



ПОЛІТИКА РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ: ПІДСУМКИ ТА ПРОБЛЕМИ

*В.М.Новіков,
доктор економічних наук, професор,
Інститут демографії та соціальних
досліджень НАН України*

Соціальна інфраструктура, яка існувала в Україні до 1990-х років, відзначалася високим рівнем доступності та універсальності. Діапазон форм соціальної підтримки населення був досить широким, значна його частина не залежала від особистих доходів громадян. Державні соціальні гарантії охоплювали практично всі сфери життєдіяльності людей. Фактично соціальна інфраструктура являла собою глобальну комунітарну систему із чітким виявленням розподільчих функцій, що ґрунтувалися на принципах соціальної справедливості.

Усі галузі соціальної інфраструктури користувалися державними дотаціями повністю або частково. Серед них госпрозрахункові підприємства галузей культури, зв'язку, транспорту, санаторно-курортного обслуговування, книговидавничої діяльності.

Державна модель соціальної інфраструктури була витратною, оскільки її галузі переважно мали екстенсивний вектор розвитку. Взаємовідносини держави і населення визначалися соціальними і політичними технологіями патерналістського характеру, що перетворилися у своєрідний еталон. Посилення соціальної орієнтації суспільства за умов консервації традиційної моделі функціонування і розвитку соціальної інфраструктури за рахунок бюджетних коштів мало, з одного боку, позитивний вплив на задоволення потреб населення у життєво важливих послугах, з другого — призводило до стримування якісного удосконалення потреб і диверсифікації джерел фінансування, наслідком чого можна вважати зростаючий дефіцит коштів на розвиток і функціонування соціальної інфраструктури.

Додатково до загальнодержавних галузей соціальної інфраструктури формувався соціальний комплекс підприємств і організацій. Послуги відомчого невиробничого сектору переважно адресувалися контингенту працівників, зайнятому на конкретних господарчих об'єктах. Вони включали обслуговування у санаторно-курортних і соціально-культурних закладах, у дитячих садках, підготовку кадрів, забезпечення комфортних умов праці, відпочинок у піонерських таборах, надання медичних і житлово-комунальних послуг. Щорічно на розвиток відомчої соціальної інфраструктури асигнувалося 5% загальних витрат суспільства на соціально-культурні заходи.

Соціально-економічна та демографічна політика

Відомчий житловий фонд на початок 90-х років минулого століття становив понад половину державного; бази відпочинку обслуговували 2,5% усієї кількості працівників, які відпочивали у профспілкових санаторно-курортних закладах. Майже повністю оздоровлення учнів здійснювалося у літніх таборах.

Багато видів об'єктів соціальної інфраструктури було у власності громадських організацій, профспілок, творчих спілок, добровільних спілок. Тільки у підпорядкуванні профспілок налічувалося понад 103 санаторії, 53 будинки відпочинку, 20 пансіонатів, 208 туристичних баз, більше 3 тис. бібліотек, 3,4 тис. клубних закладів.

Початок радикальних економічних реформ в Україні супроводжувався лібералізацією соціальної сфери. Держава скорочувала витрати на соціальні цілі, обмежуючись підтримкою соціально уразливих верств населення. Політика у галузі соціальної інфраструктури зводилася до впровадження ліберальної моделі управління. Зменшувалися витрати на утримання дитячих садків, медичних, спортивних і культурних закладів. Сформувалася стійка тенденція вирішення соціальних проблем, у тому числі в галузі охорони здоров'я та освіти, за рахунок доходів населення.

Приватизація об'єктів соціальної інфраструктури відбувалася вкрай непослідовно і призводила до їх деградації. Поряд зі скороченням функціональної ролі державних соціальних закладів це помітно знизило ефективність і рівень обслуговування населення.

Статистика фіксує досить несприятливу тенденцію: зменшення мережі соціальних об'єктів, диференціацію надання послуг і скорочення доступності громадян до основних галузей інфраструктури (табл. 1).

