

На правах рукописи

Шнырев Максим Евгеньевич

**Особенности формирования и реализации человеческого
капитала в условиях трансформационной экономики**

Специальность 08.00.05 –

«Экономика и управление народным хозяйством»

(экономика труда)

Автореферат диссертации на соискание ученой степени

кандидата экономических наук

Ижевск – 2007

Диссертационная работа выполнена в ГОУ ВПО «Удмуртский государственный университет».

Научный руководитель: доктор экономических наук, профессор,
Боткин Олег Иванович.

Официальные оппоненты: доктор экономических наук, профессор
Кузнецов Андрей Леонидович;
кандидат экономических наук, доцент
Тополева Татьяна Николаевна.

Ведущая организация: Пермский филиал Института экономики Уральского отделения Российской Академии Наук.

Защита диссертации состоится 29 мая 2007 года в 15.00 часов на заседании диссертационного совета ДМ 212.275.04 в ГОУ ВПО «Удмуртский государственный университет» по адресу: 426034 г.Ижевск, ул.Университетская, 1, корп.4, ауд.431.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Удмуртский государственный университет»

Автореферат разослан 28 апреля 2007 года.

Ученый секретарь диссертационного совета,
кандидат экономических наук, профессор

А.С.Баскин

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. В современных условиях уровень развития экономики, ее конкурентные преимущества определяются накопленным и реализованным человеческим капиталом. Приоритетным источником экономического роста становятся инвестиции в человека, с его уровнем образования и квалификации, состоянием здоровья и социальными связями.

Особенно актуальной проблема формирования и реализации человеческого капитала является для трансформационной экономики России, которая переживает процесс перехода от командно-административной к рыночной системе хозяйствования. В 1990-е годы около 40% работников в России сменили профессию. Данное явление получило название «великая реаллокация человеческого капитала». Связанное с этим обесценение накопленного во времена СССР человеческого капитала коснулось не только знаний и навыков, которые люди получают в системе формального образования, но и специфического человеческого капитала, который приобретается в процессе производственной деятельности на рабочих местах. Эти деструктивные изменения привели к резкому снижению производительности труда в России.

Серьезной угрозой для экономического развития страны является также неудовлетворительное состояние здоровья экономически активного населения России, на которое обратил внимание в своем выступлении перед Федеральным Собранием 25 апреля 2005 года Президент В.В.Путин. В частности он сказал, что «мы не можем мириться с тем, что российские женщины живут почти на 10, а мужчины – на 16 лет меньше, чем в странах Западной Европы».

Приоритетной задачей внутренней политики Правительства Российской Федерации на 2007 и последующие годы определено сохранение и развитие человеческого капитала как основного фактора экономического роста страны. Значительные средства бюджетов всех уровней расходуются на развитие системы здравоохранения и образования, которые ранее считались непроизводительными и финансировались по остаточному принципу. Только на реализацию

федеральных целевых программ в 2007 году будет израсходовано около 700 млрд. рублей. Понимание категории «человеческий капитал» и особенностей его формирования в трансформационной экономике является важным для оценки эффективности государственных и муниципальных инвестиций.

Степень разработанности проблемы. Экономисты с давних пор проявляют интерес к человеку как особому объекту анализа, что подтверждают работы В. Петти, А. Смита, Д. Риккардо, Дж. С. Милля, Г. Госсена, С. Джевонса, К. Менгера, А. Маршалла, К. Маркса, Й. Шумпетера, Т. Веблена, Ф. Хайека, Дж. М. Кейнса и многих других. Множественность концепций экономического анализа человека объясняется различием в научных предпосылках и методах исследования, а также диктуется разнообразием возникающих проблем, определяющих контекст исследования.

В 50-60-х годах XX века сформировалась теория человеческого капитала, которая получила развитие трудах Т. Шульца, Г. Беккера, Б. Вейсброда, Дж. Минцера, Л. Хансена, М. Блауга, С. Боулса, Й. Бен-Порэта, Р. Лейарда, Дж. Псахаропулоса, Ф. Уэлча, Б. Чизвика и многих других исследователей. Разрабатывающие теорию человеческого капитала экономисты вторглись в сферы, которые традиционно исследовались представителями других общественных наук, за что были обвинены в экономическом империализме.

