

## **ИНДЕКС РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА, КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

**М. А. Еремеева**, студентка IV курса экономического факультета ГОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва»

**О. Б. Каргашова**, преподаватель кафедры статистики ГОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва»,

*В статье проводится анализ качества населения в Республике Мордовия. Авторами были выделены основные тенденции изменения составляющих индекса развития человеческого потенциала как обобщающего показателя качественного развития населения. Также были отмечены необходимые меры для решения проблемы оценки качественного потенциала страны и региона.*

Ключевые слова: качество населения, состояние здоровья, уровень образования, уровень жизни, индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП).

Главное богатство любой общественной системы – человеческий потенциал. Итоги специальных исследований позволяют утверждать: страна с большим демографическим ресурсом при прочих равных условиях обладает и большей совокупной мощностью. Причем не только количественные, но и качественные демографические характеристики, в конечном счете, определяют экономическое и социальное развитие региона.

Качество населения представляет собой неотделимую от жизнедеятельности населения и вытекающую из самого факта его существования определенность, интегральную совокупность более частных свойств, которыми обладает население, и которые проявляются во взаимодействии с различными явлениями окружающего мира.

Современный рынок, характеризуясь стремительным развитием новых сфер экономики и постоянной модернизацией технологических процессов традиционных отраслей, предъявляет более высокие требования к качеству человеческого капитала, которое обуславливает конкурентоспособность рабочей силы, российского бизнеса, производительности труда и развития

экономики в целом. Поэтому качество населения прежде всего – ресурс и гарантия стабильного развития, основа национальной безопасности государства.

Качество населения – категория, выражающаяся через конкретный набор качественных характеристик населения, состоящих из трех фундаментальных компонент:

- здоровье физическое, психическое и социальное;
- профессионально-образовательные способности людей, образующие их интеллектуальный потенциал;
- культурно-нравственные ценности и духовность граждан, их социокультурная активность.

Каждая из указанных компонент в контексте конкретных индикаторов в зависимости от целей измерения может быть и детализирована, и интегрирована.

Диагностика состояния народонаселения в определенный период реализуется через систему показателей, которые отражают наиболее существенные демографические, социально-экономические и экологические аспекты. В качестве таких критериев используются статистические показатели, достаточно полно и точно характеризующие демографические процессы, уровень жизни и качественное развитие населения. При этом важное значение имеют не сами показатели, а их пороговые значения. Именно такие индикаторы, по которым определены пороговые значения, наиболее часто применяют для оценки демографических процессов, в том числе и для анализа качества населения. К индикаторам, составляющим систему показателей качественного развития населения, по мнению ряда ученых, относят следующие: индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП), здоровье населения, уровень образования, уровень жизни населения и т.д.

Определяющим показателем в оценке качества населения является здоровье как один из самых важных индикаторов благополучия общества, от которого зависят все остальные характеристики. Выбор показателя ожидаемой

продолжительности жизни, отражающего достижения в области улучшения здоровья человека, не является случайным. Данный показатель в значительной степени зависит от уровня социально-экономического развития, качества окружающей среды, целого ряда демографических характеристик.

Ожидаемая продолжительности жизни, адекватно отражая состояние здоровья и уровень смертности населения, составляет в республике в настоящее время 69 лет. Причем существует разрыв в этом показателе между мужчинами и женщинами: так в 2008 г. значение данного показателя составило соответственно 62,5 и 75,3 года. Следует отметить положительную тенденцию увеличения продолжительности жизни мужского населения на 0,6 года за 2007-2008 гг. и уменьшения разрыва в данном показателе между обоими полами на 0,2 года (с 1,4 в 2007 г. до 1,2 в 2008 г.).

Для Республики Мордовия характерна тенденция увеличения общей заболеваемости населения во всех возрастных группах. Так в 2008 г. коэффициент заболеваемости взрослого населения составил 1347,0 ‰, что на 18,3 % и 2,2 % выше уровня 2000 и 2007 гг. соответственно.