Таблиця 1

Основні показники динаміки соціальної інфраструктури

Галузі соціальної інфраструктури	1990р.	2000р.	2001р.	2002р.	2003р.	2003/ 1990,%
Охорона здоров'я:						
Кількість лікарняних ліжок, тис.	700	466	466	465	458	0,65
Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів, тис.	6,9	7,4	7,4	7,4	7,6	1,101
Кількість осіб, яким надано швидку медичну допомогу, млн.	17,8	14,0	13,9	13,9	13,9	0,78
Освіта:						
Кількість дошкільних закладів, тис.	24,5	16,3	15,7	15,3	15,0	0,61
Кількість осіб, що навчаються: у загальноосвітніх закладах	7132	6764	6601	6350	6044	0,84
у професійно-технічних закладах	660	525	512	502	493	0,74
Введення в експлуатацію житлових будинків, тис.кв.м загальної площі	17447	5558	5939	6073	6433	0,37
Санаторії, тис.ліжок	154	151	151	151	147	0,95
Будинки та пансіонати відпочинку, тис.місць	115	63	61	63	62	0,54
Бази та інші заклади відпочинку, тис.місць	302	238	236	236	236	0,78
Кількість дітей, які відпочивали у дитячих оздоровчих таборах, тис.	2000,0	1004,6	1055,4	1235,3	1534,9	0,76

Соціально-економічна та демографічна політика

Із наведеної таблиці видно, що кількість закладів соціальної інфраструктури скоротилася з 1990 року в середньому на 30%. Найбільшою мірою негативна динаміка спостерігалася у житловому будівництві (63%), дошкільному вихованні (39%), оздоровленні населення (27-46%).

Помітно зменшилися обсяги інвестицій у будівництво об'єктів соціальної інфраструктури (табл. 2).

Таблиця 2

Будівництво об'єктів соціальної інфраструктури

Показники	1990р.	1995р.	2000р.	2003р.	2003р.до 1990р.
1. Усього введено в експлуатацію житлових будинків, тис.кв.м загальної площі	17447	8663	5558	6433	36,8
2. Введено в експлуатацію закладів освіти: Середніх закладів освіти, тис.учнівських місць	163,9	54,2			
Вищих закладів освіти: I-II рівнів акредитації, тис.кв.м загальної площі учбово-лабораторних будівель	33,5	8,3	4,9	0,6	1,8
III-IV рівнів акредитації, тис.кв.м загальної площі учбово-лабораторних будівель	63,5	29,9	32,3	24,9	39,2
Професійно-технічних закладів, тис. учнівських місць	2,6	1,2	-	0,0	-
3. Введено в експлуатацію медичних закладів:					
Лікарняних закладів, тис.ліжок	6,4	2,5	0,8	1,2	18,7
Амбулаторно-поліклінічних закладів, тис. відвідувань за зміну	20,4	9,8	2,3	3,6	17,6
Дитячих лікарень, ліжок	104	25	-	-	-
Пологових будинків, ліжок	312	-	30	22	7,0
Жіночих консультацій, відвідувань за зміну	800	236		10	1,2
Спортивних залів, кв.м	14177	4516	1611	12620	89,0
Плавальних басейнів, кв.м дзеркала води	2773	485	-	96	28,7

Дані таблиці свідчать, що порівняно із 1990 р. розширення мережі об'єктів соціальної інфраструктури значно уповільнилося. Житлове будівництво становить лише 36,8% від базового року, вищих навчальних закладів I і II та III і IV рівнів акредитації – відповідно 1,8% і 39,2%. Особливо низьким є спорудження закладів охорони здоров'я. Введення в експлуатацію лікарняних і амбулаторно-поліклінічних закладів дорівнює 17,6–18,7% від 1990 р., жіночих консультацій і пологових будинків – відповідно 1,2–7,0%.

Значно погіршилися умови заняття фізичною культурою.

Програми з реформування соціальної інфраструктури відзначалися рядом принципово нових моментів змістовного і концептуального плану. Однак, незважаючи на позитивний потенціал соціальних реформ, вони не відповідали реальним процесам, що не дало змоги істотно просунути шляхом розуміння стратегії і тактики перебудови у галузях соціальної інфраструктури.

