УРОВЕНЬ ЖИЗНИ И КУЛЬТУРА

Общественная жизнь

Физкультура и спорт

Культура и искусство

Средства массовой информации

Общественная жизнь

Доходы населения и уровень потребления

Семейный автомобиль марки «Дунфэн» отечественного производства.

Как показывают данные Государственного статистического управления, в 2007 г. в городах и поселках средний доход семьи в пересчете на душу населения после уплаты налогов и сборов составил 13786 юаней, чистый доход семьи в пересчете на душу населения в деревнях достиг 4140 юаней. В 2007 г. в Китае ВВП на душу населения превысил 2000 долларов США. Образование, приобретение жилья, автомобилей, компьютеров, акций и зарубежный туризм стали основными статьями расходов. Непрерывно повышается уровень жизни населения. Китайцы стали уделять больше внимания моде, правильному питанию. Новое комфортабельное жилье пользуется большим спросом, пользование услугами такси или поездки на собственном автомобиле уже ни у кого не вызывают удивление.

По данным Государственного статистического управления, в городах и поселках страны коэффициент Энгеля (удельный вес расходов на продукты питания в общем объеме потребительских расходов) упал с 39,4% в 2000 г. до 36,3% в 2007 г., хотя это по-прежнему выше показателя в развитых странах (ниже 30%), однако разрыв постепенно сокращается. Что касается деревенских жителей, то данный коэффициент снизился с 49,1% до 43,1%.

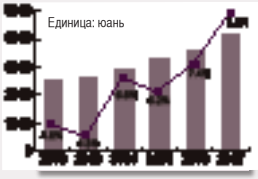
Частные машины

Данные Государственного статистического управления показывают, что ежегодно в Китае количество частных машин в среднем увеличивается на более 20%, эти темпы намного превышают рост экономики. На конец 2007 года количество частных автомобилей по всей стране составило 35,34 млн., из них 15,22 млн. – частные легкие автомобили. На каждые сто семей в городах и поселках приходилось по 6,1 частной машины.

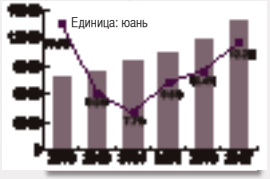
Жилые дома

93% новых жилых домов покупается сегодня частными лицами; из уже имеющихся жилых домов видно, что коэффициент собственного жилья у горожан составляет примерно 80%. В целом, в городах и поселках образовалась структура права владения жильем, в которой доминирует право на частную собственность. Согласно данным Государственного статистического управления, в 2006 году в городах и поселках было построено 630 млн. кв. м жилой площади, в деревнях – 684 млн. кв. м, в городах жилая площадь на одного человека составляет в среднем 27,1 кв. м, в деревнях – 30,7 кв. м.

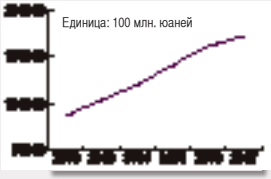
Чистый среднедушевой доход крестьян



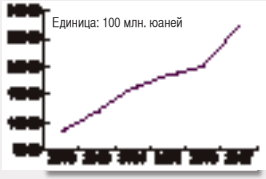
Среднедушевой доход населения, находящийся в непосредственном распоряжении городского населения



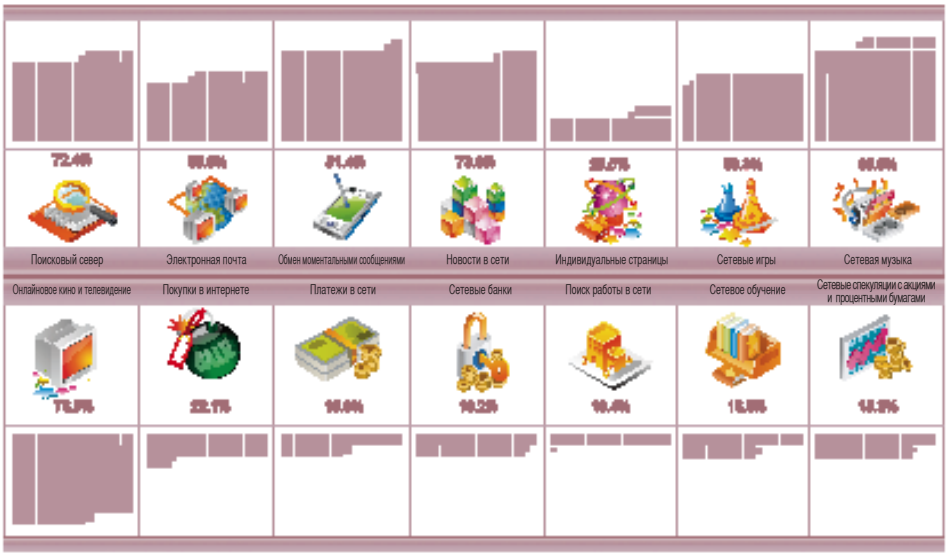
Денежные вклады городского и сельского населения



