

УДК 331.483.7

ББК 65.291.66

П 84

**В.В. Прохорова,**

*доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедрой отраслевого и проектного менеджмента Кубанского государственного технологического университета, г. Краснодар. Тел.: +7 (918) 355-08-80, e-mail: vi\_pi@mail.ru*

**О.В. Медведева,**

*аспирант кафедры отраслевого и проектного менеджмента Кубанского государственного технологического университета, г. Краснодар. Тел.: +7 (918) 257-62-95, e-mail: olg35275160@yandex.ru*

## **КАПИТАЛ ЗДОРОВЬЯ КАК ПЕРВООСНОВА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА**

*(Рецензирована)*

**Аннотация.** В статье рассматриваются свойства важнейшего структурного элемента человеческого капитала – капитала здоровья, который основывается на инвестициях в человека с целью формирования, поддержания и совершенствования его здоровья и работоспособности. Ключевыми особенностями капитала здоровья является невозможность приобретения либо полного восстановления здоровья в течение краткосрочного периода, наличие определенных предельных барьеров, выше которых повысить уровень здоровья не представляется возможным, а также тот факт, что здоровье продолжает оставаться формой человеческого капитала и в случае отсутствия его реализации в процессе трудовой деятельности. На уровне государства важную роль играет оценка потерь капитала здоровья, для чего необходимо иметь информацию об уровне заболеваемости, инвалидности и смертности населения, а также объективно оценивать экономические издержки, связанные с этими процессами. В работе предлагается перейти от реализации достаточно дорогостоящей концепции совершенствования медицинской помощи населению к концепции мониторинга, воспроизводства, сохранения и укрепления здоровья населения как важнейшего элемента человеческого капитала.

**Ключевые слова:** человеческий капитал, капитал здоровья, оценка потерь капитала здоровья, индекс человеческого капитала, индустрия здоровья.

**V.V. Prokhorova,**

*Doctor of Economics, Professor, Head of the Department of Sectoral and Project Management, Kuban State Technological University, Krasnodar. Ph.: +7 (918) 355-08-80, e-mail: vi\_pi@mail.ru*

**O.V. Medvedeva,**

*Postgraduate student of the Department of Sectoral and Project Management, Kuban State Technological University, Krasnodar. Ph.: +7 (918) 257-62-95, e-mail: olg35275160@yandex.ru*

## **HEALTH CAPITAL AS THE FIRST FOUNDATION OF HUMAN CAPITAL**

**Abstract.** The article discusses the properties of the most important structural element of human capital – health capital, which is based on investing in a person in

order to form, maintain and improve his health and performance. The key features of health capital are the impossibility of acquiring or fully restoring health in the short term, the presence of certain limit barriers above which it is not possible to increase the level of health, and the fact that health continues to be a form of human capital in the absence of its implementation in the process labor activity. At the state level, an important role is played by the assessment of health capital losses, for which it is necessary to have information on the level of morbidity, disability and mortality, as well as objectively assess the economic costs associated with these processes. The paper proposes to move from the implementation of a rather expensive concept of improving medical care to the population to the concept of monitoring, reproduction, preservation and strengthening of public health as an essential element of human capital.

**Keywords:** human capital, health capital, health capital loss assessment, human capital index, health industry.

На современном этапе социально-экономического развития общества в условиях постиндустриальной экономики человеческий капитал становится основным фактором эффективного и устойчивого развития национальной экономики. В наиболее развитых государствах состояние человеческого капитала все в большей степени предопределяет темпы экономического развития и научно-технического прогресса.

Человеческий капитал является собой самостоятельную экономическую категорию, которая в качестве формирующих ее элементов включает самого человека, его знания и умения, управленческие и интеллектуальные возможности и другие взаимосвязанные между собой элементы, обеспечивающие эффективные результаты его жизнедеятельности.

Отметим, что становление концепции человеческого капитала относится к 1960-70-м годам и связано, прежде всего, с исследованиями таких выдающихся представителей экономической мысли, как Т. Шульц и Г.С. Беккер.

Впервые термин «человеческий капитал» был использован американским экономистом Теодором Уильямом Шульцем в статье «Investment in Human Capital», увидевшей свет в 1961 году. Выделяя человеческий капитал в качестве одного из ключевых факторов благосостояния, как индивида, так и государства в целом, он определил

данное понятие в качестве приобретаемых человеком ценных качеств, которые могут быть развиты и усилены с помощью определенных видов деятельности, для которых характерно обладание атрибутивными признаками инвестиций. К таким видам деятельности Шульц отнес образование, профессиональное обучение, здравоохранение [1].

