуле:



Где: IGE- индекс гендерного равенства;

FE- доля женщин в численности занятых;

ME- доля мужчин в численности занятых;

FP- доля женщин в населении;

MP- доля мужчин в населении.

Эта конструкция в чем-то сходна с равномерно распределенным индексом. Когда доли мужчин и женщин в занятости равны их долям в населении, индекс равен единице. Отклонение, не важно в какую сторону, приводит к снижению значения индекса.

В случае, если будет получен доступ к другим показателям, которые могут хорошо характеризовать ситуацию с равенством женщин и мужчин в регионах, расчет индекса будет осуществляться по другой формуле. А показатель «доля женщин в численности рабочих и служащих» станет одним из показателей более комплексного индекса.

Сводный ***социальный индекс человеческого развития*** (СИЧР) строится на основе четырех рассчитанных ранее субиндексов. С учетом количественных и качественных различий показателей, входящих в состав частных индексов, СИЧР рассчитывается как средняя арифметическая взвешенная по следующей формуле:

СИЧР= 0,3\*ИЗ+0,3\*ИОБР+0,2\*ИСБ+0,2\*IGE,

где: ИЗ – индекс здоровья; ИОБР – индекс образования; ИСБ – индекс социальных болезней; IGE – индекс гендерного равенства.

Индекс здоровья и индекс образования получили вес по 30%, а индексы «социальных болезней» и гендерного равенства – по 20%. Индекс социальных болезней отражает степень риска, с которым человек сталкивается, реализуя свои права и возможности. Но эти риски в некоторой степени являются платой за высокий уровень благосостояния («нет автомобилей – нет ДТП»). Поэтому данный субиндекс скорее корректирует показатели, отраженные в экономическом индексе человеческого развития и других разделах социального индекса. В индексе гендерного равенства пока содержится только один, пусть и важный показатель – доля женщин в общей численности занятых в экономике. Поэтому он не может быть равноценным таким компонентам как состояние здоровья и уровень образования.

Сводный ***индекс человеческого развития*** вычислялся как простая средняя арифметическая экономического индекса человеческого развития (ЭИЧР) и социального индекса человеческого развития (СИЧР).

**Доступ к статистическим данным**. Возможности изучения социально-экономических различий между регионами Узбекистана ограничивались отсутствием многих полезных показателей, которые либо не собираются, либо не публикуются в открытых источниках. Для четырех показателей, используемых в построении индекса: «доля преподавателей средних специальных (профессиональных) учебных заведений, имеющих высшее образование, в %», «доля профессорско-преподавательского состава ВУЗов, имеющего ученые степени, в %», «доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, в %» и «доля женщин в общей численности рабочих и служащих, в %», данные за 2008 год опубликованы не были. Вследствие этого значения данных показателей за 2008 год были взяты как ***средняя арифметическая каждого из показателей за 2004-2008 годы***. Это позволило остаться в рамках анализа фактических показателей. Строить тренды на данных за четыре года, по показателям, законы распределения которых неизвестны, не представляется возможным. Построение точек за 2008 год с использованием инструментов регрессионного анализа в некоторых случаях приводит к изменению мест регионов в рейтинге, которое нельзя считать обоснованным. По мере получения данных за 2008 год они могут заменять использовавшиеся для построения индекса средние величины.

**Приложение 3. Статистические материалы, используемые для расчета индекса человеческого развития регионов Узбекистана**

**Таблица 1. Потребительские расходы населения.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Розничный товарооборот, включая оборот предприятий питания, на душу населения (тыс. сум)** | **Платные услуги населению, на душу населения (тыс.сум)** |
| **Регионы** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2009** |
| Республика Каракалпакстан | 93.4  | 99.6  | 134.3  | 172.4  | 239.4  | 18.8 | 25.0 | 32.7 | 47.8 | 68.8 | 91.3 |
| Андижанская область | 203.3  | 210.3  | 268.6  | 315.1  | 401.1  | 47.3 | 60.1 | 84.5 | 114.3 | 167.2 | 222.6 |
| Бухарская область | 162.6  | 195.8  | 252.9  | 331.9  | 445.2  | 43.0 | 57.8 | 76.8 | 105.9 | 147.0 | 178 |
| Джизакская область | 116.3  | 119.8  | 157.9  | 211.5  | 291.6  | 23.4 | 30.3 | 38.4 | 47.0 | 84.3 | 116.1 |
| Кашкадарьинская область | 139.9  | 152.2  | 192.0  | 226.8  | 294.6  | 19.6 | 29.1 | 41.2 | 59.7 | 88.5 | 110.4 |
| Навоийская область | 179.9  | 207.2  | 289.9  | 403.3  | 531.6  | 44.2 | 58.3 | 72.4 | 99.0 | 147.6 | 208 |
| Наманганская область | 132.8  | 154.1  | 208.8  | 267.3  | 346.8  | 25.3 | 33.6 | 49.6 | 69.3 | 105.3 | 150.3 |
| Самаркандская область | 130.2  | 146.2  | 182.2  | 230.1  | 305.4  | 32.3 | 44.7 | 61.2 | 89.0 | 132.8 | 207.2 |
| Сурхандарьинская область | 133.7  | 161.4  | 225.8  | 285.9  | 351.6  | 23.8 | 30.1 | 37.4 | 44.3 | 59.5 | 86.5 |
| Сырдарьинская область | 107.2  | 129.5  | 170.7  | 238.0  | 330.4  | 19.4 | 27.9 | 43.6 | 66.2 | 96.7 | 134.4 |
| Ташкентская область | 218.0  | 239.9  | 307.8  | 400.2  | 565.1  | 30.9 | 40.6 | 53.3 | 71.8 | 109.9 | 155.6 |
| Ферганская область | 191.2  | 207.0  | 263.7  | 304.5  | 383.8  | 30.1 | 41.9 | 56.4 | 76.1 | 113.9 | 154.8 |
| Хорезмская область | 113.4  | 149.8  | 219.5  | 274.8  | 358.4  | 31.8 | 44.7 | 63.2 | 81.8 | 116.0 | 149.8 |
| Город Ташкент | 518.5  | 656.9  | 910.1  | 1 196.7  | 1 523.0  | 197.6 | 247.1 | 318.4 | 423.0 | 654.9 | 843 |
| Республика Узбекистан | 184.4 | 212.4 | 280.4 | 355.1 |   |   | 61.3 | 82.5 | 112.7 | 163.3 | 226 |

**Таблица 2. Сбережения и инвестиции населения.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Сумма вкладов населения в учреждениях банков на душу населения (тыс. сум).** | **Инвестиций в основной капитал за счет населения на одного жителя (тыс. сум).** | **Инвестиции в жилищное строительство, на душу населения тыс.сум.** |
| **Регионы** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** |
| Республика Каракалпакстан | 5.0  | 7.6  | 13.7  | 15.7  | 24.7  | 10.2 | 7.9 | 10.5 | 14.7 | 25.1 | 10.4 | 7.4 | 9.1 | 12.2 | 17.6 |
| Андижанская область | 7.9  | 11.9  | 16.7  | 18.8  | 24.4  | 9.9 | 13.2 | 16.2 | 24.2 | 31.1 | 9.1 | 11 | 13.2 | 17.7 | 25.5 |
| Бухарская область | 11.3  | 15.0  | 25.3  | 29.6  | 42.2  | 16.5 | 19.9 | 26.8 | 34.6 | 43.8 | 13.8 | 17.3 | 22 | 31.5 | 38.5 |
| Джизакская область | 4.5  | 7.8  | 10.8  | 11.9  | 17.7  | 23.3 | 16.7 | 23.8 | 32.5 | 48.9 | 13.6 | 14.5 | 19.9 | 25.3 | 36.5 |
| Кашкадарьинская область | 6.8  | 7.3  | 10.7  | 16.6  | 23.8  | 17.9 | 22.1 | 26.4 | 31.3 | 38.8 | 17 | 20.4 | 27.5 | 38.1 | 38.2 |
| Навоийская область | 16.2  | 26.9  | 43.4  | 61.2  | 84.8  | 20.0 | 22.0 | 26.9 | 36.3 | 43.7 | 18.9 | 22 | 28.5 | 32.4 | 39.1 |
| Наманганская область | 4.8  | 5.7  | 9.2  | 12.7  | 14.7  | 11.0 | 16.4 | 24.1 | 33.8 | 47.3 | 10.1 | 15.2 | 18.4 | 24.8 | 35.6 |
| Самаркандская область | 6.7  | 8.6  | 13.4  | 19.1  | 26.7  | 17.1 | 19.9 | 24.8 | 31.9 | 38.5 | 12.8 | 13.8 | 21.3 | 28.9 | 36 |
| Сурхандарьинская область | 5.6  | 7.6  | 11.8  | 13.1  | 19.3  | 14.7 | 14.5 | 22.8 | 26.8 | 31.1 | 13.2 | 13.3 | 17.8 | 21.7 | 25.4 |
| Сырдарьинская область | 5.8  | 9.1  | 13.1  | 18.0  | 26.0  | 16.7 | 17.9 | 25.9 | 28.5 | 53.9 | 12.4 | 11.7 | 19 | 23.6 | 32 |
| Ташкентская область | 9.2  | 13.5  | 21.8  | 32.9  | 45.1  | 12.9 | 13.6 | 16.5 | 31.9 | 33.9 | 9.4 | 10.2 | 12.7 | 15.8 | 20.1 |
| Ферганская область | 5.7  | 8.4  | 13.6  | 18.5  | 26.4  | 11.6 | 11.2 | 14.7 | 19.6 | 33.0 | 7.6 | 8.5 | 11.3 | 15.4 | 23 |
| Хорезмская область | 8.6  | 16.7  | 22.9  | 32.4  | 46.3  | 12.6 | 15.5 | 23.9 | 31.4 | 37.7 | 11.4 | 13.7 | 21.7 | 29.2 | 34.2 |
| Город Ташкент | 66.7  | 93.4  | 127.7  | 189.2  | 247.3  | 9.2 | 12.1 | 19.2 | 27.4 | 43.1 | 8.4 | 12.2 | 18.4 | 36 | 57.6 |
| Республика Узбекистан |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 11.5 | 13.2 | 18 | 24.7 | 32.2 |