К сожалению, сегодня проблема здоровья перемещается из старших возрастных групп в молодые, что явно противоречит естественным процессам, когда человек теряет здоровье постепенно, с возрастом. Оценки физического здоровья молодого поколения Российской Федерации показывают, что его заболеваемость за последнее десятилетие увеличилась. Известно, что сегодня рождаются уже больными до 40 % детей. Ухудшение здоровья детей в значительной мере обусловлено устойчивой тенденцией падения здоровья женщин, ростом патологии беременности и родов. В процессе жизненного цикла – от рождения до взросления – потенциал здоровья не только не восстанавливается, но постоянно снижается, поэтому оканчивают школу абсолютно здоровыми менее 10 %.

В Республике Мордовия общая заболеваемость детей и подростков, которые должны пополнить численность трудовых ресурсов в ближайшие годы, в 2008 г. составила 2472,9 ‰, что на 4,26 % выше уровня 2007 г.

Положительным является то, что в 2007-2008 гг. практически по всем основным классам заболеваемости (болезни органов пищеварения, инфекционные и паразитарные и т.п.) произошло снижение. Исключение составляют болезни органов дыхания, рост которых в указанный период составил 8,4 %.

Также произошло увеличение и общей заболеваемости всего населения. В 2008 г. этот показатель был на уровне 602,2 тыс. человек, превысив значение 2007 г. на 1,75 %.

Пристального внимания заслуживает анализ числа инфекционных заболеваний, особенно тех из них, которые связаны с условиями жизни населения, с социальными причинами. В 2008 году с активной формой туберкулеза на учете стояло 1437 человек, что на 2,2 % меньше уровня 2007 г. Также произошло снижение числа выявленных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 23 человека (на 3,9 %). Все это свидетельствует о снижении в республике заболеваемости туберкулезом в результате своевременного выявления данного вируса. Сейчас в Мордовии диагностировать туберкулез стало намного проще: по национальному проекту все районные больницы обеспечены современной техникой.

Также в республике происходит увеличение числа лиц, страдающих венерическим заболеванием, в частности сифилисом. Так в 2008 г. численность больных с данным заболеванием, установленном впервые в жизни, составил 555 человека, что на 0,9 % выше уровня 2007 г.

Социальное нездоровье населения проявляется в росте таких аномалий, как алкоголизм, курение, наркомания. Потребление алкоголя в мире носит традиционный массовый характер. В России, в том числе и в Мордовии, отмечается злоупотребление спиртными напитками. Закономерно, что продолжает расти число детей с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями, которые являются следствием пьянства родителей. Начиная с 2000 г. потребление алкоголя в республике превысило 17 л в год на человека, тогда как по стандартам Всемирной организации

здравоохранения ситуация считается опасной, если этот показатель превышает 8 л. В 2008 г. число больных с диагнозом алкоголизм, стоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях, составило 13056 человек, что на 2,3 % выше уровня 2007 г. Особую тревогу вызывает то обстоятельство, что контингент пьющих молодеет: каждое последующее поколение начинает употреблять спиртные напитки в более ранних возрастах.

Характер национального бедствия в России приобретает наркомания. Не обходит это стороной и республику. Так за 2007 - 2008 гг. численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях с данным диагнозом, увеличилась на 3,6 %. Также произошел рост числа лиц, у которых данное заболевание было выявлено впервые в жизни, в 1,5 раза. Причем большую часть среди больных наркоманией занимает молодежь до 30 лет. Это во многом связано с тем, что наркотики, как и алкоголь, становятся атрибутом молодежных досуговых мероприятий, неотъемлемой частью молодежной субкультуры, компонентом общения в подростково-молодежной среде. Так, например, среди детей в возрасте от 11 до 24 лет число потребляющих наркотические вещества достигает 4 млн. человек, а наркозависимых – свыше 1 млн. Опасность сложившейся ситуации в конечном счете состоит в том, что срок жизни наркоманов невелик, кроме того, их поведение сопровождается деградацией личности и ее криминализацией.

