


## Социальные риски и их влияние на качество человеческого потенциала региона


Алла Г. Леонтьева<sup>1</sup> [leonteva-ag@rambler.ru](mailto:leonteva-ag@rambler.ru)  0000-0002-5243-6645

<sup>1</sup> Тюменский государственный университет, ул. Володарского, 6, 625003, г. Тюмень, Россия

**Аннотация.** В статье исследуется проблема качества человеческого потенциала в российских регионах. Актуальность исследования определяется необходимостью перехода России к новой модели экономического роста, которая возможна только на основе полного использования человеческого потенциала. Увеличение числа социальных рисков, снижающих качество жизни граждан, ориентирует органы государственной власти на определение наиболее важных направлений при разработке социально-экономической политики. На базе официальных статистических данных за 2014–2018 гг. был рассчитан ИЧР для Тюменской области (без автономных округов), проведено сравнение значения показателя с субъектами РФ, входящими в Уральский федеральный округ, а также с общероссийским показателем. На основе значений индекса ИЧР были сделаны выводы об основных проблемах и ориентирах региональной социально-экономической политики, нацеленной на повышение качества жизни граждан в РФ и снижение влияния на него социальных рисков.

**Ключевые слова:** человеческий потенциал, социальные риски, качество жизни, потенциал региона, социально-экономическая политика

## Social risks and their impact on the quality of the human capital of the region

Alla G. Leontieva<sup>1</sup> [leonteva-ag@rambler.ru](mailto:leonteva-ag@rambler.ru)  0000-0002-5243-6645

<sup>1</sup> Tyumen State University, Volodarskogo Street, 6, Tyumen, 625003, Russia

**Abstract.** This article reveals the problem of the quality of human capital in the Russian regions. The relevance of the study is determined by the need for Russia to transition to a new model of economic growth, which is possible only on the basis of full use of human capital. An increased number of social risks that reduce the quality of life of citizens guides public authorities to determine the most important areas in the development of socio-economic policies. Based on official statistics for years 2014–2018, the human development index (HDI) was calculated for the Tyumen region (no autonomous districts included). The value of this indicator was compared with the Federal subjects, included in the Urals Federal District, as well as with the all-Russian indicator. Based on the values of the HDI index, conclusions revealing problems and giving guidelines of the regional socio-economic policy aimed at improving the quality of life of citizens in the Russian Federation and reducing the impact of social risks on it.

**Keywords:** human potential, social risks, quality of life, potential of the region, socio-economic policy

### Введение

Социально-экономические преобразования, проводимые в стране и нацеленные на переход к новой экономической модели, предполагают увеличение доли средне- и высокотехнологичных производств в структуре ВВП, повышение вклада образования, здравоохранения, науки, ИТ, био- и нанотехнологий, способствуя «прорывному научно-технологическому и социально-экономическому развитию Российской Федерации» [1]. Данные преобразования тем самым ориентируют на более полное использование человеческого потенциала. Однако ухудшение конъюнктуры мировых товарных рынков, неопределенность и турбулентность в мировом экономическом развитии увеличивают число рисков, оказывающих существенное влияние на характер решения социально-экономических проблем в стране.

Особую роль при этом играют социальные риски, которые охватывают различные стороны жизнедеятельности общества и угрожают не только социально уязвимым категориям населения, но и практически всем гражданам в стране. Безработица и утрата профессиональных навыков, ухудшение качества питания и здоровья, обострение демографической ситуации снижают уровень и ухудшают качество жизни большого числа людей, в силу чего они требуют целенаправленной государственной политики, направленной на сохранение и развитие человеческого потенциала разных групп населения.

Категория «человеческий потенциал» тесно связана с категориями «человеческий капитал» и «качество жизни». В исследовании Е. Бухаровой [и др.] правомерно обращено внимание на то, что человеческий потенциал, представляя «системную совокупность дохода,

Для цитирования

Леонтьева А.Г. Социальные риски и их влияние на качество человеческого потенциала региона // Вестник ВГУИТ. 2020. Т. 82. № 1. С. 389–397. doi:10.20914/2310-1202-2020-1-389-397

For citation

Leontieva A.G. Social risks and their impact on the quality of the human capital of the region. *Vestnik VGUIT* [Proceedings of VSUET]. 2020. vol. 82. no. 1. pp. 389–397. (in Russian). doi:10.20914/2310-1202-2020-1-389-397

здоровья, способностей, знаний, профессиональной квалификации, умений и навыков, культуры и нравственности, которые в определенных условиях при наличии необходимых ресурсов обеспечивают жизнедеятельность и процессы труда», связана категорией возможного, а человеческий капитал является формой проявления человеческого потенциала в системе рыночных отношений [2]. С точки зрения региональной социально-экономической политики структурные составляющие человеческого потенциала (численность населения, здоровье, образование, деловая активность, культурный уровень) являются ориентирами и объектами управления.