Исследованием проблем развития человеческих способностей занимались советские и российские экономисты. Экономическая роль образования и проблема нравственного капитала исследовалась Н. Мордвиновым, Н. Чернышевским, А. Шторхом, А. Бутовским, И. Бабстом, И. Янжулом, А. Чупровым, Б. Пихно. В рамках марксистской традиции проблемы образования и квалификации разрабатывались С.Г. Струмилиным, В. И. Басовым, А.Б. Дайновским, Е.Н. Жильцовым, В.Е. Комаровым, С.Л. Кастаняном, Л.И. Тульчинским, Г.А. Егiazаряном, В.А. Жаминим и многими другими. В. Гойло и Р.И. Капелюшников впервые в советской экономической литературе проанализировали теорию человеческого капитала. Исследованием моделей человека и его экономического

поведения занимаются В. С. Автономов, М. Критский, А. Добрынин, С. Дятлов, Б. Лисовик, К. Сабирьянова и многие другие.

Особую роль в формировании и реализации человеческого капитала играют социальные сети, формирующие социальный капитал как элемент человеческого капитала. Изучением социального капитала занимались П.Бурдье, Дж. Коулмен, Ф.Фукуяма, Г. Беккер, М. Коул, М. Шифф, Р. Эмерсон, К. Кук, Митчелл, В. В. Радаев и другие.

Область исследования: п. 8.5 паспорта специальностей ВАК - человеческий капитал как общественное богатство, его структура и роль в современной экономике; п. 8.8 -проблемы качества рабочей силы, подготовки, профессиональной переподготовки и повышения квалификации кадров; инвестиции в человеческий капитал.

Объектом исследования являются наемные работники, их образование и квалификация, состояние здоровья, социальные связи.

Предметом исследования - социально-экономические отношения, определяющие формирование и реализацию человеческого капитала.

Целью работы является выявление особенностей формирования и реализации человеческого капитала в условиях трансформационной экономики.

В рамках указанной цели были поставлены следующие **задачи**:

- исследовать методологические основы теории человеческого капитала, определить его структуру;
- выявить особенности определения и измерения основных видов человеческого капитала: образования, квалификации, здоровья, социальных связей;
- дать эконометрическую оценку отдачи от инвестиций в человеческий капитал;
- выявить социально-экономические последствия неудовлетворительного состояния здоровья населения;

Теоретической и методологической основой исследования послужили труды классиков экономики, а также отечественных и зарубежных экономистов, работающих в рамках неоклассического и нового институционального

направления экономической науки и изучающих проблемы формирования человеческого капитала, содержание этой экономической категории, классификацию видов человеческого капитала, особенности его реализации и оценки.

Диссертационное исследование основывается на общенаучной методологии, предполагающей системный подход к решению проблем, единство исторического и логического, качественного и количественного анализа. В работе используются методы научной абстракции, анализа и синтеза, а также экономико-статистические методы и модели.

Научная новизна диссертационного исследования состоит в следующем:

- уточнено определение категории «человеческий капитал»;
- определена сущность, роль и место социального капитала в структуре человеческого капитала;
- выявлены ошибки измерения основных элементов человеческого капитала, которые необходимо учитывать при интерпретации результатов исследований;
- измерено воздействие уровня образования, квалификации и социальных связей на заработную плату и возможности трудоустройства;
- обоснована приоритетность решения проблемы высокой смертности с позиций теории человеческого капитала на основе анализа социально-экономических последствий неудовлетворительного здоровья.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что уточнено понятие «человеческий капитал» с учетом роли социального капитала в развитии воплощенных в человеке способностей в условиях трансформационной экономики.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования комплексного подхода при разработке государственных и муниципальных программ развития образования и здравоохранения, что обеспечит повышение эффективности инвестиций в человеческий капитал. Материалы

диссертации могут быть использованы в учебном процессе при изучении курсов экономики труда, истории экономических учений.

Апробация результатов работы. Основные результаты исследования докладывались и обсуждались на конференции Консорциума экономического образования и исследований (EERC, Москва). Материалы диссертации были использованы в процессе обучения студентов и аспирантов Ижевского государственного технического и Удмуртского государственного университетов.

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка используемой литературы общим объемом 150 страниц. Библиографический список содержит 196 наименований российских и зарубежных источников.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, определены цель и задачи исследования, дана краткая характеристика изучаемой проблемы, раскрыта научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов диссертации.