Крайне важно отметить, что, по мнению данного автора, инвестиции именно в развитие человеческого капитала способны обеспечить экономический рост и помочь в решении проблемы преодоления бедности и повышения уровня жизни.

Микроэкономический анализ человеческого капитала осуществил американский экономист, профессор экономики и социологии Чикагского университета Гарри Стэнли Беккер, который в 1964 году издал ставший впоследствии фундаментальным труд «Human Capital: A Theoretical and empirical Analysis».

Основываясь на экономическом подходе к анализу человеческого поведения, Беккер представил обоснование продуктивного характера инвестиций в общее и профессиональное обучение, здравоохранение, различные социальные программы, ориентированные на развитие человека, и доказал, что эти инвестиции обуславливают получение не меньшего, а возможно и более значимого экономического эффекта, чем инвестиции в производственно-технологические процессы.

Собственно же человеческий капитал он определял в качестве имеющегося у каждого индивида запаса знаний, навыков и способностей, используемых им для получения дохода либо в других целях, который формируется на основе инвестиций в образование, повышение квалификации, улучшение здоровья и т.д., которые будут компенсированы более высоким уровнем будущих доходов [2].

В более поздний период теория инвестиций в человеческий капитал Беккера приобрела значение метода научного исследования закономерностей развития экономики не только на микро-, но и на макроуровне. Отметим, что все большее количество специалистов определяют человеческий капитал в качестве самого ценного экономического ресурса, гораздо более важного, чем природный потенциал или финансы. Одним из первых подобную точку зрения изложил Л. Туроу в своей работе «The Future of Capitalism: How Today's Economic Forces Shape Tomorrow's World», определивший человеческий капитал доминирующим в современной экономике фактором производства [3].

Обобщая существующие в специализированной литературе разнообразные подходы к выделению частных параметров, формирующих человеческий капитал, можно сделать вывод о том, что в своем большинстве они базируются на выделении трех основных компонентов, которыми выступают профессиональный капитал, капитал культуры и капитал здоровья (рис. 1).

Первым ключевым компонентом человеческого капитала является профессиональный капитал, структурно включающий в себя капитал образования и креативный капитал. При этом невозможно не согласиться с тем, что навыки и знания, полученные в процессе обучения, влияют на производительность труда и производство в целом. В частности, в соответствии с результатами

проводимых исследований, рабочий с двухклассным образованием превышает производительность своего труда, по сравнению с не имеющим начального образования работником, на 29%, а рабочий с шестиклассным образованием – уже на 52%. Наиболее весомый эффект дает образование, полученное в старших классах, обеспечивая до 80% прироста квалификации.

Креативный капитал отражает способность рождать абсолютно новое знание, опыт или нестандартные решения в существующих условиях. Креативный капитал может существовать отдельно от капитала образования, однако в сочетании они способствуют развитию способностей к новаторству более высокого уровня.

Следующий компонент человеческого капитала – это капитал культуры, определяющий систему ценностей, норм морали и этических норм поведения. Капитал культуры связан, в первую очередь, с нравственностью конкретно взятого индивида, на него оказывают влияние институт семьи, среда обитания и система культурных норм общества.

Элементами капитала культуры являются нормы поведения, ценностные ориентиры и структура мотивации индивида. Так как человеческий капитал неотделим от его носителя, то восприятие интересов через призму его ценностей обуславливает мотивацию действий и поступков.

Наконец, еще одним не менее важным компонентом человеческого капитала является капитал здоровья. Капитал здоровья основывается на инвестициях в человека, которые осуществляются с целью формирования, поддержания и совершенствования его здоровья и работоспособности [4]. При этом под понятием «здоровье», в соответствии с определением Всемирной организации здравоохранения, понимается состояние полного физического, духовного и социального благополучия [5].

