

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

ИСМАИЛАХУНОВА А.М.
к.э.н., доцент КРСУ им. Ельцина

Аннотация: В данной статье рассматриваются факторы, оказывающие воздействие на процесс формирования человеческого потенциала в Кыргызской Республике.

Ключевые слова: человеческий потенциал, индекс развития человеческого потенциала.

Как показывает опыт развитых стран, вложения в человеческий потенциал (в сферу образования, здравоохранения, науку), способны обеспечить более значимую долгосрочную экономическую отдачу, чем инвестиции в физический капитал.

В современных условиях социального развития Кыргызстана происходит качественная трансформация человеческого потенциала, обусловленная как институциональными изменениями внутри экономической системы, так и влиянием внешних факторов. Приоритетность человеческого развития подтверждается Национальной программой устойчивого развития на 2013-2017 гг., а также реформирование социальной сферы – сектора образования и здравоохранения.

Уровень и динамику развития человеческого потенциала государства в мировом масштабе позволяют определить межстрановые сопоставления индекса человеческого потенциала, проводимые под эгидой Программы развития ООН. Как свидетельствуют ежегодные доклады ООН о развитии человека, в последние годы все страны Содружества (за исключением России и Беларуси), входили в список стран со средним уровнем человеческого развития.

В мировом рейтинге Индекса человеческого развития (из 186 стран мира) Кыргызстан в 2013 г. по сравнению с 2012 г. сдвинулся на одну позицию вверх и занял 125 место (см.табл.1.). Однако, если сравнивать достижения в области развития человеческого потенциала страны по сравнению с 2005 годом, когда Кыргызстан занимал 116 место в рейтинге (ИРЧП=0,696), то можно говорить об ухудшения ситуации в данной области.

Таблица 1 - Рейтинг индекса человеческого развития в странах мира в 2013 г.

Место в рейтинге ИЧР	Страна
1	Норвегия
2	Австралия
3	Швейцария
4	Нидерланды
5	США
57	Россия
70	Казахстан
116	Узбекистан
125	Кыргызстан

Формирование человеческого потенциала нации во многом зависит от эффективности работы системы образования, здравоохранения и инвестиций в эти сектора экономики. Несмотря на социальную направленность государственного бюджета Кыргызской Республики, финансирование социальной сферы нельзя назвать удовлетворительным. В целом, расходы на финансирование социокультурной сферы в

2012 году достигли 56418,6 млн. сомов или 18,5% к ВВП¹, из которых 7% к ВВП составляют расходы на образование.

Рассматривая соотношение расходов на данные сектора к общим расходам бюджета, можно отметить, что расходы на образование и здравоохранение составляют треть бюджета страны. Такой объем финансирования является недостаточным для обеспечения устойчивого развития человеческого потенциала. Фактически расходы государства покрывают лишь заработную плату работников этих социальных сфер, низкий размер которой, снижает стимулы в предоставлении качественных образовательных и медицинских услуг. Так, в 2013 году в Кыргызстане государственные расходы на здравоохранение к ВВП составили 3,5% к ВВП, а расходы на образование находились на уровне 7% к ВВП.

За анализируемый период в расходах государственного бюджета республики доля расходов, направляемых на образование, была довольно значительной - в среднем от 19 до 23 процентов². При этом, если в 2010г. отмечалось ее снижение, то в 2011-2013гг. доля таких расходов вновь возросла (Таблица 2.). За период 2009-2013 гг. произошло незначительное повышение удельного веса сектора образования к ВВП на 2 процентных пункта.

Таблица 2 - Расходы государственного бюджета на образование за период 2009-2013 гг.

Показатель	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Расходы государственного бюджета на образование					
млн. сомов	12542	12823	19420	22926	24090
в процентах к ВВП	6,2	5,8	6,8	7,4	6,8
в процентах к общим расходам	21,4	18,6	21,2	21,4	23,1

Однако, несмотря на ежегодное повышение расходов государственного бюджета на финансирование сферы образования, выделяемых средств недостаточно для кардинального улучшения ситуации и обеспечения воспроизводства человеческого потенциала страны.