Протягом дев'яностих років минулого століття не були сформовані сприятливі умови бюджетної підтримки галузей соціальної інфраструктури. Бюджет і бюджетна політика у межах діючої радикальної ліберально-монетарної доктрини використовувалися як інструмент скорочення витрат на розвиток галузей соціальної інфраструктури (табл.3).

Таблиця 3

Витрати на соціально-культурні заходи

Показники	1992 р. млрд. крб	1995 р. млрд. крб	2003 р. млн. грн.
ВВП	5032,7	5451642	264165
Видатки Зведеного бюджету	1919,7	2430276,0	75792,5
у т.ч. на соціально-культурні заходи	865,7	958081,0	39691,6
У % до ВВП:			
Видатки Зведеного бюджету	38,1	44,6	28,7
Видатки на соціально-культурні заходи	17,2	17,5	15,0

Із наведеної таблиці випливає висновок, що при зростанні протягом 1992–1995 років питомої ваги бюджетних видатків відносно ВВП з 38,1% до 44,6% (1,17 раза) обсяг видатків на соціально-культурні заходи підвищився з 17,2% до 17,5% (в 1,01 раза). При цьому динаміка видатків на розвиток галузей соціальної інфраструктури, крім освіти та охорони здоров'я, була нижчою, ніж динаміка загальних видатків бюджету (табл.4).

Таблиця 4

Індекси бюджетних видатків на галузі соціальної інфраструктури

Показники	1992–1995	1995–2003
Видатки бюджету	1,16	0,64
Видатки на освіту і науку	1,04	0,98
у т.ч. на загальну освіту	1,31	0,96
вищі навчальні заклади	0,96	2,86
професійно-технічну освіту	0,67	0,84
Культура і засоби масової інформації	1,06	0,73
Охорона здоров'я	1,27	0,76

У наступні (1996–2003) роки питома вага видатків на соціально-культурні заходи відносно ВВП зменшилася до 28,7% проти 44,6%. Відповідно скоротилися відносні показники фінансування галузей соціальної інфраструктури, крім вищої школи, асигнування якої на розвиток підвищилися у 2,5 раза.

У 2004 р. очевидними пріоритетами, як і у попередньому році, залишалися централізація фінансових ресурсів, збільшення фінансової допомоги регіонам, створення досконалої системи управління державним боргом і забезпечення розрахунків по зовнішньому боргу країни. У 2004 р. видатки соціального спрямування Зведеного бюджету підвищилися проти 2003 р. на 5,1 млрд. грн. Порівняно з фактичним обсягом видатків 2002 р. зростання становило 9 млрд. грн.

Проте ситуацію, що склалася, не можна вважати задовільною. По відношенню до видатків Зведеного бюджету питома вага видатків соціального спрямування порівняно з попереднім роком підвищилася лише на 2%, а у зіставленні з 2002 роком навіть зменшилася. У 2002 р. видатки на соціальні витрати у Зведеному бюджеті становили 55,7%, у 2003 р. – 50,1%, у 2004 р. – 52,1%. Аналогічна динаміка простежувалася між соціальними видатками і ВВП. За 2002–2004 роки вона характеризувалася співвідношенням: 15,3% (2002р.), 14,6% (2003 р.), 15,0% (2004 р.).

Соціально-економічна та демографічна політика

Фактично за останні роки Україна мала від'ємну еластичність соціальних витрат відносно номінального зростання ВВП. Порівняно із 2002 р. ВВП підвищився у 2,44 раза, а витрати на соціальний розвиток – у 2,36 раза. Коефіцієнт еластичності становить (-)3,3%.

Основні соціальні показники не перевищують рівні, які країни Західної Європи досягли у 50–60 роки минулого століття. У ВВП цих країн питома вага соціальних витрат становить 30%. В абсолютному вимірі вона коливається від 2,4 до 8,0 тис.дол. США на одну особу. В Україні цей показник становить менше 1 тис.дол., тобто у середньому в 5,8 раза менше.