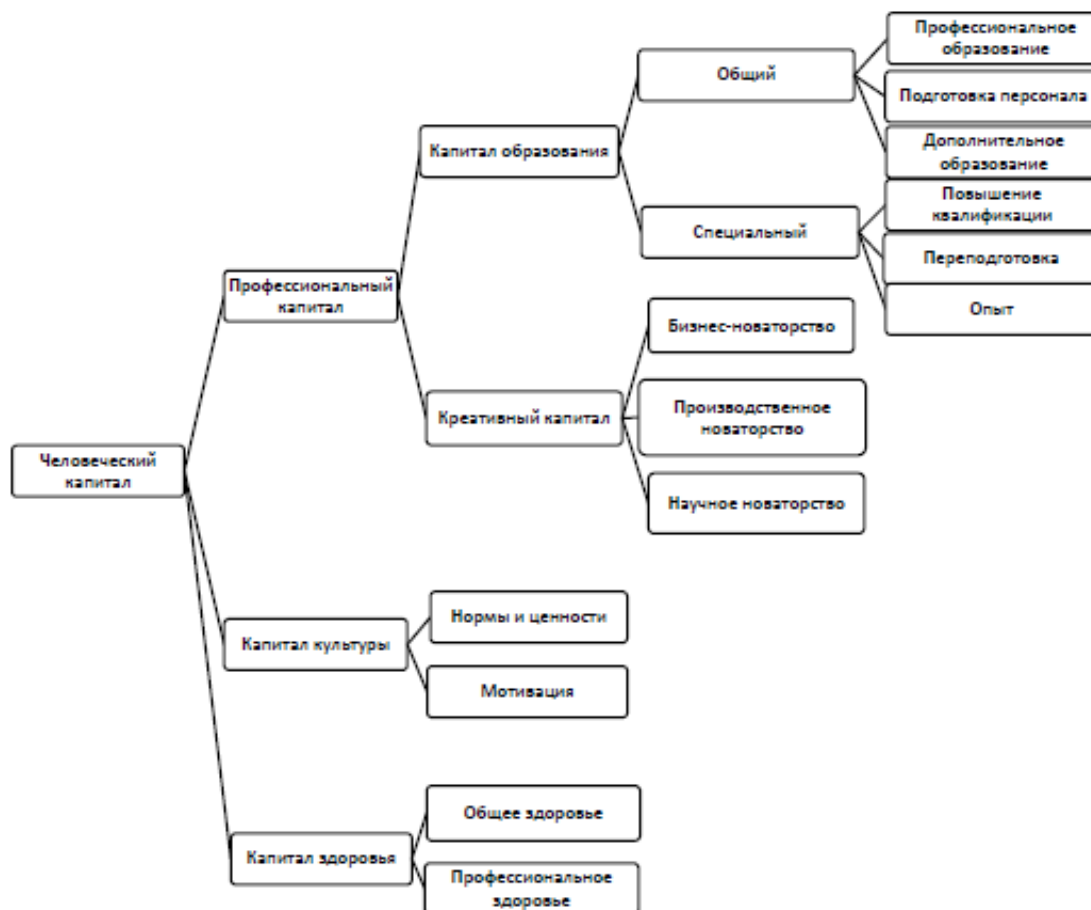


Рис. 1. Система частных капиталов, формирующих человеческий капитал

Важность здоровья граждан государства в контексте обеспечения эффективности развития последнего отмечали еще ранние представители экономической науки. Так, У. Петти указывал на объективную зависимость между здоровьем работников и эффективностью производства. Т.Г. Мальтус отмечал, что здоровое, крепкое население являет собой надежду на улучшение общественного устройства. А. Маршалл выделял здоровье и «силу населения» (физическую, умственную и моральную) как основы обеспечения производительности труда и материального богатства, источники прогресса.

Стоит отметить, что не все инвестиции в развитие здоровья рассматриваются как вложения в человеческий капитал, а лишь те, которые экономически целесообразны и общественно полезны. При

этом выделяют базовый и приобретенный капитал здоровья. Приобретенный капитал здоровья, или профессиональное здоровье, образуется в результате производственной деятельности и влияет на качество и производительность труда. Следует отметить, что здоровье в контексте экономического анализа можно рассматривать безотносительно его роли в формировании человеческого капитала, но последний никак не может быть представлен без капитала здоровья как его важнейшего элемента.

В то же время в целом ряде эмпирических исследований выявлена положительная корреляция между уровнем здоровья и степенью развития других элементов человеческого капитала, в частности уровнем образования. Так, проведенное в середине 2010-х годов исследование

показало, что лишь 3% европейцев, имеющих высшее образование, оценивают своё здоровье как плохое, а 81% – как хорошее либо очень хорошее. В то же время 13% респондентов, не имевших среднего образования, дали негативную оценку уровня своего здоровья, тогда как позитивную – лишь 54%. В свою очередь, респонденты со средним образованием занимали промежуточную позицию в контексте анализируемых показателей (рис. 2).