**Таблица 3. Показатели образования.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Доля населения старше 25 лет, имеющего высшее образование, %** | **Доля учителей общеобразовательных школ, имеющих высшее образование, %** | **Доля преподавателей ССПУЗов, имеющих высшее образование, %**  | **Доля преподавателей ВУЗов, имеющих степени, %**  | **Охват детей в возрасте 1-6 лет дошкольными учреждениями, %** |
| **Регионы** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004/05** | **2005/06** | **2006/07** | **2007/08** | **2008/09** | **2004/05** | **2005/06** | **2006/07** | **2007/08** | **2008/09\*** | **2004/05** | **2005/06** | **2006/07** | **2007/08** | **2008/09\*** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** |
| Республика Каракалпакстан | 11.3 | 9.4 | 11.6 | 13.9 | 12.1 | 60.1 | 61.6 | 61.8 | 62.3 | 62.8 | 93.9 | 94.4 | 94.5 | 93.7 | 94.1 | 31.2 | 25.3 | 30.2 | 30.2 | 29.2 | 18.1 | 16.9 | 17 | 17 | 16.8 |
| Андижанская область | 8.3 | 7.4 | 10.2 | 7.9 | 9.6 | 70.4 | 70.3 | 67.4 | 68.7 | 71.6 | 90.3 | 91.9 | 90.8 | 71.7 | 86.2 | 38.7 | 38.4 | 40.0 | 40.2 | 39.3 | 17.9 | 17.9 | 18.2 | 17 | 14.7 |
| Бухарская область | 11.1 | 11.3 | 9 | 12 | 11.7 | 79.1 | 79.4 | 79.4 | 76.6 | 74.5 | 93.1 | 93.4 | 94.8 | 94.3 | 93.9 | 37.0 | 40.3 | 39.9 | 40.5 | 39.4 | 18.8 | 17.8 | 17.4 | 16.8 | 15.2 |
| Джизакская область | 12 | 12.4 | 14.4 | 11.5 | 12.2 | 70.9 | 71.5 | 70.1 | 72.6 | 75 | 87.6 | 88.1 | 89.1 | 89.5 | 88.6 | 38.2 | 34.7 | 31.4 | 28.2 | 33.1 | 21.4 | 19.3 | 18.5 | 18 | 18.4 |
| Кашкадарьинская область | 9.9 | 8.5 | 11.3 | 14.1 | 12.3 | 63.8 | 64.4 | 66.4 | 65.9 | 60.7 | 90.7 | 92.9 | 92.8 | 86.5 | 90.7 | 39.9 | 39.5 | 40.8 | 40.9 | 40.3 | 10 | 9.6 | 9.9 | 9.6 | 9.3 |
| Навоийская область | 10.9 | 9.9 | 8.9 | 13.4 | 12.3 | 72.9 | 73.4 | 72.8 | 74.6 | 77.1 | 82.1 | 89.0 | 88.5 | 89.0 | 87.2 | 19.6 | 23.5 | 23.2 | 25.7 | 23.0 | 25.4 | 26.4 | 25.8 | 24.1 | 21.5 |
| Наманганская область | 9.2 | 8.5 | 7.6 | 10.4 | 8.5 | 66.8 | 68.1 | 73.8 | 69.7 | 70.6 | 89.2 | 87.5 | 87.8 | 91.7 | 89.0 | 24.2 | 33.9 | 22.2 | 35.2 | 28.8 | 20.4 | 21 | 20.4 | 19.6 | 18.5 |
| Самаркандская область | 11.3 | 10.6 | 11.8 | 13 | 14.7 | 67.5 | 66.7 | 67.8 | 68.7 | 70.8 | 90.8 | 90.3 | 90.5 | 89.3 | 90.2 | 54.0 | 49.6 | 47.0 | 45.5 | 49.0 | 12.5 | 12.2 | 11.9 | 12.1 | 11.6 |
| Сурхандарьинская область | 10.5 | 9.9 | 9.3 | 9.1 | 7.7 | 61.7 | 58.5 | 56.5 | 56.2 | 55.2 | 92.4 | 95.8 | 95.3 | 95.9 | 94.9 | 27.5 | 27.8 | 27.7 | 26.5 | 27.4 | 11.2 | 11.3 | 10.8 | 10.6 | 10 |
| Сырдарьинская область | 12.2 | 16.5 | 10.4 | 12 | 10.1 | 71.7 | 72.2 | 72 | 73.5 | 74.5 | 89.5 | 88.6 | 86.6 | 91.2 | 89.0 | 35.4 | 32.2 | 32.1 | 32.0 | 32.9 | 19.1 | 20.6 | 19.5 | 18.4 | 17.7 |
| Ташкентская область | 12.9 | 10.4 | 11.6 | 10.6 | 12 | 67.1 | 68.6 | 67 | 67.9 | 69.4 | 87.2 | 87.2 | 90.5 | 88.0 | 88.2 | 31.7 | 34.5 | 33.6 | 33.8 | 33.4 | 20.8 | 20.8 | 21.3 | 21.2 | 18.7 |
| Ферганская область | 9.7 | 8.8 | 9.6 | 8.4 | 9.3 | 69.7 | 67.4 | 67.7 | 70 | 69.5 | 86.8 | 89.5 | 91.1 | 93.2 | 90.1 | 32.2 | 32.7 | 33.2 | 29.8 | 32.0 | 25.3 | 24.8 | 23.4 | 22.2 | 19.5 |
| Хорезмская область | 10.6 | 8.7 | 7.1 | 11.8 | 9.4 | 73.1 | 71.7 | 72.7 | 73.3 | 73.3 | 91.0 | 92.4 | 95.6 | 95.7 | 93.7 | 34.8 | 36.8 | 38.9 | 34.3 | 36.2 | 15.5 | 14.4 | 14.3 | 13.4 | 12.2 |
| Город Ташкент | 29.2 | 33.5 | 28.6 | 29.1 | 31.1 | 83.1 | 84.7 | 85.8 | 87.3 | 87.9 | 93.5 | 91.9 | 94.3 | 93.7 | 93.3 | 39.5 | 37.6 | 37.4 | 38.2 | 38.2 | 50.7 | 49.9 | 50.5 | 49.6 | 46.2 |
| Республика Узбекистан | 12.7 | 12.1 | 12.2 | 13 | 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 19.3 | 19 | 18.8 | 18.3 | 17 |

\*Рассчитано как среднее значение за предыдущие 4 года.

**Таблица 4. Заболеваемость некоторыми инфекционными заболеваниями на 100 тыс. населения.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Заболеваемость вирусными гепатитами на 100 тыс. населения**  | **Заболеваемость населения бактериальной дизентерией на 100 тыс. населения** | **Заболеваемость активным туберкулезом (с диагнозом, установленным впервые), на 100 тыс. чел.** |
| **Регионы** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** |
| Республика Каракалпакстан | 126.7 | 109.2 | 114.9 | 121.2 | 177.7 | 16.7 | 18.5 | 20.9 | 11.5 | 18.9 | 122.5 | 137.6 | 120.9 | 135.9 | 119.1 |
| Андижанская область | 126.7 | 109.2 | 103.2 | 118 | 112.3 | 2.0 | 1.9 | 3.3 | 2.7 | 1.0 | 79.2 | 71.2 | 62.8 | 61.7 | 56.2 |
| Бухарская область | 122.2 | 80.2 | 95.6 | 74.2 | 86 | 3.8 | 3.6 | 2.7 | 2.4 | 2.2 | 61.5 | 68.3 | 57.6 | 51.5 | 47.7 |
| Джизакская область | 133.1 | 100.3 | 112.5 | 153.4 | 112.7 | 12.5 | 16.4 | 13.9 | 11.6 | 14.0 | 73.2 | 70.3 | 83.5 | 65 | 73.7 |
| Кашкадарьинская область | 83.1 | 68.4 | 75.6 | 79.5 | 46.2 | 3.3 | 3.6 | 2.5 | 2.0 | 2.6 | 92.7 | 95.7 | 82.9 | 67.5 | 62.4 |
| Навоийская область | 85.2 | 83.1 | 114.1 | 126 | 200.2 | 38.4 | 36.6 | 30.4 | 35.4 | 36.3 | 85.6 | 77.4 | 80 | 79.8 | 83.4 |
| Наманганская область | 157.9 | 125.6 | 129.9 | 187 | 139.1 | 11.2 | 7.2 | 6.6 | 4.1 | 8.6 | 76.3 | 75.7 | 68.1 | 71.1 | 69.5 |
| Самаркандская область | 141.2 | 110.4 | 104.3 | 107.8 | 121.3 | 3.6 | 4.0 | 3.8 | 4.3 | 2.5 | 60 | 59.8 | 58 | 58.2 | 55.1 |
| Сурхандарьинская область | 71.4 | 108.1 | 84.1 | 87.3 | 118.3 | 3.0 | 2.9 | 3.4 | 3.6 | 2.2 | 66.3 | 66.2 | 57.4 | 57.1 | 52.3 |
| Сырдарьинская область | 224.3 | 125 | 176.6 | 219.7 | 158.4 | 9.1 | 9.9 | 12.4 | 10.6 | 9.0 | 68.9 | 71.9 | 66 | 63.2 | 66.9 |
| Ташкентская область | 247.9 | 167.4 | 167.4 | 190.9 | 145.9 | 38.4 | 54.4 | 44.2 | 47.9 | 46.4 | 70.8 | 75.6 | 74.8 | 68 | 68.2 |
| Ферганская область | 171.8 | 146.1 | 132.9 | 137.6 | 128.1 | 24.3 | 22.1 | 17.9 | 17.5 | 13.8 | 66.7 | 66.9 | 62.5 | 56.6 | 54.8 |
| Хорезмская область | 83 | 74.1 | 73.8 | 80.7 | 82.2 | 2.0 | 1.8 | 2.5 | 2.1 | 3.4 | 64.4 | 57.6 | 56.1 | 56.1 | 55 |
| Город Ташкент | 239.7 | 168.3 | 114.7 | 133.8 | 91.2 | 24.5 | 22.7 | 20.0 | 11.2 | 9.7 | 82.9 | 78.4 | 74.6 | 73.5 | 73.1 |
| Республика Узбекистан | 145.9 | 115.8 | 112.9 | 126.1 | 125.2 | 13.6 | 14.6 | 12.8 | 11.5 | 13.1 | 75.8 | 76 | 70.4 | 67.5 | 64.7 |