Исходным компонентом анализа человеческого потенциала является доступ населения к услугам образования. Следует отметить, что в республике сохраняются достаточно высокие показатели грамотности среди населения (96,5%). В то же время, существует ряд проблем, связанных со снижением качества получаемого образования, которые требуют проведения комплексных преобразований во всех звеньях системы образования. Главной целью этой реформы должно стать повышение качества человеческого капитала путем улучшения качества образования и получения равного доступа к образовательным услугам, что в итоге обеспечит конкурентоспособность страны.

Возможности наращивания человеческого капитала зависят и от эффективной работы системы здравоохранения. Анализируя структуру государственных расходов Кыргызской Республики на здравоохранение, следует отметить, что на их долю приходилось в среднем 10-12 процентов от общих расходов государственного бюджета (см. табл.3.). За рассматриваемый период отмечается увеличение расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя в 1,8 раз. В 2013 г. этот показатель составил 2153,7 сом.

¹ Кыргызстан в цифрах, 2012. Ст. сб. – Бишкек: Нац. стат. комитет, 2013. - с.223.

² Используются данные с официального сайта Нац. стат. комитета КР - www.stat.kg

Таблица 3 - Расходы государственного бюджета на здравоохранение за период 2009-2013 гг.³

	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Расходы гос.бюджета на здравоохранение					
млн. сомов	6289,4	6910,8	9458,9	11645,2	12319
в процентах к ВВП	3,1	3,1	3,3	3,8	3,5
в процентах к общим расходам	10,7	10	10,3	10,9	11,8

Хотелось бы отметить и позитивные тенденции развития сектора здравоохранения. Формирование рыночных отношений, расширение платных медицинских услуг обуславливает развитие конкурентной среды. Повышается качество предоставляемых услуг в этом секторе. Постепенно меняется и отношение людей к своему здоровью. С ростом доходов, повышением общей культуры населения растет стремление не экономить на здоровье, а получить как можно более качественные медицинские услуги. Среди широких слоев населения популярной становится концепция здорового образа жизни, эффективного использования своего свободного времени, правильного питания. Эти преобразования создают основу для инвестирования в человеческий капитал.

Уровень детской смертности, возможно, более наглядно, чем любой другой показатель, доказывает, что рост национального дохода не эквивалентен человеческому развитию. Так, в республике начиная с 2007 года, наблюдается снижение темпов младенческой смертности. Несмотря на заметное ее сокращение в течение последних лет, данный показатель остается значительно выше, чем в наиболее развитых в экономическом отношении странах. В 2013 году коэффициент детской смертности составил 19,9 промилле на 1000 детей, родившихся живыми (при целевом показателе 10,4 промилле), а коэффициент материнской смертности составил 36,5 киломилле на 100 тыс. детей, родившихся живыми (при целевом показателе 15,7).

За период 2009-2013 гг. в Кыргызстане ежегодно на первом году жизни от различных заболеваний, отравлений и травм умирало более трех тыс. детей, или 20-25 умерших в возрасте до одного года на 1000 родившихся (см. рис.1).