Подолання застійних явищ у соціальній сфері не спостерігається. Більше того, з ряду ключових соціальних показників (освіта і соціальний захист) в останні два роки є очевидне відставання від динаміки зростання ВВП і Зведеного бюджету.

Найбільш проблемними питаннями перебудови соціальної сфери на засадах зменшення патерналістського впливу держави на соціальну політику стало теоретичне обґрунтування і опрацювання практичних рекомендацій щодо здійснення реформаторських рішень у медичному обслуговуванні населення. Адже система охорони здоров'я за наявних економічних умов не могла нехтувати принципами доступності і безоплатності надання медичних послуг. Це одна з головних причин, чому така важлива галузь, як медицина, не адаптувалася до ринкових відносин.

Інституційні і структурні зміни, що намічалися, часто піддавалися коригуванню або відкладалися як через кризовий стан охорони здоров'я, так і нестабільність в адміністративному управлінні галуззю, а також перманентне чергування програм розвитку медичного обслуговування населення.

Проголошений курс на створення єдиного медичного простору залишився нереалізованим. Не мали достатнього наукового обґрунтування й інші організаційні напрями з реформування системи охорони здоров'я: орієнтація на інтенсивні технології, подолання диспропорцій між первинною і спеціалізованою, амбулаторно-поліклінічною і стаціонарною медичною допомогою, збільшення обсягів фінансування, перехід на страхові принципи функціонування тощо.

За аксіому було взято передачу значного обсягу найпростіших функцій спеціалізованої допомоги амбулаторно-поліклінічній ланці. Проте реструктуризація медичного обслуговування виявила негативні тенденції. Скорочення кількості ліжок у стаціонарах не компенсувалося відповідним поліпшенням амбулаторно-поліклінічного обслуговування населення. У розрахунку на 10 тис. жителів кількість лікарняних ліжок зменшилася на 28,7%, а ємність поліклінік – на 19,4%. Структурні перетворення у системі охорони здоров'я випередили процес їх кадрового забезпечення, наприклад, стосовно дільничних терапевтів, педіатрів, гігієністів, лікарів загальної практики (сімейних лікарів).

Для забезпечення конституційного права громадян на безкоштовну медичну допомогу в межах прийнятої у 2002 р. Урядом Програми надання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги визначено перелік видів і критерії нормування обсягів такої допомоги для різних видів медичних закладів. Однак програма державних гарантій після її затвердження не набула необхідних механізмів розвитку.

Майже п'ятнадцять років тривають наміри трансформувати бюджетну модель фінансування охорони здоров'я у страхову. Однак відсутність необхідних інфраструктурних складових страхової медичної системи (економічної, інформаційної, правової, методичної, організаційної), невідповідність управлінського персоналу, недосконалість податкового законодавства тощо не сприяли впровадженню системи медичного страхування як цілісної і збалансованої інституціональної структури.

Соціально-економічна та демографічна політика

Економічний спад 1990-х років значною мірою вплинув на стан освіти.

Кількість дітей у дошкільних закладах зменшилася з 1990 р. до 2003 р. на 59,7%, учнів у денних загальноосвітніх школах – на 15,3%, у професійно-технічних закладах – на 25,3%, у вищих закладах I–II рівнів акредитації кількість студентів скоротилася на 21,7%. Зростання чисельності більше, ніж у 2 рази контингенту, що навчається, спостерігалось у вузах III та IV рівнів акредитації.

Зменшення кількості дітей у дошкільних закладах та загальноосвітніх школах частково пояснюється демографічними чинниками. Останніми роками охоплення дітей дошкільними закладами зростає. Протягом 2001–2003 рр. цей показник підвищився з 40 до 48 відсотків. Певною мірою це зумовлено збільшенням коефіцієнта народжуваності з 7,8 у 2000 р. до 8,5 у 2003 р. на 1000 осіб наявного населення.

Охоплення дітей середньою освітою залишається низьким: 78,6% загальної чисельності постійного населення 6–17 років. Особливо низьким є рівень охоплення дітей 6 років середньою освітою (69%) і учнів 15 років (50,3%). Зменшення мережі освітніх закладів і рівня охоплення дітей освітою свідчить про дискримінаційні тенденції щодо реалізації прав громадян на отримання освіти.