**Таблица 5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении .**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** |
| **Area Name** | **Оба пола** | **Женщины** | **Мужчины** | **Оба пола** | **Женщины** | **Мужчины** | **Оба пола** | **Женщины** | **Мужчины** | **Оба пола** | **Женщины** | **Мужчины** | **Оба пола** | **Женщины** | **Мужчины** |
| Республика Каракалпакстан | 69.2 | 71.3 | 67.1 | 68.9 | 70.8 | 67.2 | 68.7 | 70.8 | 66.7 | 69.4 | 71.5 | 67.3 | 69.4 | 71.2 | 67.8 |
| Андижанская область | 71.3 | 73.6 | 69.1 | 71.9 | 73.8 | 70 | 70.6 | 72.7 | 68.6 | 72.3 | 74.3 | 70.3 | 71.5 | 73.6 | 69.7 |
| Бухарская область | 73.4 | 75 | 71.7 | 73.6 | 75.4 | 71.8 | 72.4 | 74.1 | 70.8 | 73.3 | 75 | 71.5 | 73.1 | 75.1 | 71.2 |
| Джизакская область | 74.4 | 76.9 | 72.1 | 74.6 | 77.3 | 72.2 | 73.8 | 76.7 | 71.1 | 74.5 | 77.5 | 71.4 | 74.5 | 78.5 | 71.6 |
| Кашкадарьинская область | 74.2 | 75.9 | 72.5 | 74.2 | 76 | 72.4 | 73.1 | 75 | 71.3 | 74 | 76 | 71.9 | 73.9 | 77 | 71.9 |
| Навоийская область | 71.2 | 73.9 | 69.4 | 71.4 | 73.7 | 69.3 | 70.9 | 73.4 | 68.6 | 71.6 | 74.2 | 68.9 | 72 | 74.1 | 70.2 |
| Наманганская область | 72 | 74.4 | 70.1 | 72.4 | 74.6 | 70.3 | 71.6 | 73.7 | 69.6 | 72.4 | 74.4 | 70.4 | 72.7 | 74.3 | 71.2 |
| Самаркандская область | 71.8 | 73.8 | 69.9 | 71.8 | 73.9 | 69.8 | 71.2 | 73.6 | 68.9 | 71.8 | 74.2 | 69.3 | 71.8 | 74.2 | 69.6 |
| Сурхандарьинская область | 73.5 | 74.7 | 72.2 | 73.6 | 74.8 | 72.4 | 72.7 | 74.6 | 70.9 | 74 | 75.8 | 72.2 | 74.5 | 76.4 | 72.6 |
| Сырдарьинская область | 69.4 | 71.5 | 67.1 | 69.1 | 71.4 | 66.9 | 67.5 | 69.8 | 65.3 | 69.2 | 71.9 | 66.5 | 69.2 | 71.3 | 67.2 |
| Ташкентская область | 70.5 | 73.3 | 67.4 | 70.1 | 73.1 | 67.1 | 69.3 | 72.7 | 66 | 70.3 | 73.7 | 66.9 | 71.1 | 74.4 | 67.9 |
| Ферганская область | 72.1 | 74.1 | 70.1 | 72.5 | 74.4 | 70.6 | 71.7 | 73.9 | 69.7 | 72.5 | 74.8 | 70.2 | 72.1 | 74.5 | 69.8 |
| Хорезмская область | 72.4 | 74.3 | 70.7 | 72.6 | 74.2 | 70.9 | 71.2 | 73.6 | 68.8 | 72.1 | 74.6 | 69.6 | 71.4 | 73.7 | 69.1 |
| Город Ташкент | 69.7 | 73.8 | 65.4 | 69.9 | 73.9 | 65.7 | 68.8 | 73.2 | 64.3 | 70.4 | 74.9 | 65.8 | 70.5 | 74.4 | 66.5 |
| Республика Узбекистан | 71.2 | 73.6 | 69.2 | 71.8 | 74.1 | 69.6 | 72.5 | 74.9 | 70.2 | 72.7 | 75 | 70.3 | 72.9 | 75.1 | 70.5 |

**Таблица 6. «Социальные болезни» и неравенство.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, %** | **Число зарегистрированных преступлений(на 1000 населения)** | **Заболеваемость наркологическими расстройствами, включая алкоголизм (на 100 тыс. населения)** | **Число лиц, пострадавших от травм и отравлений (на 100 тыс. населения)** | **Удельный вес женщин в общей численности рабочих и служащих, в %** |
| **Регионы** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008\*** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008\*** |
| Республика Каракалпакстан | 25.8 | 25.1 | 24.5 | 23.2 | 24.7 | 2 | 1.9 | 2 | 2.1 | 2.1 | 9.5 | 12.7 | 18.5 | 23 | 22.3 | 2 489.6  | 2 616.1  | 2 962.7  | 3 019.1  | 1 949.0  | 45.3 | 43.5 | 43.5 | 45.5 | 44.5 |
| Андижанская область | 6.4 | 6.3 | 6.0 | 5.6 | 6.1 | 2 | 2.1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 21.3 | 21.5 | 29.8 | 24.2 | 26.6 | 3 046.0  | 3 027.2  | 3 311.4  | 3 309.6  | 3 498.2  | 47.4 | 48.3 | 45.5 | 41.4 | 45.7 |
| Бухарская область | 7.6 | 7.6 | 7.3 | 6.8 | 7.3 | 2.3 | 2.4 | 2.4 | 2.6 | 2.7 | 25.2 | 26.1 | 19.4 | 24.4 | 22.1 | 5 683.7  | 5 397.4  | 6 922.0  | 4 408.0  | 4 535.0  | 46.5 | 46.1 | 42.7 | 42.9 | 44.6 |
| Джизакская область | 9.4 | 9.2 | 8.9 | 8.7 | 9.1 | 2.4 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 20.3 | 16.4 | 14 | 15.7 | 16.6 | 1 310.7  | 1 339.6  | 1 298.2  | 1 464.9  | 1 559.3  | 35.4 | 31.0 | 27.9 | 40.8 | 33.8 |
| Кашкадарьинская область | 10.1 | 9.8 | 9.5 | 8.6 | 9.5 | 2.2 | 2.1 | 2.1 | 2 | 2 | 33.8 | 34.8 | 27.4 | 25.3 | 25 | 1 550.2  | 1 740.9  | 1 853.8  | 1 929.0  | 1 911.6  | 37.7 | 38.4 | 37.8 | 38.1 | 38.0 |
| Навоийская область | 7.8 | 7.8 | 7.5 | 6.4 | 7.4 | 3.6 | 3.7 | 4.1 | 4.1 | 4 | 33 | 34.9 | 41.2 | 49.2 | 46.2 | 4 067.9  | 4 262.6  | 3 705.9  | 4 017.7  | 3 344.1  | 40.4 | 40.7 | 39.9 | 39.1 | 40.0 |
| Наманганская область | 9.1 | 9.0 | 8.8 | 8.4 | 8.8 | 2 | 2 | 2.2 | 2.2 | 2.2 | 39.2 | 12.2 | 12.3 | 12.5 | 10.2 | 4 567.5  | 4 655.0  | 4 653.7  | 4 825.0  | 4 408.5  | 43.0 | 41.1 | 41.6 | 44.3 | 42.5 |
| Самаркандская область | 6.2 | 6.2 | 6.0 | 5.2 | 5.9 | 2.9 | 2.8 | 2.7 | 2.6 | 2.6 | 48.4 | 40.1 | 47.3 | 47 | 38.9 | 2 882.0  | 2 943.6  | 3 398.4  | 3 677.5  | 3 864.2  | 43.4 | 45.5 | 38.6 | 40.1 | 41.9 |
| Сурхандарьинская область | 12.4 | 11.9 | 11.4 | 10.8 | 11.6 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 1.6 | 28 | 26.5 | 32.6 | 22.8 | 21.3 | 2 094.1  | 1 989.6  | 1 840.9  | 2 318.7  | 1 972.7  | 34.8 | 38.2 | 40.3 | 42.3 | 38.9 |
| Сырдарьинская область | 10.5 | 10.3 | 9.8 | 8.8 | 9.9 | 4 | 4 | 3.9 | 3.9 | 3.9 | 26.4 | 32 | 23.5 | 31.1 | 21.3 | 1 120.7  | 1 140.1  | 1 077.0  | 1 710.9  | 1 485.9  | 41.6 | 34.8 | 36.4 | 41.0 | 38.5 |
| Ташкентская область | 5.2 | 5.0 | 4.8 | 3.9 | 4.7 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.9 | 23.2 | 29.7 | 30.8 | 25.9 | 27.5 | 3 675.4  | 2 974.2  | 3 040.3  | 3 080.3  | 2 277.6  | 43.7 | 45.4 | 43.8 | 43.9 | 44.2 |
| Ферганская область | 3.5 | 3.5 | 3.3 | 2.4 | 3.2 | 2.7 | 2.7 | 2.9 | 2.9 | 3 | 23.6 | 23.7 | 25.8 | 23.8 | 24.7 | 3 041.4  | 2 889.8  | 2 966.0  | 3 335.8  | 2 808.2  | 49.8 | 42.7 | 45.5 | 45.4 | 45.9 |
| Хорезмская область | 6.7 | 6.7 | 6.4 | 5.7 | 6.4 | 2.4 | 2.2 | 2.4 | 2.4 | 2.5 | 25.1 | 29.1 | 25.2 | 24.3 | 24.9 | 4 846.2  | 4 778.4  | 5 050.8  | 4 486.6  | 4 460.7  | 47.1 | 47.1 | 38.4 | 44.3 | 44.2 |
| Город Ташкент | 3.0 | 3.0 | 2.7 | 2.2 | 2.7 | 8.2 | 8.1 | 8.1 | 9.2 | 9.3 | 54.5 | 66.8 | 79.3 | 70.6 | 51 | 6 789.4  | 6 140.5  | 6 596.7  | 6 261.1  | 6 189.3  | 46.5 | 47.1 | 44.9 | 44.9 | 45.9 |
| Республика Узбекистан | 7.9 | 7.8 | 7.5 | 6.7 | 7.5 | 3 | 3 | 3.1 | 3.1 | 3.2 | 30.7 | 29.8 | 32 | 30.2 | 27.4 | 3442.0 | 3320.0 | 3548..7 | 3509.9 | 3267.4 | 43.8 | 43.3 | 41.6 | 42.7 | 42.9 |

