

ской, в последнюю очередь – с Пермским краем. При рассмотрении значений комплексной оценки можно отметить, что уровень развития внешнеторговых связей Республики Беларусь и Смоленской области был наиболее благоприятным в 2008г, когда комплексная оценка была самой низкой. Такую же ситуацию можно наблюдать и с Брянской областью. В целом ситуация с приграничными областями улучшается в 2009 – 2010 гг. Несмотря на то, что приграничные области получили лучшие оценки, все же на развитие внешнеторговой деятельности влияют и другие факторы, использование которых позволит в дальнейшем добиться большего эффекта от такого вида деятельности.

Список использованных источников

1. Внешняя торговля Республики Беларусь: Стат.сб. - Мн., 2011.-404 с.
2. Ковальчук В.В. Анализ внешнеторговых связей: Научное издание.- Мн., 1997.-138 с.

УДК 339. 97

**МИРОВОЙ ОПЫТ РАЗВИТЫХ СТРАН,
ЛИДИРУЮЩИХ ПО УРОВНЮ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

*Л. Е. Тихонова, профессор, Т. М. Луцкова, старший преподаватель
УО «Белорусский государственный университет»,
ЧУО «Институт современных знаний имени А.М. Широкова»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Изучение мирового опыта развитых стран по повышению уровня человеческого развития очень важно для понимания того, что следует в первую очередь сделать Республике Беларусь, чтобы войти в тридцатку стран лидирующих по уровню человеческого развития. Проведенный анализ показал, что за последние 20 лет лидирующие позиции (первое место) в области человеческого развития занимает Норвегия, а Швеция и Канада в течение многих лет не опускались ниже 10 места в рейтинге ИРЧП. Такие страны как Австралия, Новая Зеландия, США, Нидерланды, Япония, Швейцария, Франция, Финляндия, Бельгия и Дания неизменно входили в первую двадцатку. При этом более половины стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала являются членами ЕС.

Традиционно прогресс в развитии человеческого потенциала оценивают по трем важным парадигмам – долголетие и здоровье, образованность и обладание знаниями, достойный уровень жизни. Проанализируем эти показатели по странам.

Одной из универсальных тенденций в мире в настоящее время является повышение образовательного уровня населения. Самым общим и часто используемым индикатором, характеризующим вовлеченность населения страны в образовательный процесс, является валовой коэффициент охвата начальным, средним или высшим образованием³⁰. Проведенный анализ показал, что более чем в половине стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала свыше 60% населения имеет среднее образование. При этом совокупный коэффициент охвата населения высшим образованием свыше 50% имеют две трети анализируемых стран. В среднем в тридцатке стран лидирующих по ИРЧП 69% населения имеет среднее образование, а 63% – охвачены высшим образованием. Для сравнения в Беларуси коэффициент охвата высшим образованием равен 72,8%, что превышает аналогичный показатель таких стран как Ирландия (61,2%), Нидерланды (60,1%), Канада (62,3%),

³⁰ Валовые коэффициенты охвата рассчитываются как численность учащихся на данном уровне, независимо от возраста, деленная на население возрастной группы, официально соответствующей данному уровню образования.

Япония (57,9%) и др. Лидируют по данному показателю Южная Корея – 96,1%, Финляндия (93,8%) и Греция (90,8%). Что касается такого показателя как численность студентов в высших учебных заведениях на 100 тыс. жителей, то здесь на первом месте Южная Корея. Далее по убыванию следуют Новая Зеландия (6251 чел.), США (6159) и Словения (5720). В Беларуси данный показатель составляет 6150 чел., что соответствует аналогичным показателям стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала. Следует отметить, что за последние 10 лет показатель Южной Кореи значительно превышал аналогичные показатели других стран тридцатки, а его постоянный рост отмечается в таких странах как Чехия, Словакия, Нидерланды, США и Швейцария. При этом самое значительное увеличение численности студентов в высших учебных заведениях на 100 тыс. жителей произошло в Чехии и Словакии – в 1,93 и 2,07 раза соответственно.

Анализ показателей средней и ожидаемой продолжительности обучения показал, что в странах с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала средняя продолжительность обучения составляет от 7,3 до 12,6 лет. Лидируют по данному показателю Норвегия (12,6 лет), Новая Зеландия (12,5), США (12,4), Чехия (12,3) и Германия (12,2), а наименьшее число лет обучения отмечается в Катаре (7,3), Брунее (7,5) и Португалии (8). Только у 13 стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала средняя продолжительность обучения составляет менее 10 лет. У всех изучаемых стран показатель ожидаемой продолжительности обучения превышает показатель средней продолжительности обучения. Максимальная продолжительность обучения наблюдается в Австралии – 20,5 лет, далее следуют Новая Зеландия (19,7), Исландия (18,2), Ирландия (17,9) и Норвегия – 17,3 лет. В среднем в тридцатке стран с наиболее высоким ИРЧП показатель средней продолжительности обучения составляет более 10 лет, а ожидаемой продолжительности обучения – около 17 лет. Для сравнения в Беларуси данные показатели составили 9,3 года и 14,6 лет соответственно.