Показатель «качество жизни» отражает те же сферы жизни индивида и требует измерения. Оценка качества жизни населения, проводимая в зарубежных исследованиях, предполагает комплексный подход с использованием объективных и субъективных показателей. Эмпирические исследования [9–11] устанавливают взаимосвязь уровня благосостояния и субъективных оценок качества жизни (экспертные оценки, опросы граждан). В исследованиях российских ученых, например [3], отмечается, что среди различных методов оценки качества жизни населения на макро-, мезо- и муниципальном уровне преобладают индексные и опросные методы.

Среди показателей, рассчитываемых индексным методом, наиболее распространенным является индекс развития человеческого потенциала, разработанный по инициативе ООН, так как отражает наиболее важные измерения развития человека. После 2013 г. он получил устойчивое название «индекс человеческого развития» (ИЧР) и активно применяется для сравнительной оценки уровня социально-экономического развития разных стран. С помощью данного индекса можно изучать динамику качества человеческого потенциала не только в разных странах, но и проводить межрегиональные сравнения внутри страны для оценки результативности проводимой на местах социальной политики, направленной на рост качества жизни населения.

**Цель работы** – выяснение качества человеческого потенциала на основе анализа ИЧР, его динамики на примере Тюменской области (без автономных округов) и определение приоритетных направлений региональной социально-экономической политики, нацеленной на снижение действия социальных рисков.

### Методы

При расчете индекса человеческого развития нами была использована стандартная методология, используемая при международных исследованиях по развитию человеческого потенциала Организации Объединенных Наций.

Необходимо учитывать, что с 2011 года ИЧР был усовершенствован путем добавления дополнительных компонентов и усложнения формулы итогового расчета. Методика расчета подробно описана в [4]. ИРЧ в своем составе имеет три составляющие: реальный душевой доход, определяемый на основе паритета покупательной способности валют, средняя продолжительность жизни и уровень образования. Эти три измерения стандартизируются в виде числовых значений от 0 до 1.

При расчете индекса долголетия используется формула, как и в методике до 2010 года:

$$I \text{ долголетия} = \frac{X - 25}{85 - 25}, \quad (1)$$

где  $X$  – ожидаемая продолжительность жизни в стране при рождении

С 2011 года при расчете индекса образования применяется средняя арифметическая величина двух показателей: средней продолжительности обучения и ожидаемой продолжительности обучения, рассчитываемым по формулам (2) и (3).

$$\frac{S}{15}, \quad (2)$$

где  $S$  – продолжительность обучения, лет

$$\frac{E}{18}, \quad (3)$$

где  $E$  – ожидаемая продолжительность обучения, лет

Индекс уровня жизни, рассчитываемый на основе ВВП на душу населения по ППС, был заменен на индекс дохода. При этом в расчете индекса дохода возросло предельное значение (75 тыс. долл.) среднегодового дохода на душу населения (формула 4). Индекс дохода рассчитывается по формуле:

$$I \text{ дохода} = \frac{\ln G - \ln 100}{\ln 75000 - \ln 100}, \quad (4)$$

где  $G$  – валовой национальный доход на душу населения по ППС

Общий индекс ИРЧ рассчитывается как среднее геометрическое всех трех показателей и измеряется в диапазоне от 0 до 1. При этом, чем ближе значение индекса к 1, тем выше развитие человеческого потенциала.

Использование данной методики на региональном уровне требует корректировки [5]. Для расчета индекса человеческого развития региона индекс дохода необходимо увеличить на нераспределяемую часть ВВП страны, также на разницу в ценах, путем умножения на отношение стоимости среднероссийского фиксированного набора товаров и услуг и аналогичного набора в регионе, далее показатель пересчитывается в доллары США по ППС для данного года.

## Результаты и обсуждение

В силу отсутствия возможности пересчитать индекс образования по новой методике до 2015 года (поскольку Росстат не рассчитывал показатели средней и ожидаемой продолжительности обучения), а также учитывая его статичность в межпереписной период и невозможность сравнения на его основе регионов, была использована прежняя методика расчета индекса на основе среднеарифметической взвешенной двух показателей: уровень грамотности взрослого населения (с весом 2/3) и долю учащихся во всех учебных заведениях (с весом 1/3). Охват образованием рассчитывался как отношение числа учащихся учебных заведений всех видов (школы, начальные, средние и высшие профессиональные учебные заведения) к численности населения в возрасте 7–24 лет. Данные по грамотности были взяты из [6].

На базе официальных данных нами были рассчитаны ИЧР для Тюменской области (без автономных округов) за 2014–2018 гг., также проведено сравнение ИЧР всех субъектов Уральского федерального округа между собой и с общероссийским ИЧР. С учетом запаздывания публикации данных по ВРП за 2018 год, нами использованы оценочные данные на основе предварительных расчетов региональных органов власти. Все расчеты проведены с помощью табличного процессора Microsoft Excel. На основе значений индекса ИЧР были сделаны выводы о величине «нереализованного потенциала» по всем составляющим индекса человеческого развития.