Однією із характерних особливостей минулих років є розвиток недержавних форм надання освіти. Питома вага учнів у приватних школах становить 0,4%, студентів у приватних вищих навчальних закладах – 7%. Приватні та інші типи недержавних вищих навчальних закладів мали найвищу динамку розвитку на протязі 90-х років. Однак в Україні кількість студентів, які здобувають вищу освіту у приватних закладах України, значно менша, ніж в інших країнах. У Японії частка студентів приватних ВНЗ становить 79%, Британії – 63%, США – 30%, Китаї – 37%¹.

Діяльність приватних навчальних закладів залишається недостатньо регульованою, не створено нормативної бази, здатної забезпечити їх ефективне функціонування.

Другою особливістю сфери освіти 90-х років минулого століття стала небезпечна тенденція комерціалізації державних вищих навчальних закладів. У 2003 р. у більшості з них кількість студентів-контрактників перевищувала вимоги закону „Про вищу освіту” про співвідношення 51:49% між студентами, які навчаються за держзамовленням і за рахунок юридичних осіб або на власні кошти. В окремих областях студенти, які здобували освіту на комерційній основі, становили 70–80%. Перевищення встановлених конкурсних норм зарахування до ВНЗ студентів-контрактників призводить до зниження якості професійного навчання і втрати традиційно високого рівня підготовки фахівців.

Третьою особливістю минулого етапу становлення системи освіти в умовах ринку є її відставання від вимог соціально-економічного розвитку. Від 25% до 30% випускників вищих та середніх навчальних закладів після закінчення професійного навчання не працюють за спеціальністю. Відсутній повноцінний зв'язок професійної освіти з практичною діяльністю підприємств.

При цьому почали виникати негативні явища у системі освіти. Традиційні державні освітянські заклади внаслідок зменшення уваги підприємств до їх діяльності почали втрачати матеріальну підтримку з боку виробничого сектору. Це стосується різних типів навчальних закладів, але особливо професійно-технічних училищ.

Четвертою особливістю є модернізація професійно-технічної освіти і передача цих закладів на місцевий рівень. Проте це не підкріплено необхідними інституційними заходами. Організаційно-управлінські та фінансові методи не відповідають сучасним напрямкам функціонування профтехучилищ.

¹ В.Астахова. Як ся маєш, приватний ВНЗ? /Вища освіта України. – № 1. – 2004. – С. 56.

Наступна особливість пов'язана із недосконалою системою надання державних кредитів на здобуття освіти. Майже половина кредитних ресурсів не використовується абітурієнтами при виборі вищого навчального закладу.

Останніми роками більше уваги почали приділяти вирішенню важливих гуманітарних проблем, передусім забезпеченню всебічного гармонійного розвитку людини. У цьому контексті найпріоритетнішими галузями є культура і спорт.

У 2003 р. прийнято сім нових законів, що регулюють відносини у сфері культури. Слід відзначити, що така ж кількість законів підготовлена і прийнята впродовж усіх попередніх дванадцяти років – з 1991 по 2002 рік.

Основний напрям реформування закладів культури – переведення їх на багатоканальне фінансування.

На відміну від культурно-освітньої сфери діяльність закладів фізичної культури і спорту більшою мірою піддавалась державному регулюванню. У 1993 р. прийнято Закон України „Про фізичну культуру і спорт”, протягом 1994–1997 рр. реалізовувалася Державна програма розвитку фізичної культури і спорту, завершується Цільова комплексна програма „Фізичне виховання – здоров'я нації” (1999–2005 рр.).

Незважаючи на вжиті кроки, рівень фізичної культури населення як захід профілактики здоров'я залишається низьким. Особливо недосконалою є система фізичного виховання дітей і молоді.

До сфери соціальної політики безпосереднє відношення мають такі галузі соціальної інфраструктури, як житлове будівництво, комунальне господарство та торгівля. Ці галузі у 90-х роках були об'єктом кардинального ринкового реформування.