\*Рассчитано как среднее значение за предыдущие 4 года.

**Приложение 4. Анализ составляющих регионального индекса человеческого развития**

**Индикатор потребления**. Размер потребления – первое, что приходит в голову, когда речь идет об уровне благосостояния. Для того, чтобы реализовывать свой потенциал, различные права и свободы, человек, прежде всего, должен в достаточном количестве потреблять материальные и нематериальные блага. Уровень потребления отражается в показателях розничного товарооборота и объема платных услуг населению. Эти показатели прямо характеризуют величину потребительского спроса и косвенно уровень доходов, которыми определяются объем и структура потребления. Следует сказать, что до 2006 года Госкомстат Республики Узбекистан публиковал показатели «потребительские расходы населения», как по стране, так и по регионам. В более поздний период объем потребительских расходов приходится оценивать как сумму объемов розничного товарооборота и платных услуг. Чтобы показать, что это хорошая оценка, авторами был проведен расчет расхождения за 2006 год опубликованных данных о потребительских расходах и принятой оценки. Расхождения по регионам составляют от минус 3,41 до плюс 1,63%, а в целом по стране составляют 1,22%.

**Таблица 1. Потребительский компонент ЭИЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Город Ташкент | 0,563 | 0,611 | 0,612 | 0,647 | 0,656 | **0,618** |
| Ташкентская область | 0,225 | 0,190 | 0,190 | 0,194 | 0,291 | **0,218** |
| Навоийская область | 0,229 | 0,171 | 0,175 | 0,209 | 0,284 | **0,214** |
| Андижанская область | 0,211 | 0,194 | 0,193 | 0,200 | 0,232 | **0,206** |
| Бухарская область | 0,169 | 0,172 | 0,171 | 0,175 | 0,236 | **0,184** |
| Ферганская область | 0,180 | 0,170 | 0,172 | 0,169 | 0,201 | **0,178** |
| Наманганская область | 0,125 | 0,130 | 0,137 | 0,158 | 0,200 | **0,150** |
| Хорезмская область | 0,115 | 0,132 | 0,146 | 0,157 | 0,190 | **0,148** |
| Сурхандарьинская область | 0,126 | 0,131 | 0,142 | 0,153 | 0,185 | **0,147** |
| Самаркандская область | 0,134 | 0,132 | 0,136 | 0,148 | 0,185 | **0,147** |
| Сырдарьинская область | 0,101 | 0,109 | 0,108 | 0,134 | 0,219 | **0,134** |
| Кашкадарьинская область | 0,141 | 0,127 | 0,116 | 0,120 | 0,157 | **0,132** |
| Джизакская область | 0,111 | 0,106 | 0,105 | 0,117 | 0,163 | **0,120** |
| Республика Каракалпакстан | 0,095 | 0,086 | 0,086 | 0,085 | 0,138 | **0,098** |

Значения потребительского компонента индекса в 2008 году колебались от 0,138 в Республике Каракалпакстан, до 0,656 в Ташкенте (см. Таблицу 1). Соотношение составило 4,75 раза, что близко к соотношению ВРП на душу населения наиболее и наименее богатого регионов. В 2004 году этот разрыв составлял 5,9 раз. Как показывает не только потребительский индикатор, но и исследование межрегиональной вариации и концентрации товарооборота, разрыв в объемах потребления между регионами медленно, но снижается.

**Индикатор инвестиций**. Для инвестиционного индикатора были взяты два показателя: инвестиции в основной капитал за счет средств частной собственности граждан и инвестиции в жилищное строительство. Первый отражает желание и возможности (прежде всего, финансовые) населения вкладывать средства в собственный бизнес, второй - желание и возможности строить в данном регионе собственное жилье либо вкладывать средства в приобретение жилья в кредит по различным государственным программам. Оба показателя, безусловно, характеризуют не только благосостояние жителей региона, но и его инвестиционную привлекательность. Ведь люди, как правило, не развивают бизнес и не строят дом в местности, где плохо живется.

Лидеры по инвестиционной активности граждан – Навоийския, Кашкадарьинская. Джизакская, Бухарская, Сырдарьинская и Самаркандская области. Интересно, что Ташкент не находится в числе лидеров.

**Таблица 2. Инвестиционный компонент ЭИЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Навоийская область | 0,0397 | 0,0293 | 0,0271 | 0,0300 | 0,0346 | **0,0322** |
| Кашкадарьинская область | 0,0308 | 0,0283 | 0,0269 | 0,0293 | 0,0316 | **0,0294** |
| Джизакская область | 0,0294 | 0,0208 | 0,0238 | 0,0280 | 0,0370 | **0,0278** |
| Бухарская область | 0,0249 | 0,0248 | 0,0251 | 0,0265 | 0,0328 | **0,0268** |
| Сырдарьинская область | 0,0233 | 0,0198 | 0,0233 | 0,0238 | 0,0440 | **0,0268** |
| Самаркандская область | 0,0246 | 0,0225 | 0,0250 | 0,0281 | 0,0314 | **0,0263** |
| Наманганская область | 0,0167 | 0,0211 | 0,0232 | 0,0269 | 0,0367 | **0,0249** |
| Хорезмская область | 0,0191 | 0,0194 | 0,0242 | 0,0268 | 0,0287 | **0,0236** |
| Сурхандарьинская область | 0,0222 | 0,0185 | 0,0219 | 0,0226 | 0,0255 | **0,0222** |
| Город Ташкент | 0,0139 | 0,0162 | 0,0183 | 0,0251 | 0,0303 | **0,0208** |
| Ташкентская область | 0,0202 | 0,0159 | 0,0153 | 0,0198 | 0,0232 | **0,0189** |
| Андижанская область | 0,0161 | 0,0161 | 0,0159 | 0,0194 | 0,0231 | **0,0181** |
| Ферганская область | 0,0156 | 0,0132 | 0,0139 | 0,0144 | 0,0226 | **0,0159** |
| Республика Каракалпакстан | 0,0174 | 0,0102 | 0,0103 | 0,0110 | 0,0191 | **0,0136** |

**Вклады в коммерческих банках**. Это наиболее мобильный индикатор в значительной степени зависящий от политики банков по привлечению депозитов (процентных ставок, сроков, дополнительных бонусов и т.д.) и от уровня доверия к банкам в различных регионах. При этом, чем больше средств смогут аккумулировать банки на депозитах, тем большим объемом ресурсов для инвестиций в экономику своего и других регионов они имеют возможность распоряжаться.

**Таблица 3. Финансовый компонент ЭИЧР (банковские сбережения населения).**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Город Ташкент | 0,052 | 0,062 | 0,062 | 0,075 | 0,075 | **0,065** |
| Навоийская область | 0,017 | 0,018 | 0,021 | 0,027 | 0,035 | **0,024** |
| Хорезмская область | 0,007 | 0,011 | 0,012 | 0,014 | 0,018 | **0,013** |
| Ташкентская область | 0,008 | 0,009 | 0,011 | 0,014 | 0,019 | **0,012** |
| Бухарская область | 0,009 | 0,010 | 0,013 | 0,012 | 0,017 | **0,012** |
| Андижанская область | 0,007 | 0,008 | 0,009 | 0,009 | 0,010 | **0,008** |
| Сырдарьинская область | 0,005 | 0,006 | 0,007 | 0,008 | 0,013 | **0,008** |
| Самаркандская область | 0,006 | 0,006 | 0,007 | 0,009 | 0,011 | **0,008** |
| Ферганская область | 0,005 | 0,006 | 0,007 | 0,008 | 0,011 | **0,007** |
| Республика Каракалпакстан | 0,004 | 0,005 | 0,007 | 0,006 | 0,011 | **0,007** |
| Кашкадарьинская область | 0,006 | 0,005 | 0,005 | 0,007 | 0,010 | **0,007** |
| Сурхандарьинская область | 0,004 | 0,005 | 0,006 | 0,006 | 0,009 | **0,006** |
| Джизакская область | 0,004 | 0,005 | 0,006 | 0,006 | 0,008 | **0,006** |
| Наманганская область | 0,004 | 0,004 | 0,005 | 0,006 | 0,007 | **0,005** |

В то же время из всех компонентов использования дохода вклады в банки – наименьший по объему. За все пять лет только в Ташкенте объем средств, привлекаемых на банковские депозиты, превышал частные инвестиции в основной капитал. В других регионах наоборот ежегодные частные инвестиции в основные фонды оказывались выше, и разрыв зачастую составлял 3-5 раз. Наиболее активно население вкладывает средства на банковские депозиты в Ташкенте, Ташкентской, Навоийской, Бухарской и Хорезмской областях.