Компоненты сводного индекса относятся к наиболее значимым характеристикам уровня и качества жизни населения, отражающие основные процессы, происходящие в экономической и социальной жизни, как страны, так и ее регионов. Компонент «доход», оцениваемый показателем валового регионального продукта (ВРП) на душу населения по паритету покупательной способности валют, характеризует материальное благосостояние населения. Компонент «долголетие», измеряемый показателем ожидаемой продолжительности жизни при рождении, является отражением состояния здоровья нации, которое зависит от качества медицинского обслуживания в регионе, состояния окружающей среды и т. п. Компонент «образованность» содержит данные, характеризующие количественные и качественные изменения в сфере образования. Критериями успешности социальной политики, проводимой органами государственной власти, как ранее мы уже отмечали, можно считать, во-первых, рост индекса человеческого развития региона, во-вторых, уменьшение различий по этому показателю между областями и округами и общероссийским показателем [7].

В таблице 1 представлены результаты расчетов ИЧР и его компонентов (субиндексов) в Тюменской области (без автономных округов) за последние пять лет.

Таблица 1.

Индекс человеческого развития Тюменской области в 2014–2018 гг.

Table 1.

Human development index of the Tyumen region in 2014-2018

| Показатели                          | Indicators                                 | 2014 г.  | 2015 г.  | 2016 г.  | 2017 г.  | 2018 г.  |
|-------------------------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| ВРП на душу населения, долл. по ППС | GRP per capita, \$/PPP                     | 37535,83 | 54599,34 | 52316,02 | 57156,48 | 36790,98 |
| Индекс дохода                       | Index of income                            | 0,895    | 0,952    | 0,946    | 0,959    | 0,892    |
| Ожидаемая продолжительность жизни   | Life expectancy                            | 70,30    | 70,58    | 71,03    | 72,06    | 72,08    |
| Индекс долголетия                   | The index of longevity                     | 0,755    | 0,760    | 0,767    | 0,784    | 0,785    |
| Грамотность                         | Literacy                                   | 0,995    | 0,998    | 0,998    | 0,998    | 0,998    |
| Доля учащихся в возрасте 7–24 лет   | The percentage of learners aged 7-24 years | 0,911    | 0,932    | 0,949    | 0,965    | 0,952    |
| Индекс образования                  | Education index                            | 0,97     | 0,977    | 0,983    | 0,988    | 0,984    |
| ИЧР                                 | HDI  | 0,889    | 0,891    | 0,893    | 0,906    | 0,883    |

Источник: рассчитано по [6]

Данные таблицы 1 демонстрируют в целом позитивную динамику ИЧР. Хотя в 2018 г. индекс человеческого развития несколько снизился, Тюменская область по-прежнему находится в группе регионов с высоким индексом развития человеческого потенциала (ИЧР > 0,8). Однако, если рассматривать компоненты общего индекса, то обращает внимание неравномерность роста разных сторон качества человеческого развития.

Наибольшее влияние на рост ИРЧП оказали два индекса: индекс дохода, зависящий от душевого ВРП, измеряемого по паритету покупательной способности (ППС) и индекс образования. Индекс образования традиционно в нашей стране высокий. На юге Тюменской области данный показатель составил 0,998 и практически достиг максимального значения. Величина «нереализованного потенциала» уменьшилась с 0,03 в 2014 г. до 0,012 в 2017 г.

Более неравномерную динамику демонстрирует индекс дохода. Хотя по данному показателю Тюменская область находится в группе с высоким уровнем развития, падение реального ВРП на душу населения в регионе уменьшает значение ИЧР. Учитывая, что данные по ВРП за 2018 г. будут корректироваться и могут изменить значение индекса дохода, тем не менее величина «нереализованного потенциала» по сравнению с 2014 годом, когда она была минимальной (0,041), возросла до 0,108 в 2018 г. Это внесло существенный вклад в общее снижение ВРП.

Самым «проблемным» является индекс долголетия. Несмотря на то, что он демонстрирует устойчивый рост, что связано с ростом ожидаемой продолжительности жизни, тем не менее за исследуемый период он так и не достиг отметки 0,8, что позволило бы отнести Тюменскую область к регионам с высоким уровнем развития по компоненту «здоровье». Величина «нереализованного потенциала» составила от

0,245 в 2014 году, до 0,215 в 2018 году. Индекс долголетия влияет на снижение общего индекса человеческого развития.

Сравнение ИЧР в Тюменской области (без автономных округов) с другими субъектами РФ позволяет сделать вывод относительно остроты проблем, отражающихся на качестве жизни населения в регионе. В Уральском федеральном округе (УрФО) Тюменская область (без АО) по значению обобщающего индекса развития человеческого отстает от Ямало-Ненецкого (ЯНАО) и Ханты-Мансийского (ХМАО) автономных округов, занимая в рейтинге регионов 3 место (рисунок 1).