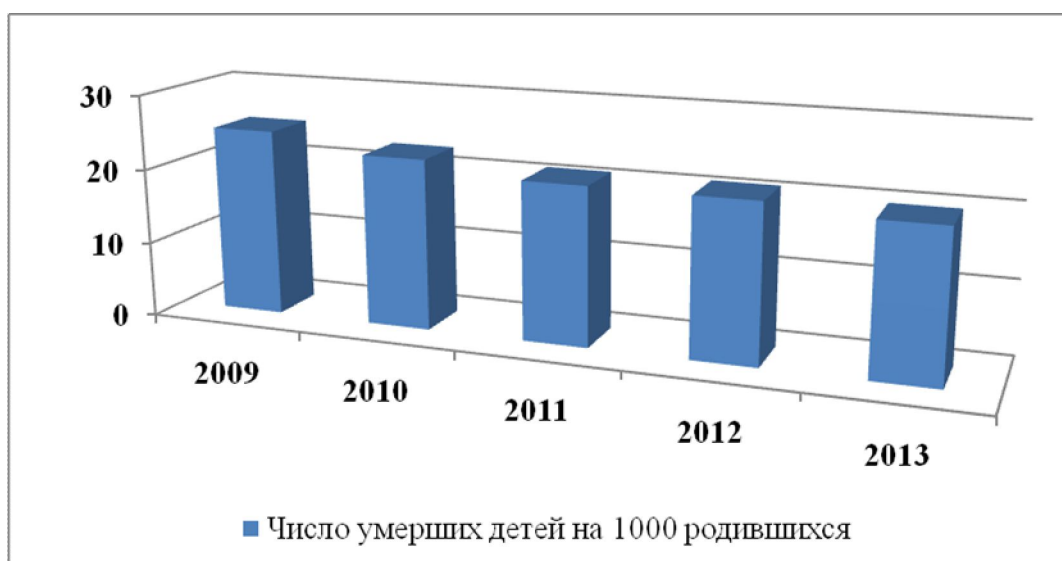


Рисунок 1. Динамика младенческой смертности за период 2009-2013 гг. (число умерших детей на 1000 родившихся)⁴

³ Использованы данные с официального сайта Нац. стат. комитета КР - www.stat.kg

Следует отметить, что младенческая смертность в городах превышает данный показатель в сельской местности. Данный факт объясняется более лучшей системой регистрации показателей детской смертности в городах по сравнению с сельской местностью.

На рисунке 2. представлены основные причин младенческой смертности в 2013г.. Среди них основная доля приходится на заболевания и состояния, возникающие в послеродовом периоде (64 процента умерших новорожденных).

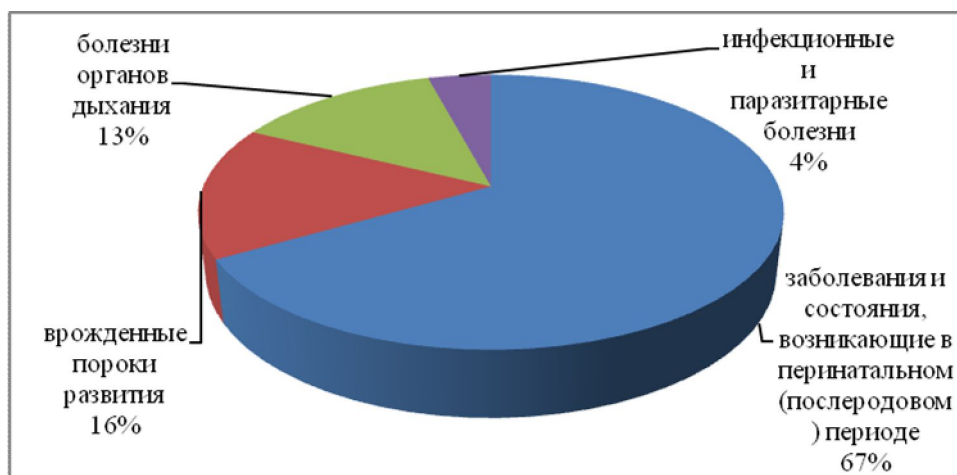


Рисунок 2. Структура причин младенческой смертности в 2013 г.

Одним из главных факторов, обуславливающих высокий уровень младенческой смертности является неудовлетворительное состояние здоровья матерей. За последние годы отмечается снижение показателя материнской смертности. В тоже время данный показатель в республике остается высоким. Так, в 2009 г. от осложнений беременности, родов и послеродового периода умерли 63,5 женщин на 100 000 детей, родившихся живыми. Как видно из таблицы 5., в 2013г. этот показатель был самым низким за последнее десятилетие и достиг 36 умерших женщин на 100 000 детей⁵.

Таблица 4 - Динамика материнской смертности в Кыргызской Республике за период 2009-2013 гг.