**Индекс здоровья**. Индекс здоровья строился, исходя из того, что жизнь должна быть не только долгой, но и здоровой. С учетом этого в состав индекса была включена ожидаемая продолжительность жизни с учетом различий между мужчинами и женщинами (равнораспределенный индекс продолжительности жизни) и уровень заболеваемости отдельными видами болезней по регионам.

Инфекционные заболевания использованы как показатели индекса в связи с тем, что уровень заболеваемости ими показывает не только состояние системы здравоохранения в целом, но и эффективность санитарно-профилактической работы, а также потому, что такая заболеваемость хорошо регистрируется. Несмотря на высокую социальную значимость, например, сердечно-сосудистых заболеваний, степень их учета низка, хотя бы потому, что многие лица, страдающие такими болезнями не посещают врача. Поэтому нет объективных показателей для оценки уровня заболеваемости сердечно-сосудистысм болезнями. Инфекционные же заболевания в большинстве случаев лечатся в стационарных условиях и, соответственно, имеются данные учета количества заболевших.

Индекс здоровья по регионам представлен в Таблице 4.

**Таблица 4. Компонент здоровья СИЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Кашкадарьинская область | 0,7860 | 0,7903 | 0,7791 | 0,7967 | 0,8189 | **0,7942** |
| Сурхандарьинская область | 0,7908 | 0,7781 | 0,7787 | 0,7955 | 0,7933 | **0,7873** |
| Бухарская область | 0,7691 | 0,7878 | 0,7703 | 0,7941 | 0,7874 | **0,7817** |
| Хорезмская область | 0,7749 | 0,7823 | 0,7621 | 0,7734 | 0,7632 | **0,7712** |
| Джизакская область | 0,7613 | 0,7723 | 0,7538 | 0,7569 | 0,7743 | **0,7637** |
| Самаркандская область | 0,7403 | 0,7523 | 0,7471 | 0,7521 | 0,7507 | **0,7485** |
| Андижанская область | 0,7340 | 0,7527 | 0,7376 | 0,7575 | 0,7538 | **0,7471** |
| Наманганская область | 0,7186 | 0,7426 | 0,7331 | 0,7241 | 0,7410 | **0,7319** |
| Ферганская область | 0,6903 | 0,7108 | 0,7155 | 0,7274 | 0,7194 | **0,7127** |
| Город Ташкент | 0,6591 | 0,6938 | 0,6675 | 0,6998 | 0,7376 | **0,6916** |
| Навоийская область | 0,6855 | 0,6909 | 0,6811 | 0,6752 | 0,6503 | **0,6766** |
| Сырдарьинская область | 0,6546 | 0,6905 | 0,6435 | 0,6545 | 0,6800 | **0,6646** |
| Республика Каракалпакстан | 0,6571 | 0,6516 | 0,6481 | 0,6664 | 0,6376 | **0,6521** |
| Ташкентская область | 0,6053 | 0,6031 | 0,6110 | 0,6113 | 0,6467 | **0,6155** |

Джизакская область имеет наиболее высокую продолжительность жизни женщин - 78,5 года в 2008 году. Мужчины дольше всего живут в Сурхандарьинской области – 72,6 года. Лидирующая в рейтинге Кашкадарьинская область имеет второй результат как для женщин (77 лет), так и для мужчин (71,9 года). Меньше всего ожидаемая продолжительность жизни женщин в Каракалпакстане - 71,2 года, а мужчин – в Ташкенте – 66,5 года, что и определяет его место в нижней части рейтинга. Кроме того, в Ташкенте самая высокая разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин: у мужчин она на 7,9 года меньше. Также значителен этот разрыв в Джизакской (6,9) и Ташкентской (6,5 года) областях.

Заболеваемость активным туберкулезом быстрее всего снижалась в Кашкадарьинской области, уменьшившись за 2004-2008 год с одного из самых высоких в стране уровней – 92,7 случаев на 100 тыс. населения до 62,4 случая на 100 тыс. В Джизакской области количество больных активным туберкулезом не уменьшилось и составило в 2008 году 73,7 случая на 100 тыс. населения, а в Навоийской, Сырдарьинской областях и Республике Каракалпакстан снижение заболеваемости было незначительным. При этом в Каракалпакстане уровень заболеваемости активным туберкулезом остается самым высоким в стране – 119,1 случая на 100 тыс. населения, а самый низкий уровень – в Бухарской области – 47,7 случая на 100 тыс. Эти цифры важны, потому что борьба с туберкулезом входит в число задач, сформулированных в национальных Целях развития тысячелетия и снижение распространенности туберкулеза – важный индикатор их достижения.

Борьба с вирусными гепатитами хотя и не входит в число ЦРТ, является важнейшей задачей системы здравоохранения в силу их значительной распространенности (особенно гепатитов «А» и «В»), наличия серьезных осложнений и хронизации, что снижает качество жизни многих людей. Уменьшить распространенность гепатитов позволяет вакцинация. Поэтому уровень распространенности этих заболеваний говорит и о качестве профилактической работы в регионах. За 2004-2008 год рост заболеваемости гепатитами зафиксирован в Навоийской, Сурхандарьинской областях и республике Каракалпакстан. Наибольший уровень заболеваемости в 2008 году наблюдался в Навоийской (200,2), Сырдарьинской (158,4) областях и республике Каракалпакстан – 177,7 случая на 100 тыс. населения. Наиболее благополучными регионами по вирусным гепатитам в 2008 году были Сурхандарьинская область - 46,2, Хорезмская- 82,2 и Бухарская- 86 случаев на 100 тыс. населения.

Бактериальная дизентерия – одна из самых распространенных кишечных инфекций, особенно у детей. Уровень заболеваемости ею характеризует качество медицинского обслуживания, качество работы различных детских учреждений и, наконец, состояние санитарной культуры в регионе. Фактор наличия детских дошкольных учреждений играет существенную роль. Об этом свидетельствуют стабильно высокие показатели заболеваемости в Ташкентской (от 38,4 до 54,4 случая на 100 тыс. населения в течении последних пяти лет) и Навоийской (30,4-38,4 случая на 100 тыс. населения) областях. В Ташкенте, где имеется большое количество частных малокомплектных детских садов этот уровень существенно ниже. Причем он упал с 24,5 в 2004 до 9,7 случаев на 100 тыс. населения в 2008 г., последовательно снижаясь в период 2004-2008 годов. Но наиболее благополучными по этому заболеванию выглядят Андижанская, Бухарская и Сурхандарьинская области, где фиксируется 1-3 случая заболевания бактериальной дизентерией на 100 тыс. населения в год.

Таким образом, по индексу здоровья все регионы можно разделить на три группы: занимающие первые пять мест в рейтинге имеют выраженные успехи по тем или иным показателям. Вторая группа, состоящая из четырех регионов, включающая все области Ферганской долины и Самаркандскую область, имеет устойчивые показатели состояния здоровья населения. И нижняя группа, состоящая из пяти регионов характеризуется наличием отставания либо по уровню ожидаемой продолжительности жизни, либо по показателям заболеваемости.

**Индекс образования.** Образовательный компонент строится на основе следующих показателей:

* доля преподавателей с высшим образованием в общеобразовательных школах;
* доля преподавателей с высшим образованием в средних специальных профессиональных учебных заведениях;
* доля преподавателей вузов, имеющих ученые степени.

Эти три показателя составляют отдельный субиндекс – уровня квалификации преподавателей.

Кроме этих показателей в состав образовательного компонента входят:

* доля населения старше 25 лет, имеющего высшее образование в общей численности населения региона (в %);
* охват детей в возрасте 1-6 лет дошкольными учреждениями (в % от общего числа детей соответствующего возраста).

Доля населения с высшим образованием - важный показатель потенциала региона, в том числе его возможности генерировать новые знания, обучать молодежь, качественно выполнять сложные и высокотехнологичные виды работ. Но эта доля не является результатом только действующей в настоящее время системы высшего образования, так как высшее образование могло быть получено много лет назад или за рубежом. Поэтому если уровень квалификации преподавателей получил вес 50%, то доля населения старше 25 лет с высшим образованием - только 25%.

Охват дошкольными учреждениями детей младшего возраста является важным показателем их социализации, степени подготовки к школе. Он также отражает возможность женщин участвовать в общественном производстве, но сам по себе охват не отражает качество подготовки к школе, а лишь предполагает, что профессиональные педагоги способны сделать это лучше, чем родители. В соответствии с этим, показатель охвата детей в возрасте от 1 до 6 лет дошкольными учреждениями, как фактор дальнейшего успешного старта в образовании получил вес 25%. Сравнение регионов по индексу образования представлено в Таблице 5.

Город Ташкент является безусловным лидером по показателям образования. Здесь самая высокая доля учителей школ с высшим образованием. В 2008 году она составила 87,9%. В Навоийской области учителей школ, имеющих высшее образование - 77,1%, в Джизакской- 75%. В других регионах этот показатель еще меньше. Самым низким он является в Каракалпакии – 55,2%.