При этом в округах, входящих в состав Тюменской области, значение индекса превышает среднее значение по УрФО (таблица 2). Покомпонентный анализ ИЧР год позволяет более наглядно продемонстрировать наличие возможной дифференциации между регионами относительно разных сторон качества жизни.

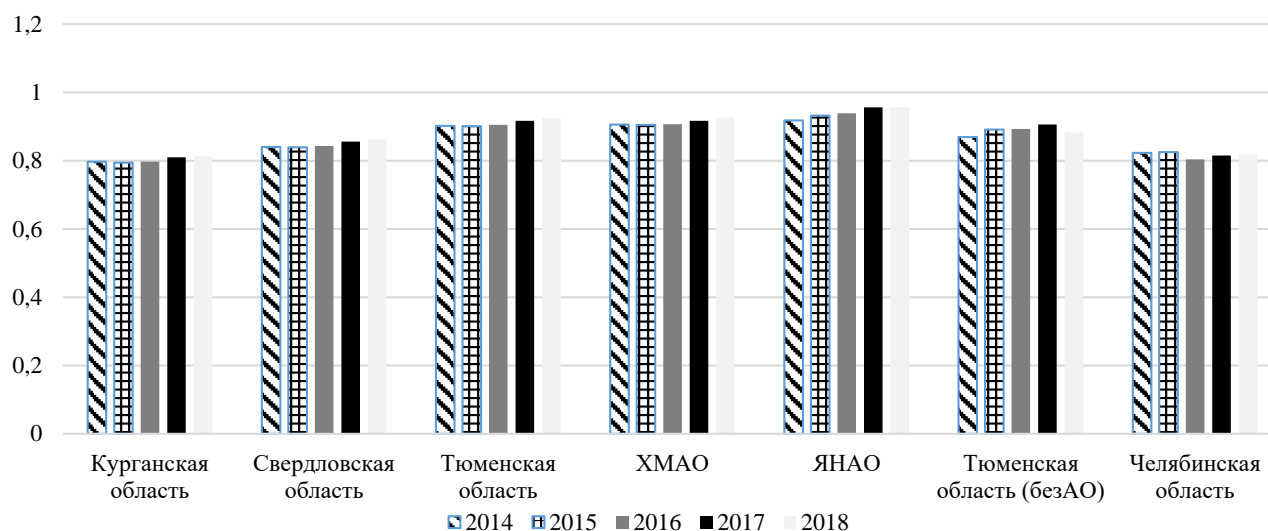


Рисунок 1. Индекс человеческого развития в Уральском федеральном округе

Figure 1. Human development index in the Ural Federal district

Таблица 2.

Сравнительная таблица ранжирования ИЧР и его компонентов в УрФО в 2018 году

Table 2.

Comparative table of HDI and its components ranking in the UrFO in 2018

|  |                                 | Курганская область | Свердловская область | Ханты-Мансийский автономный округ – Югра | Ямало-Ненецкий автономный округ | Тюменская область (без АО) | Челябинская область | УрФО    |
|--|---------------------------------|--------------------|----------------------|--|---------------------------------|----------------------------|---------------------|---------|
| 1  |                                 | 2                  | 3                    | 4  | 5                               | 6                          | 7                   | 8       |
| Реальный ВРП на душу населения, долл. США по ППС | Real GRP per capita, USD US PPP | 13223,5            | 28407,3              | 105760,0                                 | 245723,1                        | 36790,9                    | 21383,6             | 75214,7 |
| Ожидаемая продолжительность жизни, лет           | Life expectancy, years          | 70,78              | 71,29                | 74,28                                    | 74,07                           | 72,08                      | 71,64               | 72,01   |
| Индекс грамотности взрослого населения           | The index of adult literacy     | 0,9998             | 0,9997               | 1,000                                    | 0,9997                          | 0,9998                     | 0,9998              | 0,9998  |

Продолжение таблицы 2 | Continuation of table 2

| 1   |  | 2     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7     | 8     |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Совокупный показатель охвата числа обучающихся в учебных заведениях 1, 2, 3 уровней образования | Total coverage of the number of students enrolled in educational institutions of 1, 2, 3 levels of education | 0,866 | 0,921 | 0,754 | 0,721 | 0,952 | 0,874 | 0,873 |
| Индекс дохода   | Index of income  | 0,738 | 0,853 | 1,052 | 1,179 | 0,892 | 0,738 | 0,858 |
| Индекс долголетия   | The index of longevity   | 0,763 | 0,772 | 0,821 | 0,818 | 0,785 | 0,777 | 0,784 |
| Индекс образования  | Education index  | 0,955 | 0,974 | 0,918 | 0,907 | 0,984 | 0,958 | 0,958 |
| ИРЧП  | HDI value  | 0,813 | 0,862 | 0,926 | 0,956 | 0,883 | 0,819 | 0,858 |
| Ранг  | Rank   | 6     | 4     | 2     | 1     | 3     | 5     | -     |

Источник: рассчитано по [6]; \*ВРП – предварительные данные

Так, индекс образования во всех областях и округах УрФО отличается не существенно. Границы его изменения составили от 0,918 в ЯНАО до 0,984 – в Тюменской области.