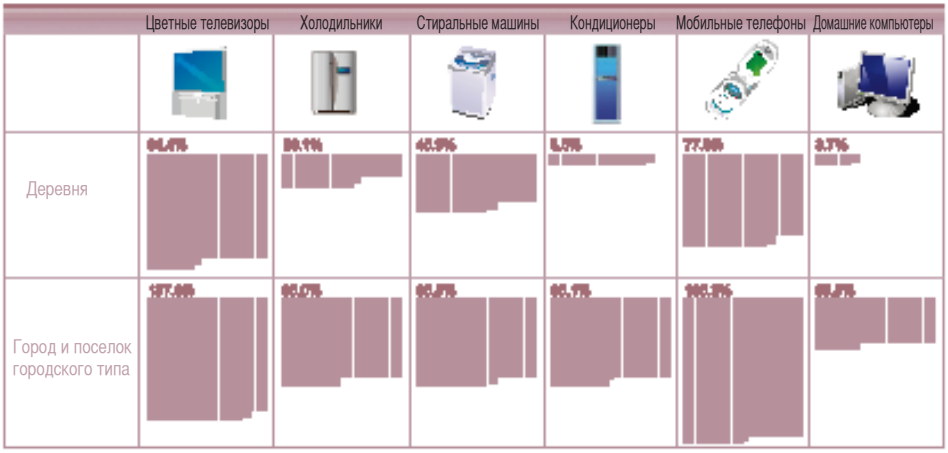
Общая сумма кредитов, взятых под покупку частного жилья



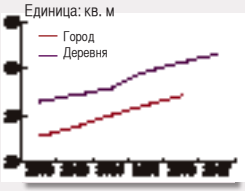
Что делают люди в интернете?



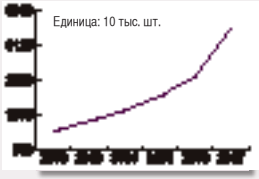
Что у людей дома?



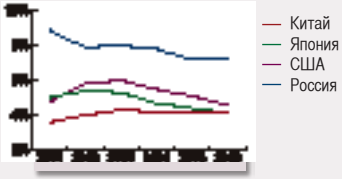
Среднедушевая площадь жилья



Количество частных машин в Китае



Коэффициент безработицы в ряде стран



Инвалиды из первого квартала Хэнаньчжунъюаньского нефтяного бассейна получили возможность трудоустройства.

Трудоустройство

В Китае ежегодно появляется большое количество новых рабочих рук. Это – выпускники школ и вузов, безработные и избыточная рабочая сила в деревнях. В рамках активной политики в сфере трудоустройства, всемерного расширения занятости и повторного трудоустройства, правительства всех уровней прилагают усилия для совершенствования системы социального обеспечения, чтобы построить гармоничное общество. Как планируется, в период 2006 – 2010 гг. ежегодно в среднем будет трудоустроено 9 млн. человек в городах и поселках страны, коэффициент зарегистрированной безработицы будет сдержан в пределах 5%. В 2007 г. было трудоустроено 12,04 млн. человек в городах и поселках, коэффициент зарегистрированной безработицы – 4,0%.

Социальное страхование

Китайское правительство выдвинуло цель: к 2020 году в основном создать систему социального страхования, охватывающую жителей городов и волостей. А так как численность населения Китая составляет одну пятую

Система гарантированного прожиточного минимума

Во всех городах и уездах создана единая система гарантированного прожиточного минимума, которая обеспечивает основные жизненные потребности горожан со среднедушевыми доходами ниже минимального местного уровня. В 2007 г. 22,71 млн. жителей городов и поселков получили денежные пособия на обеспечение прожиточного минимума, таким образом, все городское бедное население оказалось охвачено гарантиями основных жизненных потребностей. Во многих деревнях страны также начала внедряться система гарантированного прожиточного минимума.