У сфері житлового будівництва та комунального господарства прийнято ряд законів і нормативних актів (зміст яких різноплановий і багатоаспектний), що були спрямовані на припинення падіння обсягів введення в експлуатацію житла, розширення інвестиційних можливостей традиційних замовників – виконавчих органів місцевих Рад, підприємств і організацій, громадян, зменшення вартості кредитних ресурсів комерційних банків, посилення платоспроможності населення через розвиток системи довгострокового кредитування спорудження житла.

Напрацьована законодавча база дала можливість перейти до розробки Державної програми житлового будівництва на 2005–2009 роки. Проте зусилля Уряду не дозволили забезпечити надійні та стабільні механізми фінансування житла, у т.ч. й соціального. Реального прориву у збільшенні інвестиційних ресурсів будівництва житла не відбулося. Помітними темпами розвивається житлове будівництво переважно у м. Києві. Регіональне ж будівництво житла перебуває у стагнації.

Надто соціально важливим і складним, із погляду управління, є комунальне господарство. У дев'яностих роках і на початку двотисячних тривав пошук оптимальних шляхів реорганізації соціальних служб. Зусилля Уряду були спрямовані на розробку внутрішньо узгодженої, економічно доцільної і соціально прийнятної концептуальної бази комунальних перетворень. Їх можна згрупувати у три напрями. По-перше, це вдосконалення нормативно-правової бази; по-друге, фінансова стабілізація взагалі, без чого неможливо проводити її модернізацію і поліпшити якість послуг; по-третє, удосконалення системи управління з урахуванням ринкових відносин. Вони визначили вектор житлово-комунальної реформи. У 2004 р. було прийнято Закон України „Про житлово-комунальні послуги” та Загальнодержавну програму реформування і розвитку житлово-комунального господарства на 2004–2010 роки.

Соціально-економічна та демографічна політика

Однак, незважаючи на чинне законодавство, правове поле комунальної сфери має багато недоліків, що викликані непослідовністю законодавчих процесів. Так, Закон України „Про приватизацію державного житлового фонду” від 1992 р., який встановив порядок приватизації квартир і належних до них господарських споруд і приміщень та порядок їх утримання, повномасштабно не функціонує через недосконалість відносин власності.

Нині житлові будинки при восьмидесятивідсотковій частині приватизованих квартир залишаються у власності територіальних місцевих громад. Через невизначеність проблеми власності у житлових будинках неможливо створити механізми реалізації загальнодержавної програми з реформування житлово-комунальної галузі.

Невизначеною залишається тарифна політика на житлово-комунальні послуги. Методологія ціноутворення не орієнтована на принцип відшкодування вартості робіт. Житловий фонд не відповідає мінімальним стандартним і технічним нормам. Кожний третій житловий будинок потребує капітального ремонту (в аварійних і зношених будинках проживає 202,4 тис. осіб).

В аварійному стані перебувають майже третина водопровідно-каналізаційних і теплових мереж. Потребують заміни 82% рухомого складу міського електричного транспорту. У стагнующому стані перебуває програма житлово-комунальних субсидій.

За роки економічних реформ відбулися кардинальні зміни у сфері побутового і торговельного обслуговування населення.

Внаслідок ринкових перетворень ліквідовано старі управлінські структури на усіх рівнях. Підприємства, передані у комунальну власність, комерціалізовані, а потім приватизовані. Система державного управління побутовою галуззю була трансформована на державну структуру – Український союз побутового обслуговування населення (Укр-союзсервіс), що акумулював функції з регулювання діяльності побутових підприємств.

Проте рівень побутового обслуговування населення в цілому по Україні за цей період значно погіршився. Обсяги реалізації побутових послуг у 1999 р. становили лише 7% від рівня 1990 р. Мережа побутових підприємств зменшилася майже на 57%, чисельність працюючих у цьому виді економічної діяльності – більш ніж на третину.

З 2000 р. почалося поступове відновлення служби побуту. Збільшився обсяг і розширився асортимент послуг, поліпшилася їх якість. Однак наявна структура побутових послуг не відповідає вимогам часу і потребам населення. У значній кількості міст і селищ країни не надаються населенню послуги повсякденного попиту.