**Таблица 5. Компонент образования СИЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Город Ташкент | 0,7682 | 0,7561 | 0,7652 | 0,7515 | 0,7000 | **0,7482** |
| Навоийская область | 0,3848 | 0,4000 | 0,3909 | 0,3652 | 0,3258 | **0,3733** |
| Ферганская область | 0,3833 | 0,3758 | 0,3545 | 0,3364 | 0,2955 | **0,3491** |
| Ташкентская область | 0,3152 | 0,3152 | 0,3227 | 0,3212 | 0,2833 | **0,3115** |
| Наманганская область | 0,3091 | 0,3182 | 0,3091 | 0,2970 | 0,2803 | **0,3027** |
| Джизакская область | 0,3242 | 0,2924 | 0,2803 | 0,2727 | 0,2788 | **0,2897** |
| Сырдарьинская область | 0,2894 | 0,3121 | 0,2955 | 0,2788 | 0,2682 | **0,2888** |
| Бухарская область | 0,2848 | 0,2697 | 0,2636 | 0,2545 | 0,2303 | **0,2606** |
| Республика Каракалпакстан | 0,2742 | 0,2561 | 0,2576 | 0,2576 | 0,2545 | **0,2600** |
| Андижанская область | 0,2712 | 0,2712 | 0,2758 | 0,2576 | 0,2227 | **0,2597** |
| Хорезмская область | 0,2348 | 0,2182 | 0,2167 | 0,2030 | 0,1848 | **0,2115** |
| Самаркандская область | 0,1894 | 0,1848 | 0,1803 | 0,1833 | 0,1758 | **0,1827** |
| Сурхандарьинская область | 0,1697 | 0,1712 | 0,1636 | 0,1606 | 0,1515 | **0,1633** |
| Кашкадарьинская область | 0,1515 | 0,1455 | 0,1500 | 0,1455 | 0,1409 | **0,1467** |

По числу преподавателей с высшим образованием в средних специальных/ профессиональных учебных заведениях лидерство в 2007/2008 учебном году принадлежит Сурхандарьинской (95,9%), Хорезмской (95,7%) и Бухарской (94,3%), областям. Город Ташкент делит по этому показателю 2-4 место с республикой Каракалпакстан, немного опережая Ферганскую область. Самый низкий уровень этого показателя (в Андижанской области) составляет 71,7%.

Наибольшее число преподавателей вузов, имеющих ученую степень, в Самаркандской области – 45,5%. но их доля постепенно снижается (в 2004 году она составляла 54%). И, наоборот, в регионе с самым низким значением удельного веса преподавателей, имеющих ученые степени, Навоийской области, значение показателя постепенно растет. Если в 200405учебном году таких преподавателей в вузах области было лишь 19,6%, то в 2007/08 учебном году - уже 25,7%. В Андижанской, Бухарской и Кашкадарьинской областях удельный вес профессорско-преподавательского состава вузов, имеющего ученые степени, так же как и в Самаркандской области превышаетм40%, но в отличие от последней, в этих трех регионах показатель в последние годы растет.

Насколько высок уровень образования населения регионов, насколько они имеют потенциал для привлечения новых технологий и производства новых знаний можно судить по доле населения старше 25 лет, имеющего высшее образование. Это важная характеристика трудовых ресурсов региона. По этому показателю Ташкент далеко опережает другие регионы. Причем в столице доля взрослого населения с высшим образованием продолжала расти на протяжении последних лет и составила в 2008 году 31,1%. Это означает, что почти треть взрослого населения города имеет диплом о высшем образовании. Быстрее всего этот показатель в 2004-2008 году рос в Кашкадарьинской - с 9,9 до 12,3% , Навоийской – с 10,9 до 12,9% и Самаркандской областях – с 11,3 до 14,7%. Снижение показателя зафиксировано в Сурхандарьинской, Сырдарьинской и Ферганской областях. В Сырдарьинской области доля взрослого населения с высшим образованием к 2008 году стала наименьшей по стране – 7,7%. Наиболее высокий уровень данного показателя, кроме Ташкента - в промышленно развитых регионах - Самаркандской, Кашкадарьинской и Навоийской областях. Причем в Ташкенте и Самаркандской области сосредоточено большинство вузов страны, что повышает степень доступа их жителей к высшему образованию.

Охват детей дошкольного возраста детскими дошкольными учреждениями в регионах остается достаточно низким. Он не превышает в большинстве регионов 20% и имеет устойчивую тенденцию к снижению. В последние годы это уже не связано, как в 90-е годы, с массовым закрытием детских садов, их приватизацией коммерческими структурами и перепрофилированием на другие цели. Проблему представляют высокая плата за содержание детей в дошкольных учреждениях, низкая степень их оснащенности оборудованием, необходимым для физического и интеллектуального развития детей, плохие санитарные условия и низкий уровень медицинского обслуживания. Наибольшее число детей по состоянию на 2008 год охвачено ДДУ в Ташкенте – 46,2%, Навоийской – 21,5%, Ферганской – 19,5%, Ташкентской – 18,8% и Наманганской – 18,5% областях. За исключением Ташкента и Наманганской области все эти регионы входят в число неблагополучных по уровню заболеваемости бактериальной дизентерией. В Ташкенте ситуацию улучшают частные малокомплектные детские сады, но они доступны далеко не всем родителям.

Детские дошкольные учреждения являются важным элементом подготовки к школе, стимулирования физического и интеллектуального и нравственного развития детей, раннего выявления их способностей. Поэтому тенденцию сокращения охвата детей ДДУ следует считать неблагоприятной. В Узбекистане она смягчается наличием больших семей, тем что часто воспитание детей берут на себя их бабушки и дедушки пенсионного возраста. Тем не менее профессиональный подход к развитию детей, а в ряде случаев и коррекция этого развития служат важным условием будущих успехов подрастающего поколения.

В целом, значения образовательного индекса весьма различаются по регионам. Если лидерство с большим отрывом Ташкента не вызывает вопросов, то 12 место Самаркандской области (второго по значению центра высшего образования в стране) объясняется низкими показателями по другим ступеням образования: низкой долей учителей общеобразовательных школ, имеющих высшее образование, относительно невысоким уровнем этого показателя в средних специальных/ профессиональных учебных заведениях и слабым охватом детей дошкольными учреждениями.

**Индекс «социальных болезней»**. Многие зарубежные исследователи при разработке индексов социально-экономического развития, особенно содержащих оценку качества жизни, стремятся включать в состав индекса показатели, отражающие «социальные болезни» общества. В основном к этой группе показателей относятся те, которые отражают социально неприемлемое поведение людей или их поступки, обычно осуждаемые обществом по моральным соображениям. К числу таких индикаторов относятся уровень преступности, самоубийств, распространенности наркомании и алкоголизма, число абортов и другие негативные показатели. К этой же группе относятся и показатели лишений, например, численность людей, живущих в нищете.

В разработанный для настоящего доклада индекс было решено включить компонент «социальных болезней», состоящий из следующих показателей:

* доля населения, находящегося ниже крайней черты бедности, в %;
* число зарегистрированных преступлений (на 1000 человек населения);
* заболеваемость наркологическими расстройствами, включая алкоголизм, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения);
* число лиц, пострадавших от травм и отравлений (на 100 тыс. населения).

Индекс «социальных болезней» представлен в Таблице 6. Это единственный индекс, где Ташкент «безоговорочно» оказался на последнем месте рейтинга.

И это несмотря на то, что показатель доли населения, находящегося ниже крайней черты бедности в Ташкенте был самым низким, в 2007 году его значение составило 2,2%. Низким значение этого показателя было также в Ферганской и Ташкентской областях. Причем тенденция к снижению доли крайне бедных прослеживалась в этих регионах на протяжении всего периода, начиная с 2004 года. Наиболее высоким уровень крайней бедности продолжал оставаться в Каракалпакстане, где, несмотря на некоторое снижение, он составил в 2007 году 23,9%. Также высоким уровень крайней бедности был в Джизакской, Кашкадарьинской, Наманганской, Сурхандарьинской и Сырдарьинской областях, составляя в течение рассматриваемого периода от 8 до 13% населения.

Меньше всего преступлений регистрировалось в Сурхандарьинской области: 1,6-1,7 на 1000 человек населения. В пределы 1,9-2,2 преступных посягательства на 1000 населения укладывались Андижанская, Кашкадарьинская, Наманганская области, Республика Каракалпакстан. Для сравнения: в Навоийской области этот показатель находился на уровне 3,6-4,1, а в г. Ташкенте на уровне 8,2-9,3 преступления на 1000 человек населения. В этой связи следует сказать, что Ташкент, как и любой мегаполис, концентрируя в себе большое количество людей и ресурсов открывает широкое поле для любой деятельности, в том числе и противозаконной. Это характерно для всех крупных городов мира и Ташкент – далеко не самый худший из них по уровню безопасности. К тому же люди переезжая из регионов в Ташкент и увеличивая для себя риск стать жертвой преступления, исключают для себя другие риски и неудобства, связанные с жизнью в провинции и особенно в сельской местности: низкооплачиваемая работа, недостаток качественной медицинской помощи и образовательных услуг, отсутствие реального доступа к коммунальным услугам и другие. Однако, миграция в крупный город становится источником проблем для этого города. Он не может обеспечить сразу и всех высокооплачиваемой работой, социальной инфраструктурой, комфортным жильем, а это в свою очередь может подпитывать преступность.