При анализе здоровья населения, как важнейшей составляющей качества населения, следует проанализировать процесс инвалидизации в республике. В 2008 г. численность инвалидов составила наименьшее значение за последние 5 лет. Так по сравнению с 2007 г. число инвалидов снизилось на 2,6 %. Однако уровень 2000 г. еще не достигнут: численность данной группы в 2008 г. превысила значения 2000 г. на 36,3 %. Следует отметить и тенденцию снижения числа детей-инвалидов. Так в 2008 г. их удельный вес в общей численности инвалидов составил 3,6 %, что на 0,3 % ниже уровня 2007 г.

В качестве основных причин всех указанных аномалий, приводящих к физическому, психическому и социальному нездоровью людей, следует

выделить снижение уровня и качества жизни как всего населения, так и молодежи. Это определяется низким уровнем доходов, безработицей, недоступностью качественной медицинской помощи, ухудшением экологической ситуации, неуверенностью в завтрашнем дне, отсутствием жизненных ориентиров и др. Больное поколение не может воспроизводить здоровое потомство. Возникает своего рода социальная «воронка» ухудшения здоровья нации.

Одной из важнейших медико-демографических характеристик здоровья населения и качества здравоохранения является уровень младенческой смертности. К причинам смерти младенцев относятся состояния, возникающие в перинатальный период (от 28 недель беременности, включая роды, и первые семь дней жизни ребенка), и врожденные аномалии, т. е. заболевания, тесно связанные со здоровьем матери и качеством лечебно-профилактической помощи новорожденных.

В Мордовии отмечается устойчивая тенденция к снижению этого показателя. В 2008 г., так же как и в 2007 г. коэффициент младенческой смертности составил 5,9 ‰, что в 2 раза ниже значения 1998 г., что свидетельствует о низком уровне данного показателя. Это связано с совершенствованием системы перинатальной диагностики и медико-генетической помощи населению, повышением качества работы акушерско-гинекологической и педиатрической службы.

Важным показателем качества населения является образование. Возможность получения качественного образования, соответствующего потребностям личности и общества, является одним из важнейших условий человеческого существования. Повышение уровня образования существенно влияет на качество человеческого капитала – основного фактора приумножения богатства общества и обуславливает рост общественной производительности труда. Уровень образования характеризует накопленный образовательный, трудовой, научный, интеллектуальный и творческий потенциал, составляя фонд совокупных знаний и умений – «духовное богатство» общества. Это качество

передается от поколения к поколению и представляет собой важную предпосылку как развития самого человека, так и роста эффективности производственного процесса в целом. Кроме того на основе данных о количестве лет обучения и затратах на него, производимых семьей, государством, предприятиями и организациями, можно выявить накопленный потенциал знаний на определенную дату.

По данным переписи 2002 года можно заметить, что уровень грамотности в республике повысился. Так в 2002 г. он составил 98,6 %, что на 3,1 % выше уровня 1989 г. Причем следует отметить положительную тенденцию увеличения доли лиц, имеющих профессиональное и высшее образование: рост за 2002-1989 гг. составил соответственно 17,6 % и 5,7 %, а также снижение доли неграмотных лиц на 3,1 %.

На начало 2009 г. в Республике Мордовия функционировало 228 дошкольных учреждений, которые посещали 27 тыс. человек, что на 1 тыс. больше, чем в 2008 г. Из них 85,8 % (23,2 тыс.) – дети в возрасте 3 года и старше и 14,2 % (3,8 тыс.) – от 1 года до трех лет. Положительные сдвиги обусловлены ростом численности детей в возрасте 1-6 лет.

Произошли значительные изменения и в области деятельности общеобразовательных учреждений. На начало 2008/2009 учебного года в Республике Мордовия функционировало 555 общеобразовательных учреждений, что на 46 меньше, чем в 2007/2008 учебном году. Это обусловлено закрытием малокомплектных школ в сельской местности из-за уменьшения численности учащихся. Так в 2008/2009 учебном году в общеобразовательных учреждениях обучается 74,2 тыс. человек, что на 5,1 % ниже уровня предыдущего учебного года.

