

С. КАЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БЕДНОСТИ

2.17. Обеспечение базового образования. Кыргызская Республика всегда характеризовалась высоким уровнем доступа к образованию. Уровень грамотности населения сегодня составляет 99,7%. Республика также смогла обеспечить высокий уровень охвата детского образования. В 2000-2001 годах уровень охвата детей базовым образованием (1-9 классы) превысил 95%. Незначительное снижение наблюдалось в 2002 году, однако в последующие годы ситуация стабилизировалась. Так охват детей базовым средним образованием составил в 2003-2004 годах около 95%. Высокие количественные показатели по этим общим индикаторам не отражают объективных тенденций, которые сегодня возникают в сфере получения базового среднего образования. Одной из фундаментальных проблем в образовании является качество образования, особенно остро эта проблема стоит перед сельской местностью. Не менее важной проблемой, становящейся все более актуальной с каждым годом, является поддержание и развитие школьной инфраструктуры.

2.18. Снижение младенческой смертности. До 2003 года в Кыргызской Республике наблюдалась устойчивая тенденция снижения младенческой смертности. Если в 2000 году уровень младенческой смертности составлял 28,2 промилле[1], то в 2003 году – 20,9 промилле. Однако в 2004 году, после перехода на новую методику и критерии оценки, показатель младенческой смертности увеличился и составил – 25,7 промилле. Вызывают озабоченность показатели 2005 года, когда смертность в январе-сентябре увеличилась до 28,2 промилле. Наблюдается существенный дисбаланс в этих показателях по регионам.

2.19. Охрана материнства. Последние годы ситуация заметно ухудшилась по сравнению с 2000-2001 годами, когда материнская смертность в среднем составила чуть более 44 киломилле[2]. В 2003 году этот показатель составил 49,3 киломилле, а в 2004 году – 50,9 киломилле. В 2005 году существенных положительных изменений тоже не наблюдается, показатель материнской смертности сохраняется на уровне 2003 года. Необходимо отметить, потребности в проведении профилактических

мероприятий, свыше 50% беременных женщин страдают анемией.

2.20. Борьба с инфекционными заболеваниями. При поддержке международного сообщества Кыргызская Республика смогла обеспечить высокий уровень иммунизации населения 98,7% в 2004 году. Это позволило обеспечить прогресс в решении проблем, связанных с корью и краснухой, а природный полиовирус на территории республики отсутствует, что было подтверждено ВОЗ. В течение последних трех лет достигнута стабилизация заболеваемости туберкулезом. Снижена заболеваемость малярией и эхинококкозом. Вместе с тем, особого внимания требует резкий рост заболеваемости бруцеллезом, заболеваемость которым увеличилась в 2001-2004 года на 22%. В последние годы отмечаются вспышки брюшного тифа, острых кишечных инфекций, не снижается заболеваемость вирусным гепатитом. Ежегодно регистрируются вспышки брюшного тифа, что связано с низким качеством или отсутствием чистой питьевой воды.

2.21. Доступ к услугам здравоохранения. Несмотря на проводимые реформы в секторе здравоохранения за период реализации НССБ уровень доступа к услугам здравоохранения заметно упал в 2000-2003 годах с 11,4% до 8,6%. Судя по всему, медицинские услуги доступны широкому кругу граждан, однако их стоимость является серьезным препятствием для их получения, что особенно характерно для сельской местности.

2.22. Доступ к чистой питьевой воде. Благодаря поддержке ВБ и АБР удалось сохранить уровень обеспечения доступа населения к качественной воде на уровне 81%. Негативная тенденция наблюдается с доступом населения к санитарно-гигиеническим условиям, соответствующий показатель снизился с 32,8% в 2000 году до 25,9% в 2003 году. Ситуация требует дополнительных усилий, что подтверждается вспышками инфекционных заболеваний особенно в южных регионах республики.

2.23. Растет доступ населения к услугам телефонной связи. Сегодня количество телефонных аппаратов на 1000 человек выросло с 79 в 2000 году до 134 в 2004 году, что выше уровня запланированного в рамках НССБ. Количество абонентов мобильной связи увеличивается практически в два раза ежегодно, сегодня около 6,5% всего населения уже имеет доступ к мобильной связи. Внедряются новые технологии беспроводной радиотелефонной связи, что особо актуально для сельской местности. Вместе с тем, по-прежнему серьезной проблемой остается телефонизации труднодоступных районов, по причине высоких затрат по

проведению и эксплуатации связи в таких районах.

[1] Количество случаев на 1000 человек

[2] Количество случаев на 100 тыс. человек