В первой главе «Человеческий капитал, его структура и методы измерения» исследуются история развития и методологические основы теории человеческого капитала; выявлены особенности определения, измерения, формирования образования, квалификации и здоровья как элементов человеческого капитала.

Во второй главе «Социальный капитал в структуре человеческого капитала» определена сущность, роль и место социального капитала в структуре человеческого капитала; рассмотрены проблемы определения, измерения и формирования социального капитала.

В третьей главе «Человеческий капитал трансформационной экономики» измерено воздействие уровня образования, квалификации и социальных связей на заработную плату и возможности трудоустройства; обоснована приоритетность решения проблемы высокой смертности с позиций теории человеческого капитала на основе анализа социально-экономических последствий неудовлетворительного здоровья

В заключении представлены основные результаты и выводы исследования.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ПОЛОЖЕНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Уточнено понятие «человеческий капитал» с учетом социальных условий его реализации в трансформационной экономике.

Категория «человеческий капитал» представляет собой чрезвычайно сложное и многогранное понятие, поэтому закономерно существование множества определений, обусловленных различными авторскими подходами к анализу проблемы. Как правило, под человеческим капиталом понимают воплощенную в человеке способность приносить доход. Эта способность включает в себя как врожденные, так и приобретенные характеристики человека: физические, интеллектуальные, психологические. К важным компонентам человеческого капитала относят также потенциал трудовой мобильности, мотивацию, уровень потребностей человека, которые определяют стремление человека к усердной работе и проявлению инициативы.

Данный подход, однако, не позволяет учесть влияния множества таких факторов, как, например, социальные связи, репутация, нравственные позиции человека. Названные факторы, не являясь чисто экономическими, но оказывают существенное влияние на результаты экономической деятельности человека, фирмы и общества в целом. Учесть влияние этих факторов позволяет понятие «социальный капитал», которое диссертант определяет как социальные нормы, сети, связи и доверие. Социальный капитал является видом человеческого капитала. Запас социального капитала создает условия для реализации всех других элементов человеческого капитала, облегчает индивиду доступ к ресурсам других экономических агентов, способствует более эффективному использованию собственных.

Социальный капитал человека следует включать в определение человеческого капитала, потому что, с одной стороны, принадлежность индивида к раз-

личным социальным сетям и формальным группам, его способность вызывать доверие окружающих позволяет получать дополнительную информацию, увеличивать производительность труда. С другой стороны, создание и поддержание социальных связей требует материальных инвестиций.

Социальные связи позволяют людям поддерживать друг друга в трудных ситуациях. Это является особенно важным для трансформационной экономики, когда формальные институты социальной защиты населения не справляются с возложенными на них задачами. В этих условиях социальный капитал становится одним из главных ресурсов адаптации населения к рынку.

Широкое взаимодействие и сотрудничество помогает частично компенсировать негативные последствия роста имущественного неравенства, а, соответственно, и неравенства социальных возможностей. Социальный капитал расширяет доступ к новым знаниям и технологиям. Важную роль социальный капитал играет на рынке труда. Часто поведение работодателей и наемных работников трудно объяснить без учета влияния их связей, принадлежности к определенным сетям.

Однако даже основанные на самом высоком доверии сети не могут в полной мере заменить работу формальных институтов. В отличие от обязательных и единых для всех жителей страны нормативных правовых актов, сфера действия неформальных институтов ограничена размерами группы. Например, неформальные институты кредитования и страхования, основанные на доверии, хорошо работают лишь в небольших сообществах. Однако ценность и объемы страховых операций значительно возрастают, когда участники сделки существенно отличаются друг от друга характеристиками, определяющими возможность наступления негативных событий.

Диссертант полагает, что в некоторых случаях высокий уровень накопленного социального капитала может свидетельствовать о неудовлетворительной работе государственных и муниципальных органов власти, и становится деструктивным фактором экономического и социального развития. Неформальные организации и сети приносят выгоды, в первую очередь, своим чле-

нам, они не создают богатства, а перераспределяют его, причем не всегда эффективно. Ярким примером тому может быть система блатов при приеме на работу и решении вопросов карьеры и продвижения по службе.