Снижение численности учащихся в общеобразовательных учреждениях ведет и к сокращению численности подростков, окончивших среднюю (полную) школу. Так в 2008 г. их число составило 6680 человек, что на 10,7 % ниже числа 2007 г. В связи с сокращением выпуска из общеобразовательных школ в ближайшей перспективе можно ожидать рост доли абитуриентов из

числа выпускников прошлых лет различных уровней образования. Сокращение численности абитуриентов и контингента обучающихся в учреждениях профессионального образования неизбежно приведет к отсутствию конкурса при приеме и, как следствие, к снижению базового уровня знаний у поступающих.

Большую роль в подготовке специалистов высшего класса играют учреждения среднего и высшего профессионального образования. На начало 2008/2009 учебного года подготовкой кадров среднего и высшего профессионального образования в республике занимались 22 государственных средних и 2 государственных высших учебных заведения, в которых обучалось 15,0 и 38,9 тыс. студентов (10,9 % и 29,6 % соответственно от числа всех учащихся в республике).

Следует отметить негативную тенденцию уменьшения числа студентов высших учебных заведений. Так в 2008 г. их численность составила 40830 человек, что на 2,4 % ниже уровня 2007 г. Все это сопровождается неоднозначным изменением доли лиц, получающих профессиональную подготовку: выпуск лиц, получающих рабочие специальности, сократился в 2007-2008 гг. на 2,9 %, а число специалистов, выпущенных средними специальными учебными заведениями, увеличилось на 8,5 %.

Занятость выпускников высших и средних специальных учебных заведений – это комплексный показатель качества и результативности обучения. Если израсходованные на образование и профессиональную подготовку средства не возвращаются в процессе общественного воспроизводства, следовательно, они потрачены неэффективно. В большинстве случаев так и происходит. Молодые специалисты не могут найти приложения своим знаниям, работают не по специальности (более 60 % выпускников). Безусловно, этот аспект не может не вызывать образовательно-профессиональной деградации совокупной рабочей силы, снижения качественных характеристик молодого поколения.



Одна из основных проблем – низкий уровень жизни населения, который характеризует доступ к материальным ресурсам, необходимым для достойного существования, включая «ведение здорового образа жизни, обеспечение территориальной и социальной мобильности, обмен информацией и участие в жизни общества». Уровень жизни, в отличие от долголетия и образованности, только открывает возможности, имеющиеся у человека, но не определяет их использование.

Основным показателем уровня жизни населения являются денежные доходы – основной источник удовлетворения личных потребностей населения в товарах и услугах. В республике наблюдается устойчивая тенденция увеличения данного показателя. Так за 2004-2008 гг. денежные доходы выросли почти в 2,5 раза и составили в 2008 г. 8275,5 рублей в среднем на душу населения. За последние годы активно увеличилась и их покупательная способность. Если в 2000 г. среднедушевой денежный доход обеспечивал лишь чуть больше одного прожиточного минимума, в 2007 г. соотношение среднедушевого денежного дохода и величины прожиточного минимума составило 1,96 раза, то в 2008г. – уже в 2,2 раза.

Для подавляющей части занятого населения основным, а часто и единственным источником доходов является заработная плата. Следовательно, уровень жизни населения во многом зависит от ее величины. В 2008 г. среднемесячная начисленная заработная плата по Республике Мордовия составила 10530,5 рублей, что на 30,0% выше величины за 2007 г. Однако уровень средней заработной платы по республике значительно – в 1,6 раза – отстает от среднероссийского.

Ежегодно увеличивается покупательная способность заработной платы работников экономики региона: если в 2000 г. средняя заработная плата обеспечивала лишь один прожиточный минимум, в 2005 г. – два прожиточных минимум. То в 2008 г. соотношение заработной платы и величины прожиточного минимума в среднем на душу населения составило уже 2,8 раза.

Среди показателей, отражающих уровень социально-экономического развития какой-либо страны, особое место занимает показатель ИРЧП, который является составным индексом, включающим основные показатели, характеризующие удовлетворение основных видов потребностей населения, и отражающих наиболее важные аспекты качества населения.

Обращаясь к механизму расчета ИРЧП, отметим, что он относительно прост и определяется как средняя арифметическая величина из трех показателей:

$$I_{\text{рчп}} = \frac{I_{\text{пж}} + I_{\text{обр}} + I_{\text{д}}}{3} \quad (1)$$

где  $I_{\text{пж}}$  - индекс ожидаемой продолжительности жизни;

$I_{\text{обр}}$  - индекс уровня образования среди населения в возрасте до 24 лет;

$I_{\text{д}}$  - индекс благосостояния (дохода), измеряемого ВВП на душу населения по ППС национальной валюты.