Сельская кооперативная система здравоохранения

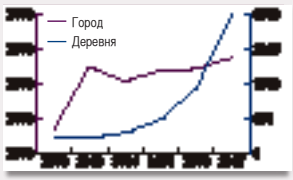
С 2003 г. в Китае начато создание совершенно новой сельской кооперативной системы здравоохранения. Она зиждется на лечении серьезных заболеваний, сочетая принцип личной оплаты, коллективной помощи и правительственных субсидий. Пациент-крестьянин, если он является участником этой системы, может получить ту или иную компенсацию расходов на лечение. К 2010 г. новая система, как планируется, охватит все сельское население страны. Наряду с этим, принято решение о создании в деревнях системы медицинской помощи бедным крестьянам, страдающим серьезными заболеваниями. В настоящее время в стране в основном создана нормативная система медицинской помощи сельскому населению, средства в фонд этой службы аккумулируются за счет бюджетов разных уровней и благотворительной помощи со стороны различных общественных кругов.

Общий объем расходов на внутренние дела

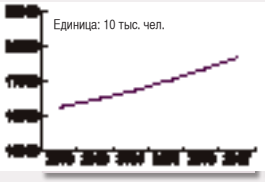
Единица: 100 млн. юаней

Количество жителей, получающих пособия по обеспечению прожиточного минимума

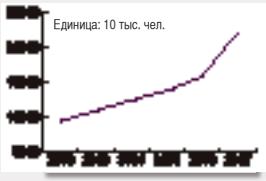
Единица: 10 тыс. чел.



Количество жителей, охваченных основным пенсионным обеспечением



Количество жителей, охваченных основным медицинским страхованием

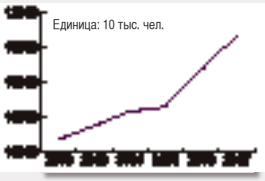


Несколько пожилых людей в г. Чжэнчжоу оформляют бумаги по общественному страхованию и пенсионному обеспечению.

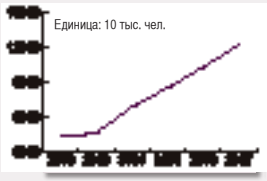
населения всего мира, то эта система станет самой крупной в мире системой социального страхования.

Китаю, как развивающейся стране с многочисленным населением, сегодня по уровню социального страхования еще трудно догнать развитые страны, он может лишь обеспечить минимальные гарантии социального обеспечения граждан, а именно пенсионное обеспечение – поддержание среднего жизненного уровня вышедших на пенсию рабочих и служащих; страхование по безработице – обеспечение основного жизненного уровня безработных; медицинское страхование – удовлетворение обычных нужд лечения людей, пользующихся медицинским страхованием. С 1990 г. Госсовет КНР обнародовал «Положение о страховании по безработице», «Временное положение о порядке взимания социальных страховых взносов» и «Положение о прожиточном минимуме городского населения», которые заложили правовые основы системы социальных гарантий. Сегодня в первоначальном виде создана система гарантий с социализированным управлени-

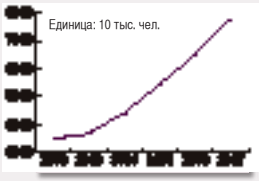
Количество жителей, охваченных страхованием по безработице



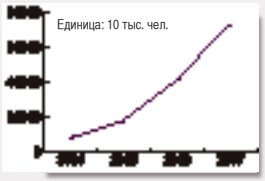
Количество жителей, охваченных страхованием на случай производственного травматизма



Количество жителей, охваченных страхованием по деторождению



Количество жителей, охваченных сельским кооперативным здравоохранением нового типа



ем, объединяющая функции пенсионного обеспечения, медицинского страхования, страхования по безработице и гарантии прожиточного минимума. На конец августа 2007 г. посредством выделения правительством ассигнований и других каналов накопления фондов социального страхования во всей стране составляют свыше 360 млрд. юаней.

В настоящее время расширяются масштабы основного пенсионного обеспечения. Если раньше пенсия была гарантирована только работникам госучреждений и предприятий, то теперь пенсионные выплаты гарантируются также и сотрудникам частных предприятий. Гарантиями пользуются также лица с гибкими формами занятости. На конец 2007 г. 201,07 млн. человек были охвачены системой основного пенсионного обеспечения, 220,51 млн. человек – основным медицинским страхованием, 116,45 млн. человек – страхованием по безработице.