В наибольшей степени дифференциацию между регионами демонстрирует индекс дохода. Его значение в самом «доходном» регионе – Ямало-Ненецком АО и «низкодоходными»

Курганской и Челябинской областями составил более чем в 2,4 раза.

Наиболее проблемной составляющей развития человеческого потенциала во всех субъектах, исключая ХМАО и ЯНАО, остается долголетие. Значение индекса долголетия в ХМАО (0,821) превышает юг Тюменской области на 4,6% (рисунок 2).

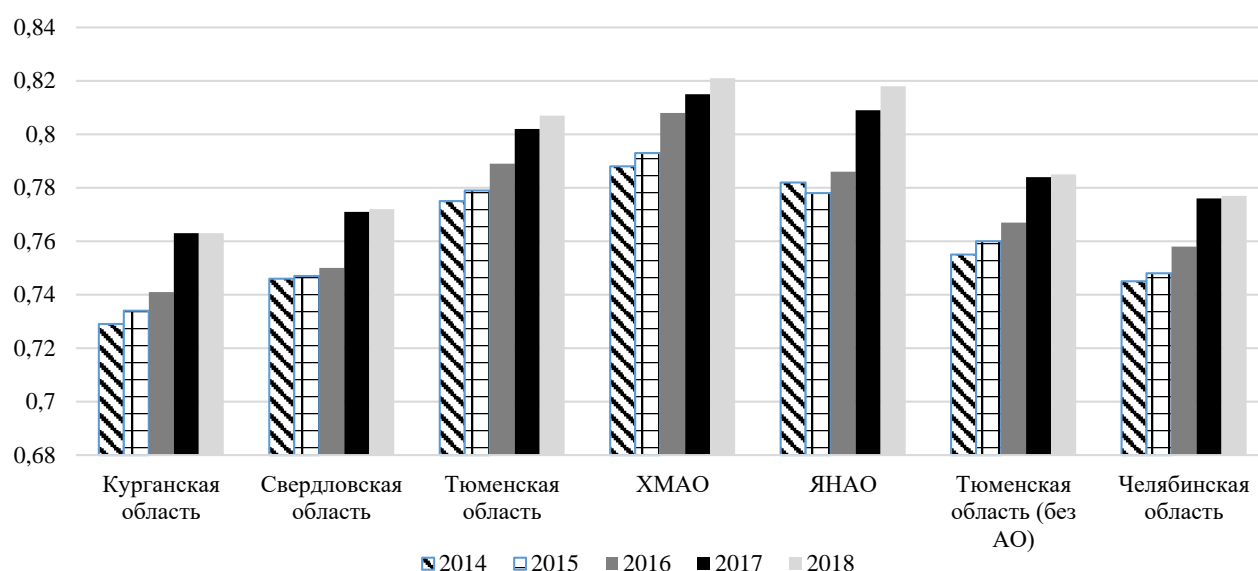


Рисунок 2. Индекс долголетия в субъектах РФ в УрФО

Figure 2. The index of longevity in the subjects of the Russian Federation in UrFO

Индекс долголетия измеряется показателем ожидаемой продолжительности жизни. По этому показателю наблюдается отставание юга Тюменской области (72,08) от общероссийского показателя (72,91). Особенно низким данный показатель у мужчин – 66,56 лет, что на 1,2 года меньше, чем в среднем по РФ. В связи с сохранением риска низкой продолжительности жизни возникает необходимость анализа показателей смертности.

На юге области общий коэффициент смертности в 2018 г. составил 10,9 на 1000

населения, причем такой уровень оставался практически неизменным на протяжении последних лет. При этом в сельской местности он составил 13,9 на 1000 населения, что в 1,5 раза превысило умерших городских жителей, где данный показатель равен 9,5 на 1000 населения. Обращает на себя внимание показатель смертности в трудоспособном возрасте. Хотя этот показатель для мужчин (7,5 на 1000 чел. трудоспособного населения) ниже, чем в среднем по УрФО (7,8), но он выше, чем в РФ (7,3) (таблица 3).

Таблица 3.  
Показатели смертности и инвалидности в субъектах Российской Федерации в УрФО в 2018 г.

Table 3.