Состояние здоровья человека тесно коррелирует не только с уровнем образования, но и с его эффективностью. В частности, в рамках исследования Всемирной организации здравоохранения «Влияние здоровья и здорового образа жизни на эффективность образования в странах с высоким уровнем доходов» с достаточным уровнем обоснованности продемонстрировано влияние уровня здоровья индивидов и поведенческих факторов на степень отдачи от образования. Наиболее тесная отрицательная взаимосвязь была выявлена между параметрами эффективности образовательного процесса и такими факторами, характеризующими реципиентов услуг сферы образования, как наличие расстройств сна, психическое здоровье, астма, употребление алкоголя и наркотиков, курение, плохое питание, избыточный вес, физическая активность [7].

Таким образом, здоровье является базовым компонентом человеческого капитала, определяет продолжительность его использования, возможность в полной мере задействовать человеком его способности.

Первенство в выделении капитала здоровья как формы человеческого капитала принадлежит американскому экономисту М. Гроссману, подход которого базировался на нескольких концептуальных положениях [8]:

- каждый человек одновременно является производителем и потребителем капитала здоровья;

- здоровье является элементом функции полезности индивида, во многом определяя уровень его доходов;

- величина капитала здоровья, определяющего продолжительность жизни человека, представляет собой результат решения задачи максимизации полезности в условиях наличия ресурсных ограничений.

Отметим, что капитал здоровья характеризуется рядом ключевых особенностей, в числе которых представляется необходимым выделить следующие:

- невозможность приобретения либо полного восстановления здоровья в течение краткосрочного периода при одновременном риске его мгновенной потери вследствие проявления определенных чрезвычайных обстоятельств;

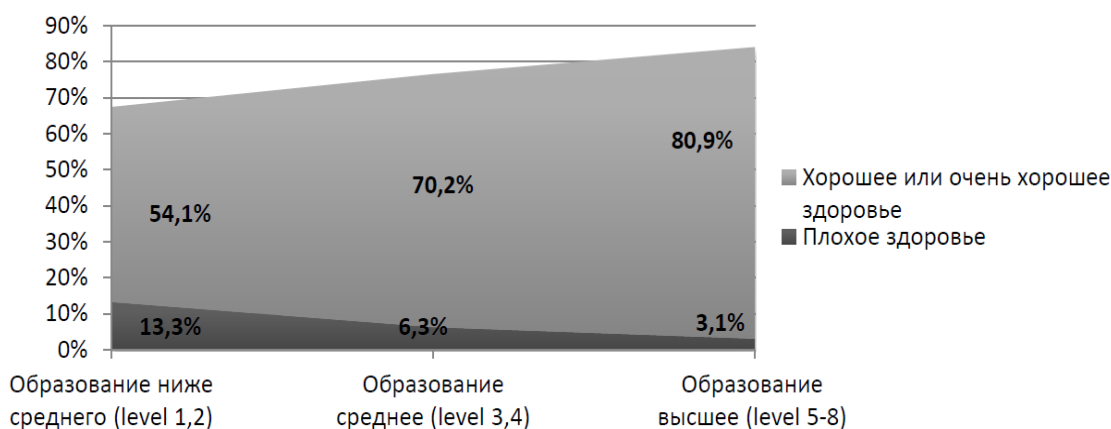


Рис. 2. Соотношение степени удовлетворенности своим здоровьем и уровнем образования жителей стран ЕС (%) [6]

– наличие определенных предельных барьеров, выше которых повысить уровень здоровья не представляется возможным по причинам, обусловленным наследственными факторами либо предрасположенностью к конкретным заболеваниям;

– здоровье продолжает оставаться формой человеческого капитала и в случае отсутствия его реализации в процессе трудовой деятельности.

По мнению В.И. Ильинского, структурно капитал здоровья состоит из базового и приобретенного капитала, первый из которых зависит от особенностей получаемых наследственным путем физиологических свойств индивида, тогда как второй определяется особенностями формирования и использования в трудовом процессе его физических свойств [9].

Осуществление инвестиций в воспроизводство данного вида человеческого капитала необходимо как для самих индивидов, так и для всего общества в целом. Как показывают многочисленные исследования, рентабельность инвестиций в укрепление здоровья нации существенно выше, чем вложения, направляемые на воспроизводство традиционных форм капитала.

В данном контексте важную роль играет оценка потерь капитала здоровья на уровне государства либо его определенной территориальной единицы, для чего необходимо иметь информацию об уровне заболеваемости, инвалидности и смертности населения, а также объективно оценивать экономические издержки, связанные с этими процессами. При этом можно выделить несколько составляющих экономического ущерба, который несет государство от потери либо ухудшения здоровья его граждан.