2. Выявлены особенности количественной оценки основных элементов человеческого капитала на микроэкономическом уровне, а также ошибки измерения, которые могут привести к неправильной интерпретации результатов исследований.

В современной экономической литературе принято, что количество лет обучения является хорошим индикатором уровня образования. Иногда в исследованиях используется показатель полученной степени образования (если учесть, что некоторым приходится для получения диплома тратить больше или меньше времени, чем обычно). В редких случаях исследователи пытаются измерить еще и качество обучения, включая в эмпирический анализ такие переменные, как уровень расходов учебного учреждения в расчете на одного ученика, количество учебных дней в году, внешние рейтинги учебных учреждений.

Запас навыков, приобретенных в ходе трудовой деятельности, измерить труднее. Обычно опыт работы оценивают как количество лет трудового стажа. Но при проведении опросов эта переменная часто не определяется, поскольку респонденты затрудняются с ответом. На практике исследователи рассчитывают стаж расчетным путем: возраст минус количество лет обучения и минус семь лет. Предполагается, что все рабочие пошли в школу в семь лет и тратили свое время только на работу и учебу. Такие вычисления не применимы к женщинам, т.к. могли находиться в декретном отпуске, к мужчинам, которые служили в армии, к тем людям, которые находились продолжительное время без работы по другим причинам или работали неполный рабочий день.

Предполагается, что ошибка измерения при оценке образования является случайной. Напротив, многие индикаторы здоровья измерены с ошибкой, которая систематически связана социально-экономическими характеристиками ин-

дива, что усложняет интерпретацию эмпирических взаимосвязей между здоровьем и экономическим поведением.

В современных научно-теоретических концепциях здоровье рассматривается либо как отсутствие болезней; либо как способность работать, исполнять те функции, для которых индивид был социализирован; либо как благополучие. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Это определение здоровья позволяет по-другому подойти к проблеме охраны здоровья - отказаться от традиционного узкого понимания охраны здоровья исключительно с медицинской точки зрения как деятельности по лечению и профилактике различных заболеваний населения. С другой стороны такое широкое определение здоровья не позволяет использовать его в прикладных исследованиях.

Ниже приведены основные показатели, которые используются для оценки здоровья, а также информация, которую они могут содержать наряду с возможными ошибками измерения.

Общий статус здоровья (ОСЗ). Полное клиническое обследование состояния здоровья индивида является слишком дорогим, чтобы использовать его в экономических исследованиях. Поэтому для исследований обычно используют информацию из интервью с респондентами, которые сами оценивают свое собственное здоровье. Считается, что самооценка ОСЗ является лучшим показателем здоровья, поскольку коррелирует с последующими заболеваниями и смертностью. Однако, во-первых, респондентов обычно просят оценить свое здоровье по четырём или пятибальной шкале. Маленькое количество шкал не может корректно описать такой сложный феномен, как здоровье. Во-вторых, один и тот же уровень здоровья может по-разному оцениваться различными людьми. Как правило, респондентам не предлагают эталон, в сравнении с которым они могли бы оценить свое здоровье.

Кроме того, самооценка отражает восприятие здоровья, которое определяется системой ценностей, опытом, информацией, окружением и связано с

социально-экономическими характеристиками индивида. Например, самооценка здоровья сильно коррелирует со степенью текущего или предшествующего использования медицинской помощи, потому что использующие систему здравоохранения люди обычно более информированы о состоянии своего здоровья.

Наличие болезней. Врачи и эпидемиологи обычно используют ориентированные на болезни показатели здоровья. Но даже при клиническом обследовании трудно диагностировать проблемы со здоровьем однозначно, особенно если их много и они взаимосвязаны. Более дешёвой альтернативой клиническим обследованиям состояния здоровья являются записи в медицинских картах, наличие которых зависит от степени пользования медицинскими услугами и, вероятно, от уровня дохода. В некоторых исследованиях используются вопросы о том, болел ли респондент в определенный период времени. Эти данные трудно интерпретировать, потому что респонденты могут по-разному определять для себя состояние болезни, а ошибка измерения связана с интенсивностью использования услуг системы здравоохранения.