Народная больница при Пекинском университете.

Медицина и здравоохранение

В Китае на каждую тысячу человек приходится в среднем 1,56 врача и 2,63 больничной койки. В Пекине, Шанхае, Тяньцзине, Чунцине и других крупных городах имеется большое количество специализированных (онкологических, кардиологических, офтальмологических, стоматологических и др.) и общих клиник, а также клиник традиционной китайской медицины. В средних городах провинций и автономных районов также работают комплексные и специализированные больницы с современным оборудованием. В большинстве сельских районов заложена основа трехступенчатой сети

Китайская традиционная медицина

В сравнении с западной медициной китайская медицина имеет свою особую теоретическую систему и свои методы диагностики, когда болезнь определяется по цвету лица и пульсу, лечит болезни иглоукалываем и прижиганием, использует лекарства из натуральных трав. Особый лечебный эффект традиционной китайской медицины подтверждается клинической практикой на протяжении тысячелетий. Теперь во всей стране насчитывается более 3000 больниц китайской медицины, около 300 тыс. больничных мест в отделениях китайской медицины, более 500 тыс. профессиональных врачей китайской медицины (включая фельдшеров). В большинстве крупных больниц имеются отделения китайской медицины. 90% квартальных центров медицинских услуг в городах предоставляют услуги по лечению с помощью китайской медицины и ее лекарств. В деревнях около 70% уездов имеют больницы китайской медицины, 75% волостных и поселковых больниц имеют отделения китайской медицины, 40% сельских врачей используют в лечении методы китайской медицины или методы, сочетающие традиционную медицину с европейской.

Совместное использование методов китайской и европейской медицины

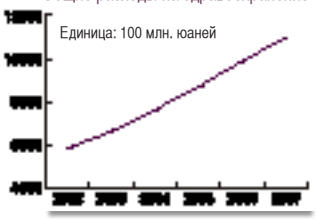
Широко применяемая в мире медицина – в Китае ее называют западной медициной – имеет в Китае сравнительно высокий уровень и получила широкое распространение. Сочетание методов китайской и европейской медицины является в медицинской практике современного Китая эффективным методом лечения, особенно при сложных и трудно поддающихся диагностике болезней. Данный комплексный подход позволяет сочетать особенности и преимущества диагностики и методов лечения европейской и китайской медицины, на его основе ставится диагноз и проводится лечение. Сегодня по всей стране насчитывается 167 больниц, сочетающих европейскую и традиционную китайскую медицину, свыше 40 тыс. врачей практикуют лечение болезней с помощью комплексных методов. Многие большие больницы тоже развернули работу по совместному использованию европейской медицины с китайской. В целях поисков способа наилучшего слияния и наиболее эффективных методов в каждой из медицин в стране созданы 27 отделений и 11 больниц, сочетающих методы как европейской, так и китайской медицины.

лечебно-профилактических учреждений на уровне уезд-волость-деревня, в уездах созданы центральные уездные больницы, в волостях – волостные амбулатории, в административных деревнях – медпункты. Совершенствование работы медицинских учреждений и успехи в работе по пропаганде санитарно-гигиенических знаний среди населения исключили инфекционные и паразитарные заболевания из числа основных причин смертности. В настоящее время в этом списке верхние строчки занимают онкологические, цереброваскулярные и кардиологические заболевания, как это происходит и в развитых странах. Значительно повысился уровень здоровья населения в городах и поселках, средняя продолжительность жизни в Китае составила 73,0 года, т. е. приблизилось к уровню среднеразвитых стран.

«Главное – профилактика» – это основной принцип развития здравоохранения Китая. Во всех административных единицах созданы профилактические учреждения, в которых главными являются санэпидемстанции и органы по охране и профилактике здоровья, имеющие функции санитарного надзора и борьбы с эпидемиями. В результате сформирована общегосударственная система санитарного надзора и борьбы с эпидемиями. В мае 2003 г. Госсовет КНР опубликовал «Правила экстренных мер на случай чрезвычайных ситуаций в общественной санитарии». Это говорит о том, что создан законодательный механизм срочных мер на случай чрезвычайных ситуаций в общественной санитарии.

Провизоры китайской медицины готовят лекарства для больных.

Общие расходы на здравоохранение



В городах и деревнях осуществляются системы медицинского страхования разных типов.

Национальный театр Китая.