Следует отметить, что при расчете индекса образования уровень грамотности оценивается по данным переписи 2002 г. При расчете индекса дохода для субъектов РФ вводятся дополнительные процедуры:

- корректировка (пропорциональное увеличение) валового регионального продукта (ВРП) каждого субъекта РФ на нераспределяемую часть ВВП страны (в 2002 г. суммарный ВРП страны составил 83% ВВП);

- корректировка ВРП на внутрироссийские различия в ценах путем деления на коэффициент стоимости фиксированного набора потребительских товаров и услуг для межрегиональных сопоставлений, публикуемый Росстатом;

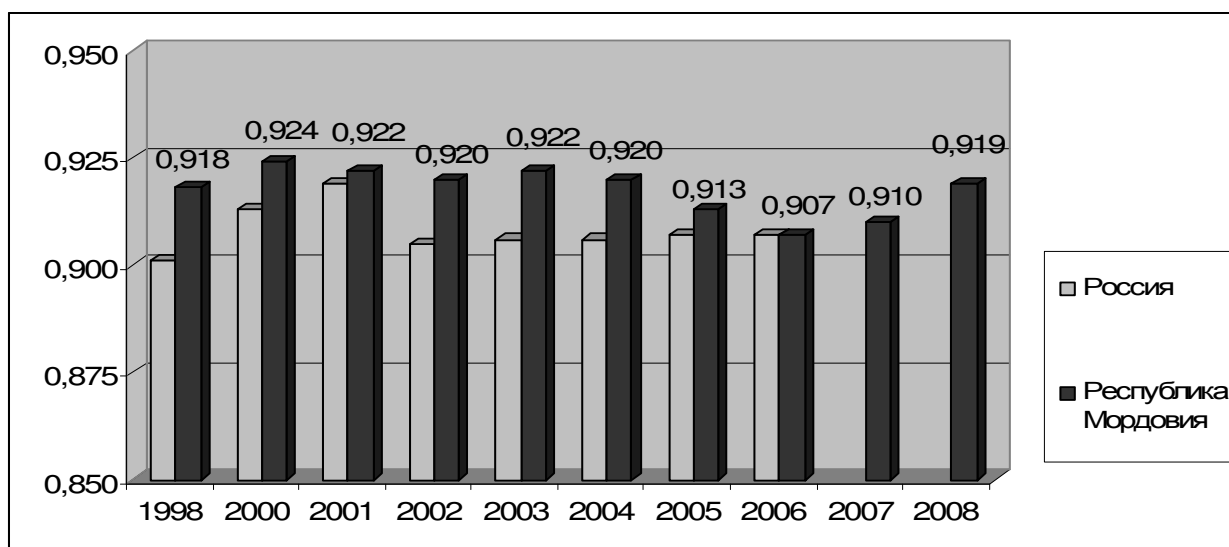
- пересчет в доллары США по паритету покупательной способности (ППС) для данного года.

ИРЧП также может принимать значения от 0 до 1. Считается, что регионы (страны) со значением данного индекса ниже 0,5 имеют низкий уровень человеческого развития, 0,5 - 0,8 – средний уровень, 0,8 и больше – высокий уровень развития.

Исходя из выше сказанного можно сделать вывод, что анализ ИРЧП

представляет большую информационную ценность для характеристики качественного потенциала населения как страны в целом, так и отдельного региона.

Рассмотрим динамику индекса развития человеческого потенциала в Республике Мордовия. Для этого необходимо дать характеристику основных составляющих данного показателя. Так индекс образования в республике имел следующую тенденцию развития (рис. 1).