**Таблица 6. Компонент «социальные болезни» СИЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Андижанская область | 0,7952 | 0,7926 | 0,7758 | 0,7762 | 0,7689 | **0,7817** |
| Бухарская область | 0,7637 | 0,7582 | 0,7784 | 0,7613 | 0,7580 | **0,7639** |
| Джизакская область | 0,7406 | 0,7569 | 0,7688 | 0,7553 | 0,7580 | **0,7559** |
| Наманганская область | 0,6699 | 0,7542 | 0,7491 | 0,7510 | 0,7715 | **0,7391** |
| Кашкадарьинская область | 0,6970 | 0,6966 | 0,7098 | 0,7237 | 0,7413 | **0,7137** |
| Ферганская область | 0,6924 | 0,6987 | 0,6555 | 0,7251 | 0,7110 | **0,6965** |
| Сурхандарьинская область | 0,6690 | 0,6725 | 0,6740 | 0,6965 | 0,7111 | **0,6846** |
| Самаркандская область | 0,6666 | 0,6885 | 0,6643 | 0,6679 | 0,6780 | **0,6730** |
| Ташкентская область | 0,6758 | 0,6603 | 0,6505 | 0,6806 | 0,6703 | **0,6675** |
| Хорезмская область | 0,6444 | 0,6541 | 0,6510 | 0,6667 | 0,6587 | **0,6550** |
| Навоийская область | 0,6707 | 0,6668 | 0,6419 | 0,6226 | 0,6365 | **0,6477** |
| Сырдарьинская область | 0,6200 | 0,6056 | 0,6336 | 0,6190 | 0,6442 | **0,6245** |
| Республика Каракалпакстан | 0,6193 | 0,6201 | 0,6016 | 0,5987 | 0,5841 | **0,6048** |
| Город Ташкент | 0,5758 | 0,5432 | 0,5119 | 0,5086 | 0,5511 | **0,5381** |

Наиболее высокие показатели заболеваемости наркоманией и алкоголизмом также имею место в урбанизированных и индустриально развитых регионах: городе Ташкенте, Навоийской и Самаркандской областях. Но здесь есть существенное различие: если в Ташкенте наблюдается устойчивая тенденция к снижению этого явления, в Самаркандской области - разнонаправленные колебания, то в Навоийской области наркомания и алкоголизм растут, и показатель области уже приближается к уровню наиболее неблагоприятного в этом отношении региона – города Ташкента. В 2008 году заболеваемость наркологическими расстройствами и алкоголизмом составила в Ташкенте 51, в Навоийской области 46,2, в Самаркандской области 38,9 случаев на 100 тыс. населения. Самое низкое значение показателя наблюдается в Наманганской - 10,2, Джизакской - 16,6, Сурхандарьинской и Сырдарьинской областях - по 21,3 случая на 100 тыс. населения. Хотя это не значит, что в данных регионах нет проблем с наркоманией и алкоголизмом. Из мировой практики известно, что на одного зарегистрированного наркомана приходится до 10 незарегистрированных, а из жизненного опыта, что ни один пьяница не считает себя алкоголиком и не спешит посетить врача-нарколога.

Чаще всего от травм и отравлений страдают жители города Ташкента (6189 случаев на 100 тыс. населения в 2008 году), Бухарской (4535), Хорезмской (4461) и Наманганской (4409) областей. Наименьшее значение показатель травм и отравлений имеет в Сырдарьинской (1486) и Джизакской (1559 случаев на 100 тыс. населения) областях.

**Гендерный индекс.** Вопросы достижения равенства между мужчинами и женщинами находятся в центре внимания многих международных, межправительственных и неправительственных организаций. Все больше внимания уделяют им и национальные правительства. В системе показателей оценки уровня развития человека рассчитываются два индекса, характеризующие равенство женщин и мужчин – GDI (аналог HDI, рассчитываемый с учетом различия базовых показателей человеческого развития в данной стране) и GEM (на русский переводится как РПВЖ – индекс расширения прав и возможностей женщин). Эти индексы, хорошо зарекомендовав себя на национальном уровне, не всегда могут быть адекватно использованы на уровне регионов. Например, в регионы Узбекистана значительно отличаются друг от друга по специализации высших и средних специальных/ профессиональных учебных заведений. Соответственно, соотношение учащихся разных полов зависит от того, какова доля в регионе педагогических и медицинских учебных заведений (куда традиционно поступают преимущественно девушки), то есть этот показатель иллюстрирует не столько гендерную дискриминации, сколько специализацию учебных заведений. Другой пример. Доля женщин в органах управления в Узбекистане не может снизиться ниже определенного уровня, потому что существуют квоты на представительство женщин. Например, женщина обязательно должна занимать пост заместителя хокима (руководителя администрации) региона или района. Подобного же «квотного» принципа придерживаются и политические партии при выдвижении кандидатов в депутаты Олий Мажлиса (парламента).

В этой связи, в качестве единственного показателя более или менее адекватно отражающего гендерный баланс был выбран показатель доли женщин в численности занятых в экономике. У этого показателя много положительных сторон. Он характеризует, насколько женщины имеют доступ к оплачиваемой работе, то есть к доходу. Соответственно, он показывает уровень независимости женщин. Он также показывает, насколько женщины способны участвовать в общественном производстве, а значит косвенно уровень их здоровья, а если посмотреть занятость с разбивкой по отраслям, то и образования. Естественным представляется, чтобы доля женщин в численности занятых была близкой к их доле в численности трудоспособного населения. Сравнение этих двух показателей позволило нам составить гендерный компонент социального индекса человеческого развития – см. Таблицу 7.

**Таблица 7. Гендерный компонент СЭЧР.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **Среднее** |
| Ферганская область | 0,9952 | 0,8539 | 0,9104 | 0,9088 | 0,9182 | **0,9173** |
| Андижанская область | 0,9476 | 0,9660 | 0,9103 | 0,8285 | 0,9139 | **0,9133** |
| Город Ташкент | 0,9124 | 0,9253 | 0,8831 | 0,8842 | 0,9041 | **0,9018** |
| Республика Каракалпакстан | 0,9058 | 0,8705 | 0,8712 | 0,9121 | 0,8919 | **0,8903** |
| Бухарская область | 0,9252 | 0,9175 | 0,8497 | 0,8539 | 0,8869 | **0,8867** |
| Ташкентская область | 0,8713 | 0,9058 | 0,8743 | 0,8765 | 0,8826 | **0,8821** |
| Хорезмская область | 0,9373 | 0,9376 | 0,7645 | 0,8821 | 0,8810 | **0,8805** |
| Наманганская область | 0,8631 | 0,8251 | 0,8352 | 0,8897 | 0,8539 | **0,8534** |
| Самаркандская область | 0,8670 | 0,9091 | 0,7714 | 0,8017 | 0,8381 | **0,8375** |
| Навоийская область | 0,8138 | 0,8206 | 0,8048 | 0,7892 | 0,8080 | **0,8073** |
| Сурхандарьинская область | 0,7008 | 0,7693 | 0,8119 | 0,8523 | 0,7839 | **0,7836** |
| Сырдарьинская область | 0,8350 | 0,6985 | 0,7312 | 0,8237 | 0,7728 | **0,7722** |
| Кашкадарьинская область | 0,7552 | 0,7692 | 0,7573 | 0,7633 | 0,7615 | **0,7613** |
| Джизакская область | 0,7073 | 0,6196 | 0,5578 | 0,8161 | 0,6757 | **0,6753** |

По уровню гендерного индекса регионы четко делятся по географическому признаку. Наиболее высока занятость женщин на востоке и западе страны. Центр и юг характеризуются меньшей долей женщин в численности занятых. В Андижанской области она была даже выше, чем в Ташкенте и достигала уровня от 41,4 до 48,35% в течении 2004-2008 годов. В Бухарской области показатель доли женщин в общем числе занятых составлял от 42,7 до 46,5%, в Ташкенте – 44,9-47,1%. В это же время доля женщин в занятости в Джизакской области колебалась в пределах 27,9-40,8%,, Кашкадарьинской – в пределах 37,7-38,4%.

**Приложение 5. Отдельные показатели, характеризующие процессы достижения Целей тысячелетия на уровне регионов Узбекистана**