Indicators of mortality and disability in the Russian Federation in the UrFO in 2018

| Индикатор<br>Indicator  |   | Курганская обл. | Свердловская обл. | Тюменская обл. | Ханты-Мансийский АО | Ямало-Ненецкий АО | Тюменская обл. (без АО) | Челябинская обл. | УрФО  |
|---|---|-----------------|-------------------|----------------|---------------------|-------------------|-------------------------|------------------|-------|
| Смертность от внешних причин, на 100 тыс. чел. населения                                  | Mortality from external causes, per 100 thousand people                                 | 146,8           | 125,1             | 85,6           | 71,3                | 86,7              | 100,9                   | 124,4            | 114,5 |
| Смертность населения в трудоспособном возрасте, на 100 000 чел. соответствующего возраста | Mortality of the population of working age, per 100,000 people of the corresponding age | 621,6           | 575,8             | 421,2          | 380,0               | 359,9             | 495,0                   | 541,6            | 519,8 |
| Младенческая смертность, на 1000 чел. родившихся живыми                                   | Infant mortality, per 1,000 live births   | 6,7             | 4,7               | 3,8            | 2,9                 | 5,6               | 4,2                     | 5,7              | 4,8   |
| Общая численность инвалидов, на 1000 чел. населения                                       | Total number of disabled persons, per 1000 population                                   | 92,2            | 67,4              | 46,0           | 33,1                | 29,1              | 66,1                    | 67,6             | 62,7  |

Особенно низким данный показатель у мужчин – 66,56 лет, что на 1,2 года меньше, чем в среднем по РФ. Сохранение риска низкой продолжительности жизни обращает к анализу показателей смертности.

На юге Тюменской области общий коэффициент смертности в 2018 году составил 10,9 на 1000 населения, причем такой уровень оставался практически неизменным на протяжении последних лет. Число умерших на 1000 населения в сельской местности (13,9) значительно превышало умерших из числа городского населения (9,5). Обращает на себя внимание показатель смертности в трудоспособном возрасте. Хотя этот показатель для мужчин (7,5 на 1000 чел. трудоспособного населения) ниже, чем в среднем по УрФО (7,8), но выше, чем в РФ (7,3).

К причинам смертности относятся болезни системы кровообращения (521,7 случаев на 100000 населения), новообразований (145,1 случая на 100000 населения), внешние причины (100,9 случая на 1000 населения). Кроме этого, стоит отметить болезни органов пищеварения, инфекций и прочие болезни. Таким образом, увеличение смертности фиксируется практически по всем основным классам причин смерти.

Младенческая смертность является одним из критериев качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, а также показателем репродуктивного здоровья. В среднем в регионах УрФО показатель младенческой смертности в 2018 г. находился на уровне 4,8 умерших

в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми. В Тюменской области (юг) данный показатель составил 4,2, однако это выше, чем в среднем по Тюменской области (с автономными округами), где он находится на уровне 3,8 на 1000 родившихся живыми. Основной причиной младенческой смертности явились врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, то есть репродуктивное здоровье, которое зависит от образа жизни матери во время беременности, а также от здоровья отца, как одна из характеристик общего здоровья населения, также находится в зоне риска.

Анализ показателей заболеваемости населения Тюменской области (без автономных округов), характеризуемые числом больных, выявленных (или взятых под диспансерное наблюдение) в течение года при обращении в лечебно-профилактические учреждения или при профилактическом осмотре, также позволяет судить о наличии и остроте риска ухудшения физического здоровья населения.

В Тюменской области (без автономных округов) общее количество заболеваний за последние пять лет увеличилось на 6,5%. В 2018 г. показатель заболеваемости составил 639,3 в расчете на 1000 чел. населения, что ниже, чем в среднем в УрФО (828,4) и ниже, чем в РФ (782,1) (таблица 4). Однако отсутствие динамики к снижению данного показателя в течение анализируемого периода говорит о сохранении риска заболеваемости на высоком уровне.

Таблица 4.  
Заболееваемость населения социально-значимыми болезнями в субъектах РФ в УрФО в 2018 г.,  
чел. на 100 000 населения

Table 4.

Incidence of socially significant diseases in the RF subjects in the UrFO in 2018,  
people per 100,000 population

| Показатель<br>Indicator   |   | Курганская<br>обл. | Свердловская<br>обл. | Тюменская<br>обл. | Ханты-<br>Мансийский АО | Ямало-<br>Ненецкий АО | Тюменская обл.<br>(без АО) | Челябинская<br>обл. | УрФО  |
|---|---|--------------------|----------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------|-------|
| Заболееваемость населения, больных с диагнозом, установленным впервые в жизни | Morbidity of the population with a diagnosis established for the first time in life                     | 938,6              | 734,8                | 869,6             | 948,0                   | 1272,0                | 639,3                      | 874,2               | 828,4 |
| Выявлено заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни:  | Revealed diseases in patients with a diagnosis established for the first time in life:                  |                    |                      |                   |                         |                       |                            |                     |       |
| активный туберкулез   | active tuberculosis   | 95,4               | 72,2                 | 51,5              | 59,0                    | 53,7                  | 83,3                       | 60,3                | 77,2  |
| злокачественные новообразования   | malignant neoplasm  | 521,2              | 431,1                | 330,3             | 281,0                   | 217,6                 | 425,0                      | 484,1               | 421,9 |
| сифилис   | syphilis  | 19,6               | 19,7                 | 10,2              | 7,1                     | 22,8                  | 9,1                        | 14,2                | 15,3  |
| Взято под наблюдение пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни:    | Taken under the supervision of patients with a diagnosis established for the first time in their lives: |                    |                      |                   |                         |                       |                            |                     |       |
| психические расстройства и расстройства поведения                             | mental and behavioral disorders   | 15,0               | 28,4                 | 29,2              | 21,5                    | 28,9                  | 37,9                       | 62,7                | 37,4  |
| алкоголизм и алкогольные психозы  | alcoholism and alcoholic psychoses  | 78,3               | 50,3                 | 53,6              | 33,6                    | 94,4                  | 60,9                       | 69,7                | 58,6  |
| наркомания  | addiction   | 22,6               | 13,0                 | 10,9              | 6,2                     | 18,9                  | 13,1                       | 20,6                | 15,2  |