Часто в исследованиях используется вопрос: были ли из-за болезни потеряны дни для нормальной активности? Люди с высокой альтернативной стоимостью времени (более образованные и, соответственно, более производительные работники), будут в меньшей степени склонны не работать из-за болезни. Более того, люди с тяжелыми и хроническими заболеваниями будут выбирать образ жизни и профессию в соответствии с этими проблемами, что делает трудной интерпретацию понятия «нормальная активность».

Функциональные ограничения в повседневной активности (ADL) определяются на основе ответов на вопросы о возможности прохождения определенной дистанции, поднятия определенного веса, самостоятельно подняться по лестнице на определенный этаж. Хотя понятие «трудности» субъективно, вопросы относительно ежедневной активности более точно определены, чем «быть больным» или «нормальная активность». Показатель ADL меньше подвержен влиянию рассмотренных выше ошибок измерения. Однако мало людей трудоспо-

собного возраста имеют ограничения в физических действиях, поэтому этот показатель не может быть полезным в изучении связи состояния здоровья с трудовыми результатами, хотя он широко используется в геронтологических исследованиях.

Антропометрические показатели. Рост взрослых людей часто используется как индикатор благосостояния страны. Рост и вес детей являются информативными индикаторами качества питания. Существуют свидетельства, что рост положительно связан с трудовыми результатами и, таким образом, определяет отдачу от инвестиций в человеческий капитал, сделанных в детстве. Рост предопределяется в детстве и мало изменяется в течение взрослой жизни, вес изменяется в более коротком периоде и является более подходящим индикатором потребления пищи. Поскольку человек с маленьким весом может быть просто маленького роста, и поэтому его вес будет считаться нормальным, необходимо учитывать рост при использовании информации о весе. Поэтому в исследованиях часто используется индекс массы тела (BMI), рассчитываемый как отношение веса в килограммах к квадрату роста в метрах. Антропометрические измерения хотя и подвержены случайной ошибке (которую можно уменьшить с помощью улучшения процедуры измерения), основное их достоинство - отсутствие ошибки измерения, которая систематически связана с характеристиками индивида.

Оценка взаимосвязи между здоровьем и социально-экономической активностью могут быть очень чувствительны к используемым способам измерения здоровья. Ошибка измерения статуса здоровья отчасти является случайной, отчасти систематической, поэтому необходимо уделять больше внимания измерению. Во многих случаях это подразумевает усреднение данных (чтобы уменьшить случайные искажения), учет особенностей показателей для снижения систематической ошибки или исключение индикаторов, которые более склонны к ошибке.

3. Измерено воздействие уровня образования и квалификации на заработную плату и возможности трудоустройства.

Оценка воздействия образования, специфических навыков и общего стажа работы проводилась на основе уравнения заработной платы Дж.Минцера, ставшего стандартным для вычислений подобного рода. Эконометрическая спецификация уравнения представлена ниже.

$$\text{Ln}W = \beta_0 + \beta_1 \text{SCH} + \beta_2 \text{EXP} + \beta_3 \text{EXP}^2 + \beta_4 \text{TEN} + \beta_5 \text{TEN}^2 + \beta_6 \text{MALE} + \varepsilon.$$

Зависимая переменная LnW представляет собой логарифм ежемесячной заработной платы, которую респондент получает со всех мест работы. Коэффициент β_1 перед переменной SCH (общее количество лет учебы) показывает норму отдачи от образования. Выпуклость профилей заработной платы учтена через квадратичное выражение общего стажа работы (EXP) и количества лет работы на данном предприятии (TEN). Коэффициенты β_2 и β_4 являются положительными числами, а β_3 и β_5 – отрицательными. Переменная MALE является фиктивной, принимающей значение 1, если респондент мужчина, 0 – если женщина. β_0 – константа, ε – остаточный член уравнения, отражающий влияние ненаблюдаемых характеристик способностей и стохастичность зависимой переменной. Предполагается, что ε является нормально распределенной с математическим ожиданием равным нулю.

Оценка параметров уравнения проводилась на основе данных опроса, проведенного диссертантом осенью 2006 года. Метод сбора информации: личное интервью по месту жительства. Выборка маршрутная, квотированная по полу и возрасту. В выборку вошли занятые жители города Ижевска старше 18 лет, размер выборки составил 450 человек. При доверительной вероятности выборки равной 0,95 и объеме генеральной совокупности 265845 человек, ошибка выборки не превышает 4,62%.

