

## Światowy ranking państw w latach 2005-2007

Program Rozwoju ONZ (Human Development Program) publikuje od wielu lat raporty (UN HDR), w których ocenia stan społeczny i gospodarczy niemal każdego państwa na świecie, w oparciu o kilkadziesiąt różnych wskaźników. Ostatni raport<sup>1</sup> (opublikowany w listopadzie 2009) sięga roku 2007. Warto zatem dowiedzieć się jaki stan rozwoju osiągnęły państwa zanim dopadł je kryzys światowy.

**Wskaźnik rozwoju HDI** (Human Development Index) stanowi syntetyczny miernik zarówno rozwoju społecznego jak i gospodarczego. Rozwój społeczny kraju charakteryzowany jest poprzez dwa zjawiska. Jednym z nich jest średni wiek przeżywania; zależy on w znacznym stopniu od poziomu powszechnej opieki zdrowotnej. Drugi bardzo istotny, to udział w danym kraju - populacji uczącej się. Jest on uzależniony od - mniej lub bardziej - powszechnego dostępu do wykształcenia na poziomie podstawowym, średnim i wyższym. Natomiast rozwój gospodarczy mierzony jest średnim dochodem PKB przypadającym na jednego mieszkańca. Wymierne wartości tych trzech zjawisk stanowią dla wspomnianego Programu, podstawę do obliczenia wskaźnika HDI, dla niemal wszystkich krajów świata (ponad 180 państw).

**Światowy ranking państw**<sup>1A</sup> skonstruowano na podstawie wartości HDI, osiągniętej przez dany kraj.

Czołówka świata to Norwegia, Australia, Islandia, Kanada, Irlandia, Holandia, Szwecja, Francja, Szwajcaria i Japonia (kolejne miejsca od pierwszej do dziesiątej pozycji). Tu właściwie nic się nie zmieniło, w porównaniu z 2005<sup>2</sup>, poza tym, że Norwegia wyprzedziła Islandię.

Ostatnie lata odbiły się ujemnie na rankingu Polski. W roku 2005<sup>2</sup> zajmowała 39 miejsce a w roku 2007 spadła na 41-szą pozycję.

Jeśli wziąć pod uwagę wyłącznie kraje Europy, to Polskę w rankingu wyprzedzają obecnie 23 państwa europejskie (2007). Są wśród nich Grecja na 25. pozycji i Portugalia na 34. pozycji w światowym rankingu (tu wymieniono oba te państwa z tej przyczyny, iż ostatnio omawiano możliwości Polski w osiągnięciu ich poziomu rozwoju<sup>3</sup>).

Ciekawe są dane, wskazujące, w których krajach nastąpiły szybkie dodatnie zmiany w rankingu:

Wenezuela (z pozycji 61. w 2005 awansowała na pozycję 58. w 2007);

Kolumbia (z pozycji 80 w 2005, przesunęła się w górę na pozycję 77 w 2007); Chiny (z pozycji 99 w 2006 osiągnęły pozycję 92 w roku 2007).

**Przeciętny wiek przeżywania**<sup>1B</sup>. Dla Polski wynosi on 75,5 roku – nieco niższy był w 2005 – 75,2 lata. Wszystkie kraje wyprzedzające Polskę w rankingu, charakteryzuje też dłuższy okres przeżycia. Nadzieję na najdłuższe życie (w zakresie 81-82 lata) mają obywatele Islandii, Szwecji, Francji, Szwajcarii, Hiszpanii i Włoch). W Grecji i Portugalii jest to blisko 79 lat.

Ponadto w wielu krajach Europy, w okresie trzech lat (2005 -2007), średni okres przeżywania wydłużył się o 5 do 13 miesięcy. Nadzieję na dłuższe niż w Polsce życie mają także mieszkańcy kilku krajów notowanych w rankingu niżej od Polski (np., Kuba – 78,5 lat),

## **Produkt krajowy przypadający na jednego mieszkańca<sup>1B</sup> (PKB/capita).**

Produkt krajowy brutto mierzony jest wartością pieniężną produkcji materialnej i usług, zrealizowanych w danym kraju w ciągu roku. Jednostką monetarną, której użyto do kreślenia tej wartości jest umowna jednostka sygnowana jako PPP US\$. Umożliwia ona porównywanie PKB w różnych krajach.

### **PKB/capita w Polsce w 2007 wynosiło niemal 16 tys \$.**

Dokładnie wszystkie 40 krajów wyprzedzających Polskę w rankingu, charakteryzuje wyższa wartość PKB/capita.