Нині у сфері побутового обслуговування населення налічується понад 30 тис. підприємств, 400 тис. працюючих. Подальший розвиток сфери побуту залежить від якості регуляторних функцій недержавних структур галузі.

Важливим індикатором ефективності соціальної політики країни і піднесення рівня життя населення є стан внутрішнього ринку і купівельної спроможності доходів громадян.

За роки перебудови відбулися значні зміни у структурі форм власності роздрібної торгівлі. Якщо у 1990 р. уся торговельна мережа була державною, то вже у 1995 р. товарооборот підприємств державної і комунальної власності дорівнював 30%, приватних – 6%, колективної та інших форм власності – 64%. У 2003 р. – відповідно 6%, 12% та 82%.

Соціально-економічна та демографічна політика

Стійку динаміку роздрібного товарообороту можна вважати позитивною лише як вектор макроекономічного розвитку і потенційний фактор збалансування економіки. Впродовж усього періоду реформ у країні не вдалося кардинально змінити ситуацію на внутрішньому ринку. Індекс роздрібного товарообороту в 2003 р. становив 50% до 1990 р.

Громадяни України дедалі більше грошей витрачають на продовольчі продукти, а їх реалізація у роздрібному товарообороті підприємств зменшується. Порівняно з 1990 р. м'яса і м'ясопродуктів населення споживає у 2 рази менше, молока і молочних продуктів – в 1,65, риби – в 1,46, цукру – в 1,4 раза. Калорійність споживання становить 78% від рівня базового 1990 року. Забезпеченість населення основними товарами тривалого користування становить від 21% до 39%.

Недоліки внутрішнього ринку полягають у недостатній увазі до збалансованого розвитку всіх його ланок: підприємств роздрібної торгівлі, торговельної мережі споживспілки, оптової торгівлі, виробництва і реалізації товарів місцевої промисловості тощо.

Підсумовуючи вищевикладений фактологічний матеріал, можна констатувати наступне. Економічні і соціальні зміни, що відбулися у соціальній інфраструктурі і пов'язані з переходом до ринкової системи господарювання, не набули характеру цілеспрямованих перетворень у невиробничих галузях. Тому вести мову про політику соціальних трансформацій можна з певною умовністю, маючи на увазі лише проголошення намірів за аналогом до схем країн, в історії яких здійснювалися чи відбуваються трансформаційні процеси. Однак відповісти однозначно, наскільки дані орієнтири можуть бути об'єктивними критеріями розвитку соціальної інфраструктури, важко.

Економічні процеси і соціальні відносини в Україні настільки унікальні, що потребують особливого підходу до них з врахуванням усієї конкретності і протиріч.

У соціальній інфраструктурі країни спостерігаються два явища. З одного боку, у суспільній свідомості зберігається інерція до справедливого розподілу соціально значущих послуг, з другого – відбувається пристосування невиробничих галузей до інституційних умов ринку. Об'єктивність цих процесів не повинна бути взаємовиключною, бо в іншому випадку суспільство матиме невизначену траєкторію розвитку соціальної інфраструктури.

Вітчизняна практика соціального реформування передбачає проведення серйозної роботи з переосмислення стратегічних орієнтирів і уточнення пріоритетів соціального розвитку в інтересах усього населення. Безумовним при цьому є відновлення програмно-цільового підходу до розробки перспектив соціальної інфраструктури.

Українське суспільство має поліструктурний характер. Соціально-економічні верстви населення, окремі його професійні, освітні, вікові групи мають специфічні і конкретні життєві стратегії, пов'язані із матеріальними, сімейними, гендерними, етнічними, міграційними відносинами. Перспективний розвиток соціальної інфраструктури потребує врахування пріоритетності цього важливого фактора. Необхідна ініціативна постановка питання про взаємозв'язок соціальної інфраструктури з демографічними і соціально-економічними процесами. Для того щоб вивести зазначену проблематику на рівень внутрішньої політики, необхідні предметні і соціологічні дослідження, які дають змогу виявити інтереси суспільних груп в якості вектора розвитку соціальних галузей.