Оценка коэффициентов уравнения была проведена с помощью регрессии по методу наименьших квадратов. Результаты оценки приведены в табл.1

Табл.1

Оценка влияния уровня образования, общего и специфического стажа работы на уровень заработной платы
(в скобках указана t – статистика)

| | |
|------------------|------------------|
| SCH | 0,073 (8,132) |
| EXP | 0,006 ((0,204) |
| EXP ² | -0,001 (-0,540) |
| TEN | 0,008 (1,780) |
| TEN ² | -0,0001 (-0,611) |
| MALE | 0,258 (6,326) |
| β_0 | 2,113 (19,836) |
| R ² | 0,158 |

Норма отдачи от инвестиций в образование, представленная в уравнении коэффициентом β_1 , составляет 7,3% прироста заработной платы на каждый год обучения. Таким образом, частные нормы отдачи от инвестиций в образование находятся на высоком уровне как по сравнению с другими странами, так и по сравнению с советским периодом и последним десятилетием XX века. Коэффициенты, определяющие норму отдачи от общего и специфического стажа работы, являются статистически незначимыми при 5% уровне.

Следует обратить внимание на то, что независимые переменные в уравнении определяют лишь 15,8% (коэффициент R²) вариации уровня заработной платы. В уравнении не были учтены другие факторы заработной платы, в первую очередь накопленный социальный капитал в виде связей, принадлежности к определенным неформальным группам. Более 68% опрошенных ответили, что устроились на последнее место работы по знакомству. Поэтому следует считать уровень образования необходимым, но не достаточным для получения высокооплачиваемой работы.

Обладание человеческим капиталом увеличивает вероятность трудоустройства. На рис.1 видно, что более образованные группы населения России имеют конкурентные преимущества на рынке труда. Видна тенденция, что, за исключением лиц с незаконченным высшим образованием, более образованные имеют уровень занятости выше для всех возрастных групп.