Teraz pod uwagę zostaną wzięte wyłącznie te kraje (spośród owej czterdziestki), które leżą w Europie (jest ich 23). Większość z nich, bo piętnaście, osiągnęła PKB/capita w zakresie od 32 tysięcy \$/ca (Hiszpania), co stanowi dwukrotność PKB/ca w Polsce, do 53 tysięcy \$/ca (Norwegia). Ale także pozostałą ósemkę krajów europejskich charakteryzuje wyraźnie wyższy od polskiego, dochód w zakresie od 20 tys \$ (np., Estonia) do 30 tysięcy \$ (Włochy). W Grecji i Portugalii, to odpowiednio 28,5 tys \$/ca oraz 23 tys \$/ca.

Polskę należałoby przede wszystkim porównać z grupą europejskich krajów o podobnej, polityczno-gospodarczej przeszłości, niezależnie od tego, czy w rankingu są wyżej czy też niżej od Polski. Okazuje się, że kilka z nich osiągnęło w 2007 (podobnie jak i w poprzednich kilku latach) wyraźnie wyższe od Polski dochody przypadające na 1 mieszkańca. Są to: Czechy (24 tys \$), Słowacja (20 tys \$), Węgry (19 tys \$) oraz Litwa (blisko 18 tys \$).

Reasumując, PKB/ca w Polsce jest niższe od tego, jakie charakteryzuje dwadzieścia osiem krajów europejskich. Z czego zatem wynika opinia, głoszona przez niektórych krajowych ekonomistów oraz media, że polityka gospodarcza uprawiana w Polsce, prowadzi do sukcesów? Prawdopodobnie wynika stąd, że w Europie jest jednak kilka krajów o niższym PKB/ca od polskiego. Są to Turcja (13 tys \$), Rumunia (12 tys \$), Bułgaria (11 tys \$), Serbia i Białoruś (po 10 tys \$) a także Ukraina (7 tys \$). Jak się okazuje dobór „odpowiedniego tła” ma dla niektórych decydujące znaczenie.

**Nakłady budżetowe na opiekę zdrowotną<sup>1C</sup>.** W pierwszym rządzie, dokonane zostanie porównanie różnych krajów w kategorii wydatków na opiekę zdrowotną w 2006 roku (dotąd brak danych dla 2007 i dalszych lat), wyrażonych w procentach sumy wszystkich wydatków budżetowych..

### **W Polsce stanowiły one 9,9% wydatków budżetowych.**

Natomiast we wszystkich krajach europejskich wydatki na ochronę zdrowia miały wyższy udział w budżecie w porównaniu z Polską. W kilku były one nie wiele wyższe (Łotwa 10,3 %, Węgry 10,4 %, Estonia 11,3%, Grecja 11,5%) niż w Polsce. Natomiast w pozostałych 23 europejskich krajach wydatki są już wyższe o blisko cztery procent (Czechy 13,6 %, Słowacja 13,8% ) a następnie do ośmiu-dziewięciu procent (np., Islandia 18,1%, Szwajcaria 19,6%),

Owe udziały procentowe w budżetach, w większym stopniu charakteryzują zaangażowanie rządzących w zapewnienie opieki zdrowotnej obywateli, niż opisują rzeczywisty poziom tej opieki. Jej rzeczywisty poziom lepiej opisuje inny wskaźnik; jest nim kwota -

wydatkowana na opiekę zdrowotną - przypadająca średnio na jednego mieszkańca.

**W Polsce kwota ta, wyniosła 636 \$/ca w roku 2006** (brak danych dla 2007 i dalszych).

Spośród 40 krajów wyprzedzających Polskę w rankingu, w 36 państwach, te nakłady są wyższe. Jeśli spośród tej czterdziestki wziąć pod uwagę wyłącznie kraje, które leżą w Europie, okazuje się, że ich wydatki na ten cel są zdecydowanie wyższe. W Czechach, Grecji, Portugalii i Słowenii wynoszą od 1300\$/ca do 1500 \$/ca – a zatem w tej grupie są co najmniej dwukrotnie wyższe niż w Polsce. W najliczniejszej grupie państw łączyjących co najmniej czterokrotnie więcej niż Polska są m.in., Niemcy, Dania, Austria, Szwajcaria, Francja, Szwecja, Holandia, oraz Islandia. Jeśli nie brać pod uwagę mikroskopijnego państwa Luxemburg (5200 \$/ca), zdecydowanie najwyższe wydatki budżetowe na zdrowie - czyli 3780\$/ca – ponoszone są w Norwegii.