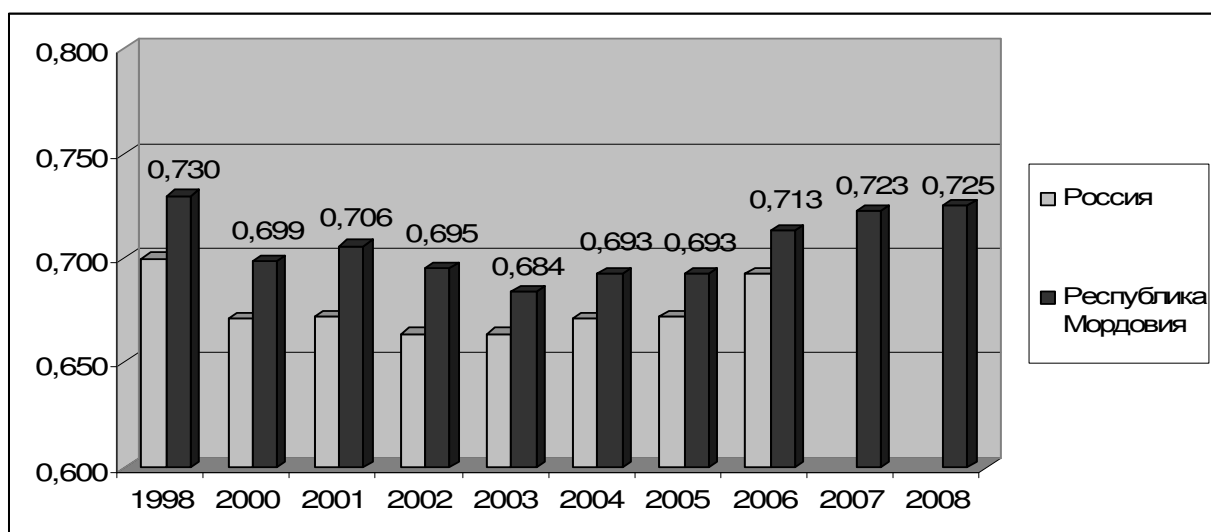


Р и с у н о к 1 Индекс образования в России и Республике Мордовия \*

На диаграмме видно, что индекс образования на протяжении всего анализируемого периода имел достаточно высокое значение, что обусловлено почти абсолютной грамотностью населения (например, по данным переписи населения 2002 г. она составила 97,9 %). Причем значение данного индекса превышает российский уровень. Следует отметить, что, начиная с 2003 года, наблюдается снижение показателя. Данная тенденция, с учетом неизменности индекса грамотности (т.к. при расчете индекса образования уровень грамотности оценивается по данным переписи 2002 г), обусловлена уменьшением доли учащихся в возрасте 7-24 года (за 2003-2006 гг. их доля снизилась на 2,7 %), что связана с падением рождаемости в республике. Применяя данную методику можно сказать, что индекс образования в Мордовии будет неуклонно падать до тех пор, пока не улучшится

демографическая ситуация. Однако по подсчетам Жаровой Е. Н. («Анализ качества жизни в регионе с помощью применения индекса развития человеческого потенциала» // Регионоведение №2 2009 г.), индекс образования республики за 2006-2008 гг. имел положительную тенденцию роста. Такие подсчеты связаны с применением иной методики. Так на основе данных об общей численности населения, за исключением детей до 15 лет, было получено, что индекс грамотности составил в 2007 г. – 0,901, в 2008 г. – 0,906. Таким образом, однозначно нельзя оценить тенденцию развития показателя. Имеющиеся данные позволят скорректировать перепись населения 2010 года.