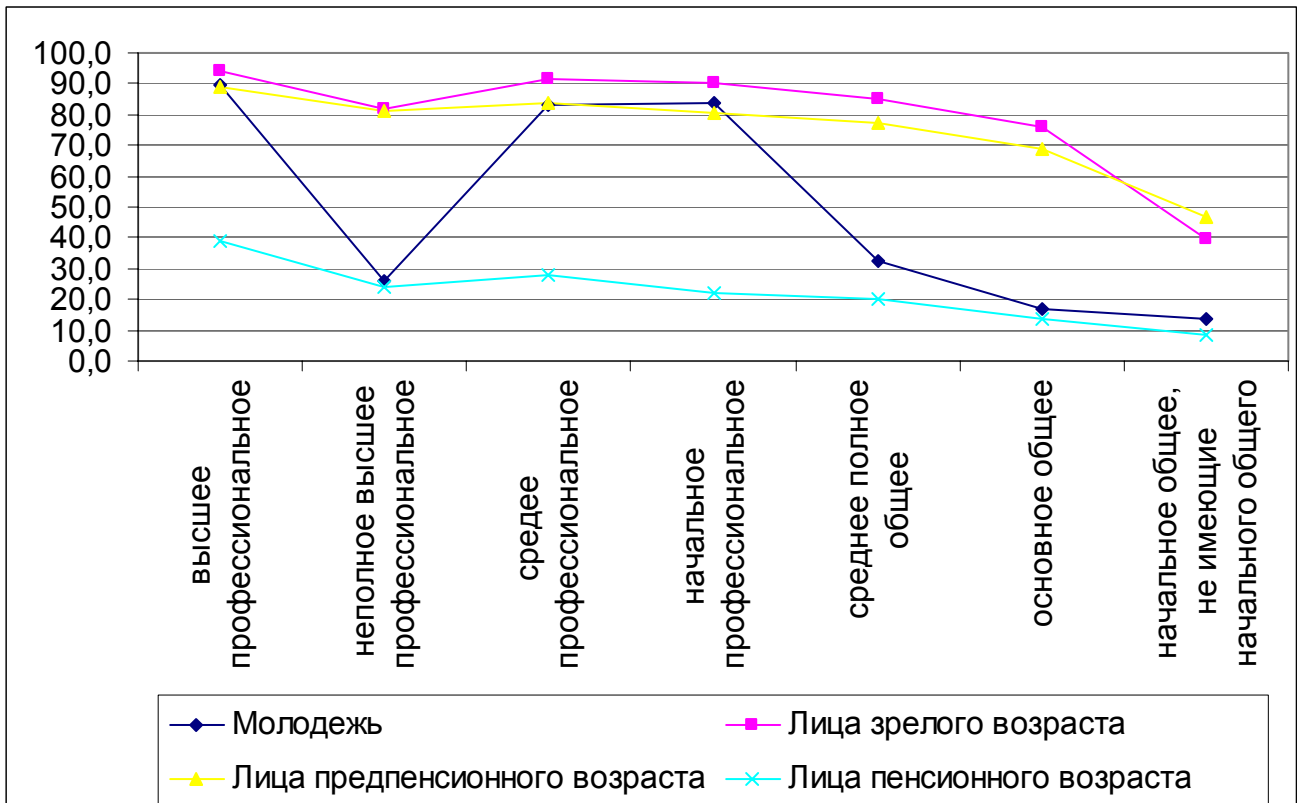


Рис.1 Уровень занятости населения России по основным возрастным группам и уровню образования (по данным Росстата)(в %, 2003 г.)

Обладание человеческим капиталом увеличивает вероятность трудоустройства. На рис.1 видно, что, за исключением лиц с незаконченным высшим образованием, более образованные имеют уровень занятости выше для всех возрастных групп.

Таким образом, частные нормы отдачи от инвестиций в образование составляют 7,3%. Норма отдачи от повышения уровня квалификации является статистически незначимой. В большинстве случаев трудоустройство определяют социальные связи. Повышение уровня образования снижает вероятность безработицы.

4. Обоснована приоритетность решения проблемы высокой смертности с позиций теории человеческого капитала на основе анализа социально-экономических последствий неудовлетворительного здоровья населения.

Увеличение продолжительности человеческой жизни является бесспорным достижением современной цивилизации. Растет период времени, которым индивид может распоряжаться по своему усмотрению, увеличивая степень собственной свободы и расширяя возможности для деятельной активности. Смерть ребенка является огромной потерей, нравственной трагедией и психической травмой прежде всего для семьи. Преждевременная смерть взрослого человека, получившего воспитание и образование, обладающего квалификацией и другими элементами человеческого капитала, является невозполнимой утратой не только для его семьи, но и для всего общества, инвестировавшего в развитие способностей этого человека и рассчитывающего на получение отдачи от своих вложений.

Организация Объединенных Наций для оценки общественного развития использует индекс человеческого развития, в котором уровень продолжительности жизни населения выступает в качестве одного из трех ключевых показателей, наряду с уровнем образования и среднедушевых доходов. Именно по уровню продолжительности жизни Россия существенно отстает от большинства развитых стран мира.

Особенно актуальной проблемой является крайне высокая смертность среди мужчин трудоспособного возраста. В 2001 году вероятность того, что пятнадцатилетний мальчик не доживет до 60 лет, превышала 40 процентов, т.е. была на 16% выше, чем в Бразилии, и вдвое выше, чем в Турции.

Основной причиной высокой смертности в России являются неинфекционные заболевания и травматизм. На основании этого факта можно выявить серьезные экономические последствия. Поскольку многие неинфекционные заболевания являются хроническими, они требуют дорогостоящего и длительного лечения, что является обременительным для системы здравоохранения.

Короткая ожидаемая продолжительность здоровой жизни приводит к тому, здоровая когорта населения среднего возраста имеет вероятность дожить до старости без утраты трудоспособности почти на 70% меньше, по сравнению с европейскими странами.

Средние потери рабочего времени из-за плохого состояния здоровья в России составляют 10 дней на одного работника в год, в 15 странах Европейского союза этот показатель составляет 7,9. Отсутствие на рабочем месте по болезни приводит к прямым затратам на выплату пособий по болезни, а также к косвенным издержкам из-за снижения производительности. Общая оценка потерь рабочих дней по болезни в России варьируется от 0,55 до 1,37% ВВП. Этот показатель не отражает других последствий высокой заболеваемости, таких как снижение производительности труда и смертность.