Годы	Человек			На 100 тыс. родившихся живыми		
	всего	городское население	сельское население	всего	городское население	сельское население
2009	86	20	66	63,5	42,6	74,5
2010	75	16	59	51,3	32,1	61,3
2011	82	22	60	54,8	45	59,6
2012	76	19	57	49,1	35,3	56,4
2013	56	18	38	36,0	33,4	37,4

Улучшение показателей как общей, так и младенческой смертности повлияло на некоторое повышение ожидаемой продолжительности жизни при рождении. За период 2008-2014 гг. в Кыргызской Республике данный показатель возрос на 1,5 года и составил 70 лет. Вместе с тем, если рассматривать в гендерном разрезе, то ожидаемая продолжительность жизни у женщин на 8 лет выше, чем у мужчин (Рисунок 3.)⁶. Так, у мужчин данный показатель достигает лишь 66,5 лет, а у женщин – 74,5 года. Эта

⁴ Использованы данные с официального сайта Нац. стат. комитета КР - www.stat.kg

⁵ Использованы данные с официального сайта Нац. стат. комитета КР - www.stat.kg

⁶ Использованы данные с официального сайта Нац. стат. комитета КР - www.stat.kg

тенденция свидетельствует о положительных сдвигах в области формирования человеческого потенциала, обусловленных повышением, как жизненного уровня населения, так и качества жизни.

Немаловажное влияние на состояние здоровья населения оказывает чистая питьевая вода. В 2013г. доступ к ней имели свыше 89 процентов населения. Если рассматривать доступ к чистой питьевой воде по регионам, то наибольший доступ к ней имеет население, проживающее в городах Бишкек и Ош, а также Чуйской, Иссык-Кульской, Таласской и Джалал-Абадской областях.

Доступ населения к адекватным санитарно-гигиеническим условиям возрос с 25,2 процента в 2009г. до 28,0 процента в 2013г.. Наименьший доступ к таким условиям имеет население Баткенской (4,8 процента), Таласской (5,1 процента) и Джалал-Абадской (5,5 процента) областей⁷.

Таким образом, воспроизводство человеческого потенциала напрямую зависит от эффективности осуществляемых в стране социально-экономических преобразований, качества населения, демографических процессов, происходящих в стране. На современном этапе важное значение приобретает не только повышение национального дохода, но и наиболее рациональное его использование для целей развития социальной сферы, расширение доступа населения к услугам образования, здравоохранения, приобщение к культуре и науке, которые влияют на уровень человеческого развития. В настоящее время существует потребность в формировании единого концептуального подхода, объединяющего различные аспекты, направленные на воспроизводство человеческого потенциала.

Список литературы:

1. Большой экономический словарь./ Под редакцией А.Н. Азрилияна. – 7-е изд., доп. – М.: Институт новой экономики, 2012. С.404.
2. Официальный сайт Национального статистического комитета Кыргызской Республики - www.stat.kg
3. Социальные тенденции развития КР, 2009-2013 гг., 2014 г. – Бишкек: Нац.стат. комитет КР, 2014.
4. Доклад о развитии человека за 1997 год. Программа развития ООН. Нью-Йорк: Оксфорд юниверсити пресс, 1997.
5. Доклад о развитии человека 2007/2008. Борьба с изменениями климата: человеческая солидарность в разделенном мире / Пер. с англ. – М.: Изд-во «Весь мир», 2007.
6. Социальные тенденции Кыргызской Республики: 2008-2012. Ст.сб. Выпуск 9. – Бишкек: Нац. стат.комитет, 2013.
7. Уровень жизни населения Кыргызской Республики: 2008-2012. Ст.сб.– Бишкек: Нац. стат.комитет, 2013.
8. «Экономика для человека»: социально-ориентированное развитие на основе прогресса реального сектора. Итоговый документ Московского экономического форума // Российский экономический журнал, 2014. - №3. – с.65-77.
9. Кыргызстан в цифрах, 2012. Ст.сб. – Бишкек: Нац.стат.комитет, 2013.
10. Статистический ежегодник, ст.сб. – Бишкек: Нац.стат.комитет, 2013.

⁷ Социальные тенденции развития КР, 2009-2013 гг., 2014 г. – Бишкек: Нац.стат. комитет КР, 2014, с. 101.