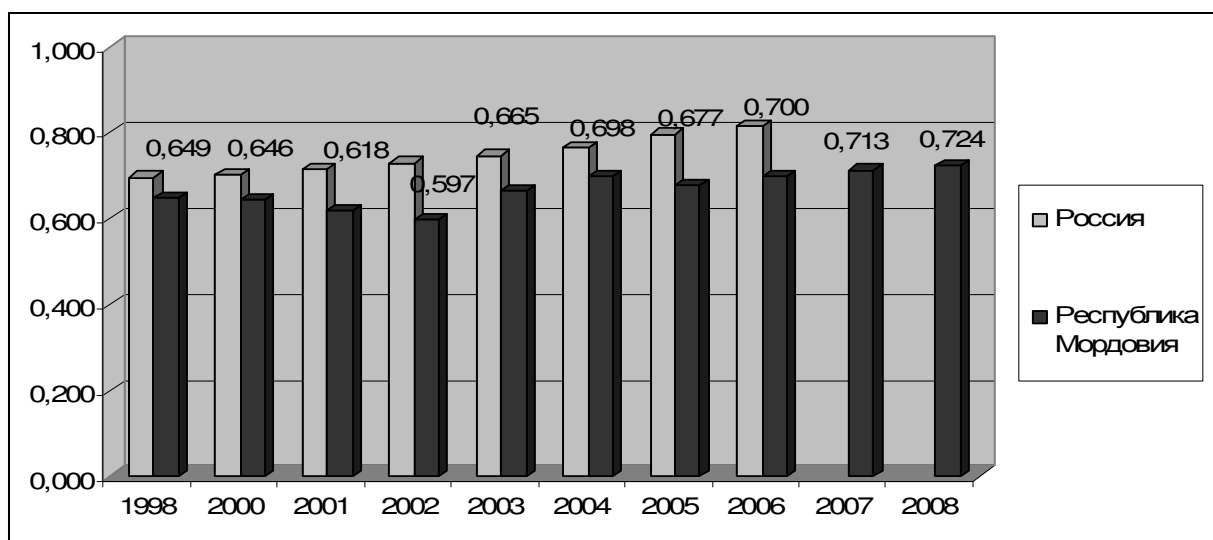
Неоднозначную тенденцию развития имеет индекс долголетия (продолжительности жизни) (рис. 2).



Р и с у н о к 2 Индекс долголетия в России и Республике Мордовия\*

На диаграмме видно, что наибольшее значение индекса долголетия характерно для 1998г., начиная с которого наблюдалось его неуклонное падение до 2003 года. Несмотря на положительную тенденцию, уровень 1998 года еще не достигнут. Так в 2008 г. его значение составило 0,725. Это связано с повышением в республике ожидаемой продолжительности жизни за 2003-2008 гг. на 2,5 года.

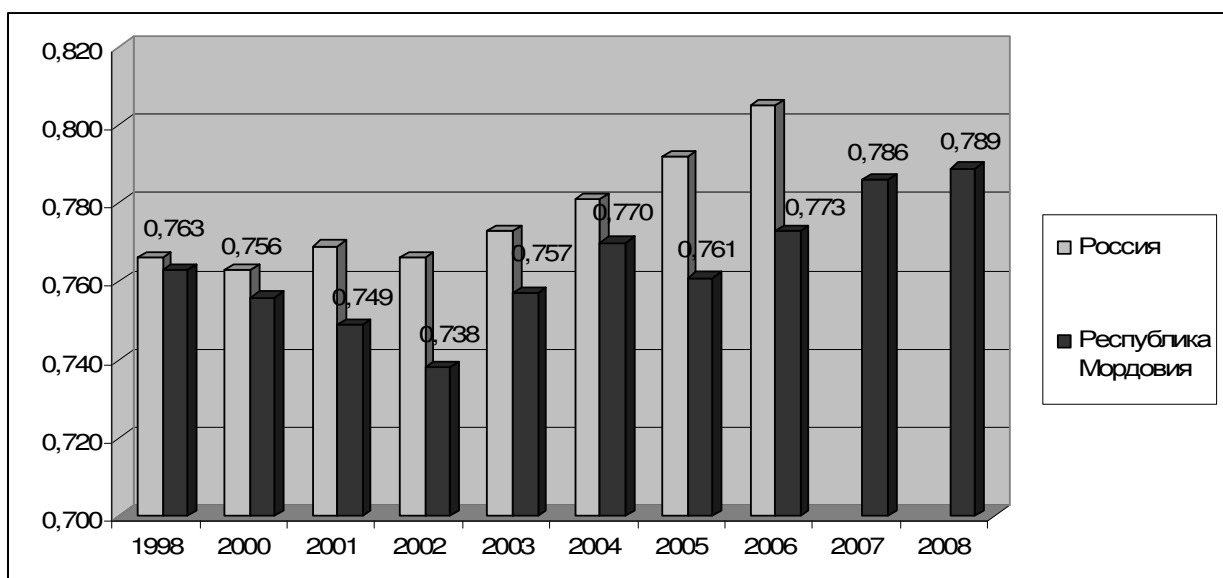
Третьей и самой низкой по значению составляющей ИРЧП является индекс доходов (рис. 3).