Неблагополучная ситуация сложилась с распространенностью таких социально-значимых заболеваний, как туберкулез, сифилис, алкоголизм и наркомания.

Анализ заболеваемости активным туберкулезом в Тюменской области (без автономных округов) в 2018 г. демонстрирует как превышение среднего уровня по РФ (44,43 на 100 тыс. населения), так и по регионам УрФО (61,65 чел. на 100 тыс. населения). В Тюменской области

(без автономных округов) величина анализируемого показателя была выше чем в среднем по России на 50%.

По показателю распространенности психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкогольных напитков, наркотических и токсических веществ, юг Тюменской области уступает только Челябинской области, превышая значение показателя во всех остальных регионах УрФО (рисунок 3).



Рисунок 3. Контингенты пациентов с социально-значимыми болезнями в субъектах РФ в УрФО в 2018 году, чел. на 100 000 населения

Figure 3. Contingents of patients with socially significant diseases in the subjects of the Russian Federation in the UrFO in 2018, people per 100,000 population



Особо опасная ситуация сложилась с заболеваниями ВИЧ-инфекцией. Тюменская область (без автономных округов) относится к числу 23 субъектов Российской Федерации, наиболее пораженным ВИЧ-инфекцией. В 2018 г. в Тюменской области (без автономных округов) зарегистрировано 1196, живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения [8]. По мнению экспертов ВИЧ-инфекция в последние годы вышла за пределы уязвимых групп населения и активно распространяется во всех группах, при этом диагностируется все больше в старших возрастных группах (от 30 до 50 лет).

Важным индикатором наиболее тяжелых нарушений и потери здоровья, приводящих к значительному ограничению дееспособности, снижению качества жизни и потере трудового потенциала, является уровень инвалидности населения. Показатель общей численности инвалидов в Тюменской области составил 66,1 чел. на 10000 населения, что на 5,4% выше, чем в среднем по УрФО, хотя и ниже, чем в РФ, где аналогичный показатель составил 81,4 чел. на 10000 населения.

### Заключение

Проведенный анализ ситуации, связанной с заболеваемостью, смертностью и ожидаемой

продолжительностью жизни населения региона на примере Тюменской области (без автономных округов) характеризует наличие высоких социальных рисков ухудшения здоровья. Обращает внимание распространение хронических и инфекционных заболеваний, наркомании и алкоголизма, других социальных болезней, принимающих участие в формировании потерь продолжительности жизни, а также сохранение на высоком уровне общей инвалидности. Риск ухудшения здоровья и связанный с ним риск снижения уровня жизни ухудшает качество человеческого потенциала. Ориентирами при проведении социально-экономической политики в регионе должна стать прежде всего сфера здравоохранения в комплексе с эффективными природоохранными мерами, охраной правопорядка, занятости.

### Благодарности

Работа выполнена в рамках проекта «Моделирование и измерение человеческого капитала и формы его проявления в контексте цифровизации экономики: ресурсы, потоки, институты» РФФИ № 19-29-07131.

### Литература

- 1 О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038>
- 2 Бухарова Е.Б. и др. Оценка факторов и ограничений стратегического развития человеческого потенциала и предпринимательской среды ресурсных регионов: монография. Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2013. 312 с.
- 3 Губарев Р.В., Дзюба Е.И., Куликова О.М., Файзуллин Ф.С. Управление качеством жизни населения в регионах России // *Journal of Institutional Studies*. 2019. V. 11. № 2. P. 146–170. doi: 10.17835/2076–6297.2019.11.2.146–170.
- 4 Человеческое развитие в условиях спада экономики. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2015 год; под ред. Л.М. Григорьева, С.Н. Бобылева. М.: Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, 2015. 260 с. URL: <https://ac.gov.ru/archive/files/publication/a/7198.pdf>
- 5 Человек и инновации. Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2018 год; под ред. С.Н. Бобылева, Л.М. Григорьева. М.: Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, 2018. 172 с. URL: <https://publications.hse.ru/mirror/pubs/share/direct/228606323>
- 6 Доклад «Об основных итогах федерального статистического наблюдения «Социально-демографическое обследование (микрперепись населения) 2015 года» Раздел II. Уровень образования. URL: [https://gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html](https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html)
- 7 Леонтьева А.Г., Хохлов А.Г. Управление качеством жизни населения в контексте обеспечения устойчивого развития региона // *Экономика региона*. 2009. № 4 (20). С. 70–75.
- 8 ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 г. Справка Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Роспотребнадзора. URL: <http://www.hivrussia.info/>
- 9 The Economist Intelligence Unit's quality-of-life index. The Economist Intelligence Unit. URL: [https://www.economist.com/media/pdf/QUALITY\\_OF\\_LIFE.pdf](https://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf)
- 10 Diener E., Tay L., Shigehiro O. Rising Income and the Subjective Well-Being of Nations // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2013. V. 104. № 2. P. 267–276. URL: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-104-2-267.pdf>
- 11 Global Prosperity Index. The Legatum Prosperity Index 2019 Overview. URL: [https://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/8815/7433/3828/The\\_Legatum\\_Prosperty\\_Index\\_2019\\_Overview.pdf](https://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/8815/7433/3828/The_Legatum_Prosperty_Index_2019_Overview.pdf)