### **Wskaźnik społecznego wykluczenia (Human Poverty Index – HPI 2)**

HPI-2 jest miarą wykluczenia części społeczeństwa z odnoszenia korzyści w obszarach, dostępnych dla pozostałej części: /i/ korzystanie z możliwości długiego i zdrowego życia; /ii/ dostępu do wiedzy; /iii/ odpowiedniego standardu życia codziennego oraz /iv/ braku zagrożenia długotrwałym bezrobociem. Wzór wg którego oblicza się HPI-2 jest tak skonstruowany: im bliższa zeru jest jego wartość, tym mniejsza jest wykluczona część społeczeństwa. Ostatni Raport zawiera dane<sup>1D</sup> HPI-2 i jego składników wyłącznie dla 30 krajów (członków OECD), a wśród nich dla 23 krajów europejskich.

Najgorszy wynik charakteryzuje Włochy (HPI-2 = 30%), głównie na skutek wysokiego udziału nie umiejących czytać i pisać we włoskim społeczeństwie (w latach 1994-2003).

HPI-2 w zakresie od 15 do 16 % to wyniki dla Anglii i Irlandii. Ich słaby wynik to także rezultat dużego, 22 %-owego udziału ludzi mających trudności z pisaniem lub rozumieniem pisanego tekstu.

Pozostałe 16 krajów Europy charakteryzują wartości HPI-2 w zakresie od 10% do 13%. Polska należy do tej grupy - jej wynik to 12,8%. Mógłby być znacznie lepszy, gdyby nie wyjątkowo niekorzystna okoliczność – na tle większości krajów europejskich. Jest nią wysoki udział w społeczeństwie tych, którzy nie dożyją 60 lat. Przyczyna tkwi w niedostatecznej opiece zdrowotnej, w wysokim alkoholizmie jak i w rekordowej na skalę europejską, liczbie ofiar wypadków drogowych.

Najniższe wartości wskaźnika, w zakresie zaledwie 6-8% wykluczonych, występują w Szwecji, Norwegii, Holandii, Danii i Finlandii.

Te kraje pozostawiły za sobą, daleko w tyle – USA (15 %) a także Kanadę (12 %).

**Podsumowanie.** Polska znajduje się (na 41. miejscu) w grupie czterdziestu kilku najbardziej rozwiniętych społecznie i gospodarczo państw świata. Dzieli ją jednak duży dystans od nieco ponad dwudziestu europejskich państw, które przodują tak w Europie jak i na świecie. Ten dystans nie ulegał zmianom w okresie kilku ostatnich lat (do 2007 włącznie) i nie zmienia się, mimo ogłaszania przez niektórych polityków, że Polska jest lub była w ubiegłych latach gospodarczym „tygrysem Europy”.

Uwagę zwraca bardzo wysoka pozycja państw skandynawskich w światowym rankingu (Norwegia - pozycja 1; Szwecja - pozycja 7; Finlandia - pozycja 12). Charakterystyczną cechą ich struktury polityczno-społecznej jest fakt, iż fundusze sektora publicznego bezpośrednio i odpowiednio zasilają publiczną opiekę zdrowotną, oświatę, zabezpieczenia socjalne i naukę, a państwo jest sprawnym i odpowiedzialnym właścicielem dochodowych działów gospodarki.

Przed kilkunastu laty wieszczono w Polsce, że ta koegzystencja własności państwowej, prywatnej i spółdzielczej, doprowadzi kraje skandynawskie do ruiny. Zamiast ruiny, obserwujemy sukcesy w skali światowej.

Na podstawie

1. Human Development Report 2009  
1 A/ Table G - Human Development Index Trends pp. 167-170  
1B/ Table H - Human Development Index 2007 pp.171-174  
1C/ Table N - Health and Education pp.199-202.  
1D/ Table I - Human and Income Poverty, p. 180.
2. [http://undp.org/en/media/HDI\\_2008\\_EN.Tables.pdf](http://undp.org/en/media/HDI_2008_EN.Tables.pdf)  
Human development indices, pp. 27-33
3. W. Orłowski "W dekadę dogonimy Portugalię i Grecję".  
Angora nr 48/2009 (1015)

**Autorka:**

**Anna Marzec**

**prof.dr hab. inż.; obecnie na em.**

**Opis działalności zawodowej: [www.amarzec.republika.pl](http://www.amarzec.republika.pl)**