Р и с у н о к 3 **Индекс доходов в России и Республике Мордовия\***

На диаграмме видно, что значение данного показателя колебалось в пределах 0,597-0,698 и лишь в 2006 году достигло 0,7. Причем, начиная с 2005 года, индекс доходов имел тенденцию роста, составив в 2008 году 0,724. Следует также отметить, что на протяжении всего анализируемого периода его уровень был ниже российского.

Все выше отмеченные тенденции нашли свое отражение в динамике ИРЧП в Республике Мордовия (рис. 4).



Р и с у н о к 4 **ИРЧП в России и Республике Мордовия\***

\*Данные за 2007-2008 гг. представлены по подсчетам Жаровой Е. Н. («Анализ качества жизни в регионе с помощью применения индекса развития человеческого потенциала» // Регионоведение №2 2009 г.)

Как видно, ИРЧП в Республике Мордовия неуклонно снижался до 2002 года, что обусловлено послекризисным падением уровня и качества жизни населения страны. Однако, начиная с 2005 года, наблюдается положительная тенденция увеличения данного индекса. Об этом свидетельствует и данные рейтингов. Так в 2004 году Республика Мордовия занимала 19 место среди регионов России. Однако в 2005 году произошло снижение индекса на 0,009 пункта, что нашло отражение в ухудшении позиций (2005 г. – 39 место). В 2006 году республика, достигнув значения ИРЧП 0,773 (что на 0,032 ниже российского уровня), находится уже на 37 месте.

Следует также отметить, что на протяжении всего рассматриваемого периода ИРЧП находился в пределах от 0,5 до 0,8, что считается средним уровнем развития субъекта. А положительная динамика индекса свидетельствует о развитии социально-значимых ориентиров республики, повышении уровня человеческого потенциала в регионе и о постепенном улучшении качества населения.

К достоинствам методики применения индекса развития человеческого потенциала как обобщающей характеристики качества населения можно отнести ее относительную простоту и возможность применения как на макро-, так и на микроэкономическом уровнях.

Однако оценка качества населения через ИРЧП имеет ряд недостатков:

1) сложно просчитать ожидаемую продолжительность жизни в условиях, когда значительная часть населения гибнет от факторов, несвязанных с состоянием здоровья (война, преступность, катастрофы);

2) показатель ВВП на душу населения имеет «виртуальный» характер в условиях, когда значительная часть ВВП (например, в России) не доходит до большинства граждан, сохраняясь в зарубежных банках, безвозвратно инвестируясь в экономику других стран;

3) уровень образования является недостаточным показателем при отсутствии его качественной оценки;

4) не учитываются субъективные факторы, формирующие качество населения.

Таким образом, для того чтобы объективно оценить качество населения в регионе и тенденцию его развития, необходимо решить ряд следующих задач:

1) сформулировать определение понятия «качество населения» на законодательном уровне,

2) разработать единую методику оценки качества населения,

3) закрепить систему оценки качества населения.

Следует также отметить, что в Республике Мордовия, в принципе как и в стране в целом, на сегодняшний день нет правового инструмента, определяющего качество населения. Поэтому становится явной необходимость разработки законопроекта Закона о качестве населения. Такой закон необходим для определения эффективности государственной политики органов власти республики в социальной сфере. Выделение проблемы повышения качества населения позволит усилить координацию деятельности органов государственной власти в данной области и обеспечит повышение эффективности расходования средств бюджета, направляемых на социальные цели. Важно видеть, как идет развитие территории в сравнении с другими субъектами и внутри самого субъекта. Наличие инструментария, позволяющего адекватно оценивать и сопоставлять качество населения в регионах, анализировать его динамику, выявлять позитивные и негативные сдвиги в этой области, выступает одним из важнейших условий формирования эффективной социально-экономической политики.