Также интерес представляет анализ уровня финансирования образования данных стран. Он существенно дифференцирован по странам. Так, величина государственных расходов на образование (в процентах от ВВП) колеблется от 1,0% – ОАЭ до 7,8% в Дании. При этом величина данного показателя в Дании превышала аналогичный показатель других стран на протяжении последних 10 лет. Почти половина стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала тратит свыше 5% ВВП на образование. В Беларуси в 2009 г. этот показатель также достаточно высокий – 4,5%.

Следующее направление по которому оценивают прогресс страны в развитии человеческого потенциала – долголетие и здоровье. Он характеризуется показателем ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Как свидетельствуют данные самая высокая продолжительности жизни в Японии (83,2 года), а самая низкая среди стран тридцатки в Чехии – 76,9 года. У половины стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала данный показатель составляет более 80 лет. Что касается Беларуси, то он пока колеблется от 69,6 до 70 лет. Для увеличения продолжительности жизни важное значение имеет величина общих расходов на здравоохранение (в процентах от ВВП), которая, к примеру, в США достигал 16,2%. В Беларуси этот показатель составляет 5,8%.

На наш взгляд очень важно изучить соотношение государственных и частных расходов в общих расходах на здравоохранение. В таких странах как Кипр, Сингапур и США доля частных расходов на здравоохранение как показал анализ больше государственных. При этом в половине стран с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала доля государственных расходов в общих расходах на здравоохранение составляет свыше 70%, а лидером по данному показателю является Бруней (87,6%) далее следуют Соединенное Королевство (83,6%), Исландия (82,3%), Новая Зеландия и Чехия (по 80,2%). Для сравнения в Беларуси данный показатель равен 70,6%.

Что касается общих и государственных расходов на здравоохранение на душу населения по ППС в долл. США, то по первому показателю лидируют США – 7410 долл., а следующие за ними страны – Австралия, Швеция, Соединенное Королевство и др. отстают более чем в два раза, не говоря уже о Польше (5,45 раза), Венгрии (5,14 раза), Эстонии (5,4 раза) и др. При этом максимальное значение величины госрасходов на здравоохранение отмечается в Люксембурге – 4841 долл., а далее следуют Норвегия (4237 долл.), США (3602 долл.) и Нидерланды (3390 долл.). В Беларуси общие и государственные расходы на здравоохранение на душу населения составляют 730 и 515 долл. соответственно.

Вместе с тем важно отметить, что увеличение продолжительности жизни, улучшение здоровья населения не может быть достигнуто только с помощью значительных государственных расходов на здравоохранение. Как показывают исследования, здоровье и долголетие людей зависит в большей степени от образа жизни (питания, режима работы и отдыха, занятий спортом и т.д.). Вклад этого фактора в здоровье составляет 50-55%. Существенное влияние также оказывает состояние окружающей среды (примерно 20-25%), а влияние генетических, наследственных факторов оценивается в 15-20%. И только на 8-10% здоровье людей зависит от состояния системы здравоохранения.

Следующий показатель влияющий на развитие человеческого потенциала – ВНД на душу населения (по ППС в долл. США). Значение данного показателя значительно дифференцировано по странам – от 19020 долл. в Польше до 63850 долл. в Люксембурге (превышение составляет 3,4 раза). Такие страны как Люксембург, Норвегия и Сингапур являются лидерами по данному показателю, а у 46% изучаемых стран ВНД на душу населения составляет свыше 35000 долл. В среднем в тридцатке стран лидирующих по ИРЧП данный показатель равен 36957 долл. По данным Всемирного банка в Беларуси в 2010 г. он составлял 14020 долл.

В целом проведенный анализ тенденций динамики ИРЧП и его компонентов, а также ряда других показателей позволяет констатировать значительный прогресс в развитии человеческого потенциала изучаемых стран. Во многом данная тенденция была обусловлена мерами государственной политики, направленными на расширение инвестиций в человеческий потенциал, развитие здравоохранения, науки и образования и т.д. Так, Дания, занимая в рейтинге ИРЧП 19-е место, является лидером по объему инвестиций в образование (госрасходы на образование составляют 7,8% от ВВП), и при этом входит в десятку стран лидирующих по совокупному коэффициенту охвата населения высшим образованием (80,3%) и ожидаемой продолжительности обучения (16,9 лет). Исландия, занимая второе место после Дании по объему инвестиций в образование (7,6%), также входит в десятку стран лидирующих по таким показателям как численность студентов в высших учебных заведениях на 100 тыс. жителей (5324 чел.) и ожидаемая продолжительность обучения (18,2 года).