### References

- 1 On national goals and strategic objectives of the Russian Federation for the period until 2024: Decree of the President of the Russian Federation of May 7, 2018 No. 204. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038> (in Russian).
- 2 Bukharova E.B. et al. Assessment of factors and limitations of the strategic development of human potential and the business environment of resource regions: a monograph. Krasnoyarsk, Sib. Feder. Univ., 2013. 312 p. (in Russian).



3 Gubarev R.V., Dzyuba E.I., Kulikova O.M., Fayzullin F.S. Quality management of the population in the regions of Russia. Journal of Institutional Studies. 2019. vol. 11. no. 2. pp. 146–170. doi: 10.17835/2076-6297.2019.11.2.146-170 (in Russian).

4 Human development in a downturn. Human Development Report in the Russian Federation for 2015; ed. of L.M. Grigoryeva, S.N. Bobyleva. Moscow, Analytical Center under the Government of the Russian Federation, 2015. 260 p. Available at: <https://ac.gov.ru/archive/files/publication/a/7198.pdf> (in Russian).

5 People and innovation. Human Development Report in the Russian Federation for 2018; ed. of S.N. Bobyleva, L.M. Grigoryeva. Moscow, Analytical Center under the Government of the Russian Federation, 2018. 172 p. Available at: <https://publications.hse.ru/mirror/pubs/share/direct/228606323> (in Russian).

6 Report “On the main results of the federal statistical monitoring “Social and demographic survey (microcensus of the population) 2015” Section II. The level of education. Available at: [https://gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html](https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html) (in Russian).

7 Leontiev A.G., Khokhlov A.G. Managing the quality of life of the population in the context of ensuring sustainable development of the region. Economy of the region. 2009. no. 4 (20). pp. 70–75. (in Russian).

8 HIV infection in the Russian Federation in 2018. Report of the Federal Scientific and Methodological Center for Prevention and Control of AIDS Rospotrebnadzor. Available at: <http://www.hivrussia.info/> (in Russian).


9 The Economist Intelligence Unit's quality-of-life index. The Economist Intelligence Unit. Available at: [https://www.economist.com/media/pdf/QUALITY\\_OF\\_LIFE.pdf](https://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf)

10 Diener E., Tay L., Shigehiro O. Rising Income and the Subjective Well-Being of Nations. Journal of Personality and Social Psychology. 2013. vol. 104. no. 2. pp. 267–276. Available at: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-104-2-267.pdf>

11 Global Prosperity Index. The Legatum Prosperity Index 2019 Overview. Available at: [https://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/8815/7433/3828/The\\_Legatum\\_Prosperty\\_Index\\_2019\\_Overview.pdf](https://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/8815/7433/3828/The_Legatum_Prosperty_Index_2019_Overview.pdf)

#### Сведения об авторах

**Алла Г. Леонтьева** к.э.н., доцент, кафедра экономической безопасности, системного анализа и контроля, Тюменский государственный университет, ул. Володарского, 6, 625003, г. Тюмень, Россия, leonteva-ag@rambler.ru

 <https://orcid.org/0000-0002-5243-6645>

#### Information about authors

**Alla G. Leontieva** Cand. Sci. (Econ.), associate professor, economic security, system analysis, and monitoring department, Tyumen State University, Volodarskogo Street, 6, 625003 Tyumen, Russia, leonteva-ag@rambler.ru

 <https://orcid.org/0000-0002-5243-6645>

#### Вклад авторов

**Алла Г. Леонтьева** написала рукопись, корректировал её до подачи в редакцию и несет ответственность за плагиат

#### Contribution

**Alla G. Leontieva** wrote the manuscript, correct it before filing in editing and is responsible for plagiarism

#### Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

#### Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

|                             |                                       |                                    |
|-----------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Поступила</b> 27/01/2020 | <b>После редакции</b> 07/02/2020      | <b>Принята в печать</b> 16/02/2020 |
| <b>Received</b> 27/01/2020  | <b>Accepted in revised</b> 07/02/2020 | <b>Accepted</b> 16/02/2020         |