|  |  |
| --- | --- |
| **Задача №1: Сокращение малообеспеченности (показатель - уровень малообеспеченности, %)** | **Задача№5: Сокращение смертности среди детей в возрасте до 5 лет, показатель - уровень детской смертности (на 1000 детей в возрасте до 5 лет), чел.**  |
|   | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | Изменение показателя за 2004-2007 гг. |   | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2000-2008 гг. |
| Ташкентская обл. | 21,3 | 20,4 | 19,8 | 18,2 | -14,6% | Сурхандарьин. обл. | 34,9 | 19,8 | 17,2 | 14,8 | -57,6% |
| г. Ташкент | 7 | 6,7 | 6,4 | 6 | -14,3% | Навоийская обл. | 27,7 | 18,1 | 15,2 | 13,2 | -52,3% |
| Бухарская обл. | 21 | 20,8 | 19,8 | 18,6 | -11,4% | Хорезмская обл. | 37,9 | 24,1 | 22,5 | 20,2 | -46,7% |
| Андижанская обл. | 23,5 | 23,1 | 22,2 | 21,1 | -10,2% | Кашкадарьин. обл. | 29,3 | 20,7 | 18,9 | 17 | -42,0% |
| Самарканд. обл. | 24,2 | 23,9 | 23 | 21,8 | -9,9% | Р. Каракалпакстан | 32,4 | 25,9 | 22,9 | 18,8 | -42,0% |
| Хорезмская обл. | 31,5 | 31 | 29,9 | 28,4 | -9,8% | Ташкентская обл. | 26,9 | 21,4 | 20 | 15,8 | -41,3% |
| Ферганская обл. | 16 | 15,8 | 15,2 | 14,6 | -8,8% | Джизакская обл. | 25,4 | 17 | 15,3 | 15 | -40,9% |
| Навоийская обл. | 26,4 | 26,3 | 25,4 | 24,1 | -8,7% | Наманганская обл. | 29,3 | 19,2 | 17,9 | 17,7 | -39,6% |
| Кашкадарьин. обл. | 41,5 | 41 | 39,8 | 38 | -8,4% | Самарканд. обл. | 25,3 | 18,7 | 17,5 | 15,3 | -39,5% |
| Наманганская обл. | 33,8 | 33,4 | 32,4 | 31 | -8,3% | Бухарская обл. | 27,8 | 19,4 | 17,5 | 17,9 | -35,6% |
| Сурхандарьин. обл. | 34,8 | 34,6 | 33,6 | 32,2 | -7,5% | Сырдарьинская обл. | 25,3 | 22,1 | 20 | 17,6 | -30,4% |
| Сырдарьинская обл. | 33,1 | 32,6 | 31,7 | 30,7 | -7,3% | Ферганская обл. | 28,5 | 26 | 26,3 | 19,9 | -30,2% |
| Р. Каракалпакстан | 44,7 | 44 | 43,1 | 41,6 | -6,9% | Андижанская обл. | 23,7 | 19,7 | 19,3 | 17,3 | -27,0% |
| Джизакская обл. | 29,7 | 29,6 | 28,8 | 27,9 | -6,1% | г. Ташкент | 23 | 25,7 | 27,2 | 20,6 | -10,4% |
| **Задача №6: Сокращение материнской смертности, показатель - материнская смертность (на 100 000 родившихся), чел.** | **Задача №7: Остановить распростра-нение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости им, показатель - число случаев заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс.чел., чел.**  |
|   | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2000-2008 гг. |   | 2003 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2003-2008 гг. |
| Навоийская обл. | 91,6 | 55,8 | 42,9 | 27,7 | -69,8% | Р. Каракалпакстан | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | -80,0% |
| г. Ташкент | 63,9 | 52,3 | 22 | 23,5 | -63,2% | Кашкадарьин. обл. | 2,9 | 0,3 | 0,9 | 1,5 | -48,3% |
| Джизакская обл. | 29,4 | 24,5 | 21,1 | 10,9 | -62,9% | Бухарская обл. | 5,4 | 3,3 | 2 | 4,4 | -18,5% |
| Самаркандская обл. | 26,4 | 20,9 | 14,5 | 12,8 | -51,5% | Хорезмская обл. | 1,5 | 1,5 | 1 | 1,3 | -13,3% |
| Сурхандарьин. обл. | 24,6 | 19,5 | 18,2 | 15,3 | -37,8% | Сырдарьинская обл. | 7,1 | 1,9 | 2,8 | 7,6 | 7,0% |
| Наманганская обл. | 27 | 21 | 35,2 | 18,6 | -31,1% | г. Ташкент | 40,4 | 28,1 | 54,6 | 43,3 | 7,2% |
| Кашкадарьин. обл. | 39,9 | 24,4 | 22,2 | 28,1 | -29,6% | Самаркандская обл. | 6 | 3,3 | 9,3 | 7,2 | 20,0% |
| Р. Каракалпакстан | 38,8 | 22,9 | 28,4 | 28,4 | -26,8% | Джизакская обл. | 1,7 | 0,7 | 1,6 | 2,5 | 47,1% |
| Бухарская обл. | 49 | 23,4 | 19,6 | 38,5 | -21,4% | Ташкентская обл. | 12,6 | 17,5 | 23,7 | 19,3 | 53,2% |
| Сырдарьинская обл. | 21 | 21,5 | 19,6 | 17,6 | -16,2% | Сурхандарьин. обл. | 2,8 | 1,9 | 5,8 | 6,2 | 121,4% |
| Ферганская обл. | 22,5 | 31,6 | 27 | 19,3 | -14,2% | Ферганская обл. | 2,7 | 1,9 | 3,1 | 7,2 | 166,7% |
| Андижанская обл. | 20,2 | 25,7 | 24,8 | 19,3 | -4,5% | Навоийская обл. | 0,9 | 0,4 | 3,1 | 2,9 | 222,2% |
| Ташкентская обл. | 27,5 | 43,6 | 31,1 | 30,5 | 10,9% | Андижанская обл. | 4,8 | 3,2 | 3,7 | 20,1 | 318,8% |
| Хорезмская обл. | 24,9 | 54,5 | 33,2 | 33,9 | 36,1% | Наманганская обл. | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 6,5 | 983,3% |

|  |  |
| --- | --- |
| **Задача №8: Остановить распространение туберкулеза и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости, показатель - заболеваемость активным туберкулезом (с диагнозом, установленным впервые), на 100 тыс.чел., чел.** | **Задача №10: Увеличение доли городского и сельского населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде, показатель - обеспеченность населения водоснабжением, %** |
|   | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2000-2008 гг. |   | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2000-2008 гг. |
| Бухарская обл. | 63 | 61,5 | 57,6 | 47,7 | -24,3% | Сырдарьинская обл. | 53,8 | 64,4 | 66,3 | 70,8 | 31,6% |
| Андижанская обл. | 70,2 | 79,2 | 62,8 | 56,2 | -19,9% | Р. Каракалпакстан | 61,6 | 70,9 | 71,3 | 72,7 | 18,0% |
| г. Ташкент | 84,2 | 82,9 | 74,6 | 73,1 | -13,2% | Навоийская обл. | 66,6 | 76,7 | 75,4 | 74,3 | 11,6% |
| Сурхандарьин. обл. | 59,3 | 66,3 | 57,4 | 52,3 | -11,8% | Самаркандская обл. | 78,5 | 76,2 | 86,9 | 86,8 | 10,6% |
| Р. Каракалпакстан | 129 | 122,5 | 120,9 | 119,1 | -7,7% | Кашкадарьин. обл. | 75 | 80,8 | 81,6 | 82,8 | 10,4% |
| Сырдарьинская обл. | 68,9 | 68,9 | 66 | 66,9 | -2,9% | Сурхандарьин. обл. | 76,1 | 85,7 | 81,3 | 81,6 | 7,2% |
| Хорезмская обл. | 55,9 | 64,4 | 56,1 | 55 | -1,6% | Ферганская обл. | 89,3 | 90,7 | 91,3 | 94 | 5,3% |
| Ферганская обл. | 55,4 | 66,7 | 62,5 | 54,8 | -1,1% | Андижанская обл. | 87,7 | 90,1 | 91,5 | 89,5 | 2,1% |
| Кашкадарьин. обл. | 59,7 | 92,7 | 82,9 | 62,4 | 4,5% | г. Ташкент | 99,3 | 99,6 | 99,6 | 99,7 | 0,4% |
| Ташкентская обл. | 59 | 70,8 | 74,8 | 68,2 | 15,6% | Хорезмская обл. | 65 | 71,7 | 63 | 61,7 | -5,1% |
| Наманганская обл. | 59,2 | 76,3 | 68,1 | 69,5 | 17,4% | Джизакская обл. | 76,9 | 75,3 | 74 | 72,5 | -5,7% |
| Навоийская обл. | 70,2 | 85,6 | 80 | 83,4 | 18,8% | Наманганская обл. | 75 | 80 | 79,5 | 70,1 | -6,5% |
| Джизакская обл. | 61,2 | 73,2 | 83,5 | 73,7 | 20,4% | Бухарская обл. | 68 | 66 | 61,7 | 62,2 | -8,5% |
| Самаркандская обл. | 45,6 | 60 | 58 | 55,1 | 20,8% | Ташкентская обл. | 91,5 | 93,8 | 83,9 | 82,7 | -9,6% |
| **Задача №10: Увеличение доли городского и сельского населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде, показатель - обеспеченность водоснабжением в сельской местности, %** |  |  |  |  |  |  |
|   | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | Изменение показателя за 2000-2008 гг. |  |  |  |  |  |  |
| Сырдарьинская обл. | 47,1 | 58,7 | 64,9 | 79,6 | 69,0% |  |  |  |  |  |  |
| Бухарская обл. | 43,8 | 48,2 | 51,7 | 53,1 | 21,2% |  |  |  |  |  |  |
| Кашкадарьин. обл. | 69,2 | 78,2 | 81,1 | 82,8 | 19,7% |  |  |  |  |  |  |
| Р. Каракалпакстан | 62,3 | 68,1 | 71,4 | 74,1 | 18,9% |  |  |  |  |  |  |
| Сурхандарьин. обл. | 75 | 82,1 | 87,6 | 88,1 | 17,5% |  |  |  |  |  |  |
| Ферганская обл. | 83,1 | 88,5 | 92,8 | 95,2 | 14,6% |  |  |  |  |  |  |
| Самаркандская обл. | 73,9 | 75,8 | 80,5 | 79,9 | 8,1% |  |  |  |  |  |  |
| Андижанская обл. | 83,9 | 87,6 | 92 | 89,4 | 6,6% |  |  |  |  |  |  |
| Навоийская обл. | 64,2 | 64,4 | 53,8 | 63,1 | -1,7% |  |  |  |  |  |  |
| Джизакская обл. | 72,3 | 69,1 | 65,6 | 63,9 | -11,6% |  |  |  |  |  |  |
| Ташкентская обл. | 81,2 | 71,7 | 69,9 | 68,5 | -15,6% |  |  |  |  |  |  |
| Хорезмская обл. | 67,7 | 65,1 | 56,3 | 55,3 | -18,3% |  |  |  |  |  |  |
| Наманганская обл. | 77,5 | 70,3 | 70,2 | 56,1 | -27,6% |  |  |  |  |  |  |

1. На уровне регионов – валовой региональный продукт (ВРП). [↑](#footnote-ref-2)
2. Human Development Indicators and Indices // Indonesia NHDR, 2001. [↑](#footnote-ref-3)
3. Потребительские расходы рассчитывались как сумма объемов розничного товарооборота и платных услуг населению. [↑](#footnote-ref-4)