Необходимо отметить, что в развитых странах дальнейшее увеличение ИРЧП за счет развития образования прежде всего связывают с увеличением вовлеченности все новых и новых возрастных групп в разные формы обучения. Проведенный анализ показал, что в Корее, Эстонии и Новой Зеландии отмечается расширение вовлеченности в высшее образование молодежи более старших возрастов. Например, в Эстонии доля студентов в возрасте 25 лет и старше увеличилась с 15,3% в 1997 г. до 34% в 2008 г., а в Корее с 20% в 1997 г. до 37% в 2008 г. Примечателен пример Новой Зеландии, где призвание полученных ранее знаний, не подтвержденных дипломами и сертификатами, и предоставление возможности участия в системе поддержки студентов для представителей всех возрастных групп позволили значительно повысить участие взрослых людей в высшем образовании. При этом Корея и Новая Зеландия являются лидерами по таким показателям как численность студентов в высших учебных заведениях на 100 тыс. жителей (6729 чел. и 6251 чел. соответственно), а также входят в десятку стран лидирующих по коэффициенту охвата высшим образованием (Корея – 96,1% и Новая Зеландия – 79,1%) и ожидаемой продолжительности обучения (16,8

лет и 19,7 лет соответственно). В свою очередь Эстония входит в десятку лидеров по показателю средней продолжительности обучения (12 лет) и величине государственных расходов на образование в процентах от ВВП (5,7%)

Проведенный анализ показал, что лидирующие позиции по объему инвестиций в здравоохранение занимают Франция (общие расходы на здравоохранение в процентах от ВВП составляют 11,7%), Швейцария (11,3%), Канада (10,9%) и Швеция (9,9%) при этом данные страны также входят в десятку стран лидирующих по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Таким образом, проведенный анализ показал, что в странах с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала за последние 20 лет существенно изменилась система государственных приоритетов, важнейшими из которых являются укрепление здоровья населения и увеличение активной продолжительности жизни, развитие науки и рост уровня образования, повышение благосостояния и качества жизни.

Что касается Беларуси, то она находится на довольно высоком месте в рейтинге стран по ИРЧП и в 2010 г. поднялась с 68 на 61 место среди 169 стран. Дальнейшее повышение рейтинга будет связано с увеличением объема инвестиций в образование, вовлеченности взрослого населения в разные формы обучения. Для повышения долголетия и здоровья важным является развитие самосохранительной культуры, пропаганда здорового образа жизни, борьба с курением, алкоголизмом и другие социально-культурные меры, связанные с повышением благосостояния и качества жизни населения.

УДК 331.55(476)

МЕХАНИЗМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ И ПОЛИТИКИ ЗАНЯТОСТИ В СОВРЕМЕННЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

*Л. Е. Тихонова, профессор, Е. В. Масленкова, старший преподаватель
УО «Белорусский государственный университет»,
Международный университет «МИТСО»,
г. Минск, Республика Беларусь*

В настоящее время в формировании внешнего и внутреннего миграционного обмена Республики Беларусь определяющим фактором является экономический. При этом наиболее значимыми показателями выступают степень развития производительных сил, наличие свободных рабочих мест и возможность трудоустройства, помимо этого мигранты обращают внимание на условия и характер труда, а также его престижность и оплату. То есть конъюнктура рынка труда и занятости населения в странах Западной Европы, в России и других странах СНГ, а также на национальном рынке труда, определяют основные миграционные тенденции в стране.

В 2009-2010 г.г. реализация органами государственного управления Республики Беларусь мер и механизмов системного противодействия мировому финансово-экономическому кризису позволила сохранить, несмотря на сокращение спроса на рабочую силу и увеличение предложения рабочей силы, стабильную и управляемую ситуацию на рынке труда, предотвратить возникновение массовой безработицы. Число созданных рабочих мест в 2009 г. достигла 162,7 тыс., в том числе 19,6 тыс. – в сельской местности. Около 2,7 тыс. безработных оказана финансовая поддержка в организации собственного дела, на профессиональную подготовку и переподготовку направлено около 25 тыс. безработных. В общественных работах приняли участие 95 тыс. человек, в том числе 51 тыс. безработных.