Неудовлетворительное состояние здоровья населения отрицательно сказывается на обеспеченности трудовыми ресурсами, поскольку вероятность раннего выхода на пенсию или увольнения и получения доходов исключительно в виде государственной пенсии для работников, страдающих хроническими заболеваниями и алкоголизмом, выше, чем для здоровых людей. Хронические заболевания приводят к тому, что трудовая деятельность среднестатистического россиянина сокращается примерно на два года.

Для современной России характерно снижение доли взрослого населения трудоспособного возраста и увеличение доли пожилых людей, что имеет негативные экономические последствия, в том числе и для пенсионной системы. Но необходимо отметить, что здоровое население пенсионного возраста вполне может представлять самостоятельный неиспользованный резерв рабочей силы. Учитывая увеличение продолжительности жизни, одним из возможных решений проблемы пенсионного обеспечения и сокращения рабочей силы является повышение возраста выхода на пенсию. Поэтому необходимо создавать механизмы для привлечения и удержания пожилых работников, особенно высококвалифицированных. В этих условиях существенно важной становится забота о здоровье (трудоспособности) людей пожилого возраста.

Ожидаемая продолжительность жизни мужчин гораздо ниже указанного показателя для женщин, что приводит к нестабильности браков и большому количеству вдов. В России процент вдов в возрасте от 30 до 44 лет почти в четыре раза больше, чем в США. Существует серьезная разница в показателях смертности, прироста населения, фертильности, ожидаемой продолжительности жизни между разными регионами и социальными группами, поэтому необходимо способствовать мобильности населения для устранения этих диспропорций.

Демографический кризис и плохое состояние здоровья населения России представляют проблемы для национальной безопасности:

- в предстоящие годы число мужчин призывного возраста резко сократится;
- в военном бюджете придется увеличить долю средств на медицинское обслуживание, питание и борьбу с употреблением наркотических и токсических веществ среди призывников и солдат;
- малонаселенность территории страны может вызвать рост нестабильности и трудности в управлении и взаимодействии между регионами.

Приведенные выше аргументы доказывают, что сокращение ожидаемой продолжительности жизни, ухудшение здоровья является серьезной проблемой,

ставящей пределы экономическому развитию. Меры по снижению смертности требуют не прямых трансфертов населению, но развития эффективных государственных институтов здравоохранения, социальной защиты, пропаганды здорового образа жизни.

Основные выводы:

1. Под человеческим капиталом следует понимать воплощенную в человеке способность приносить доход. Эта способность включает в себя как врожденные, так и приобретенные характеристики человека: физические, интеллектуальные, психологические. К важным компонентам человеческого капитала относится также потенциал трудовой мобильности, мотивация, уровень потребностей человека, которые определяют стремление человека к усердной работе и проявлению инициативы. Социальные связи и репутация индивида также являются элементом человеческого капитала.

2. Показатели уровня накопленного человеческого капитала подвержены как случайным, так и систематическим ошибкам измерения. Предлагается учитывать эту проблему при проведении экономических исследований: необходимо усреднять данные для уменьшения случайной ошибки, а также учитывать особенности показателей для снижения систематической ошибки или исключать наиболее склонные к ошибкам измерения индикаторы.

3. В результате исследования выявлены частные нормы отдачи от инвестиций в образование, которые составляют 7,3%. Норма отдачи от повышения уровня квалификации является статистически незначимой. В большинстве случаев трудоустройство определяют социальные связи. Повышение уровня образования снижает вероятность безработицы.

4. Сокращение ожидаемой продолжительности жизни, ухудшение состояния здоровья населения является серьезной проблемой, ставящей пределы экономическому развитию. Меры по снижению смертности требуют развития эффективных государственных институтов здравоохранения, социальной защиты, пропаганды здорового образа жизни.

По теме диссертационного исследования было опубликовано 2 статьи и один препринт общим объемом 3,2 условных печатных листа.

1. Шнырев М.Е. Сущность экономической категории здоровья // Проблемы региональной экономики. – 2006г. №3-4. - С. 185-191. 0,6 усл.печ.л.

2. Шнырев М.Е. Экономические последствия демографического кризиса в России // Проблемы региональной экономики. – 2007г. №1-2. - С. 252-257. 0,5 усл.печ.л.

3. Шнырев М.Е. Теория человеческого капитала. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2007.–37 с. 2,1 усл.печ.л.