Первая из них связана с общей заболеваемостью населения и включает в себя расходы на осуществление лечения и страховые выплаты, а также оценочную величину потерь определенной части

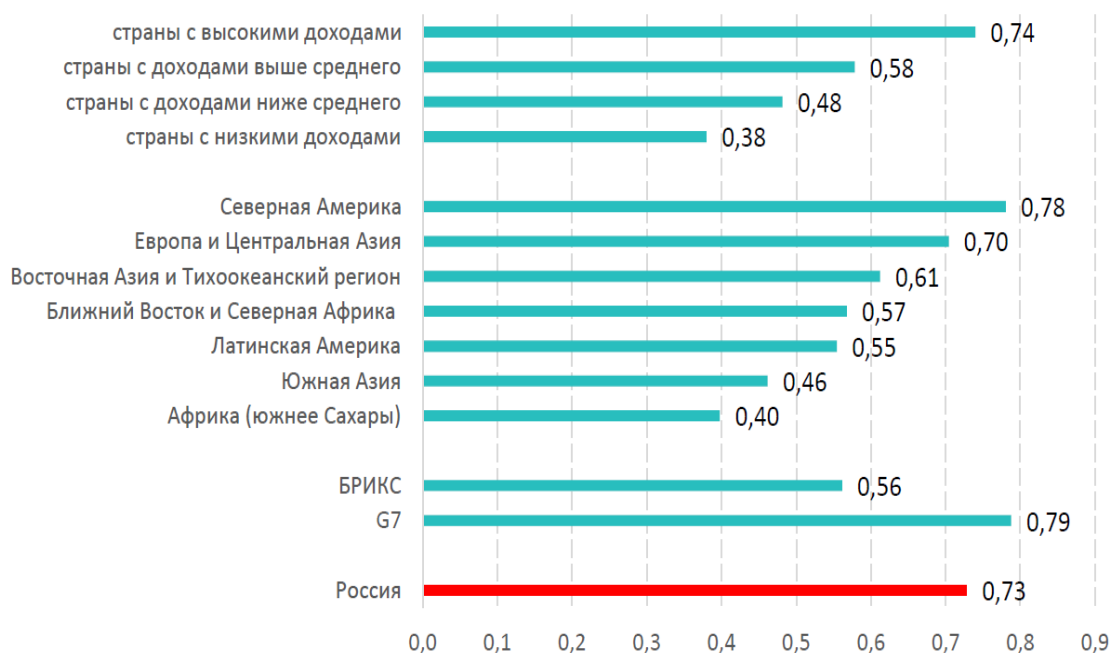
ВВП вследствие временной нетрудоспособности работников.

Вторая составляющая обусловлена наступлением событий, обусловивших получение инвалидности работающим и неработающим населением, и определяется суммой затрат на лечение и реабилитацию инвалидов, положенных им пенсионных выплат, выплат по социальному обеспечению, а также упущенной выгодой при производстве ВВП.

Третьей составляющей экономического ущерба от потери здоровья являются затраты, связанные со смертностью населения. Здесь, наряду с упущенной выгодой и объемами социальных выплат семьям в связи с потерей кормильца, учитывается такой параметр, как стоимость непрожитых лет, то есть лет, которые человек не дожил до возраста средней продолжительности жизни. Отметим, что величина стоимости каждого года оценивается в качестве результата частного от деления суммы социальных трансфертов, получаемых человеком в течение его жизни и ее ожидаемой продолжительности.

Отметим, что параметры, отражающие состояние капитала здоровья, неизменно входят в число показателей, учитываемых при оценке величины человеческого капитала конкретного государства, рассчитываемых различными международными организациями.

По значению индекса человеческого капитала, рассчитываемого специалистами Всемирного банка, Россия занимает 34 место в ряду 157 анализируемых государств и входит в группу стран с достаточно высоким уровнем данного капитала. Так, производительность труда человека, родившегося в 2018 году в Российской Федерации, по достижении совершеннолетия составит 73% от потенциального уровня, который возможен при условии получения полного образования и наличии полноценного здоровья (рис. 3).



**Рис. 3. Сопоставление итоговой величины индекса человеческого капитала в Российской Федерации и отдельных группах стран мира [10]**

Как можно увидеть, величина индекса человеческого капитала в Российской Федерации соответствует среднему уровню государств с высоким уровнем доходов, однако ключевая заслуга в этом принадлежит отечественному сектору образования. В контексте состояния параметров, иллюстрирующих состояние капитала здоровья, несомненно отличные позиции России по такому индикатору, как вероятность выживания детей до пятилетнего возраста, которая составляет 99%. В то же время по такому показателю, как выживаемость взрослого населения, значение отражающего его коэффициента для Российской Федерации составляет 0,78, то есть из сотни пятнадцатилетних россиян до 60 лет доживет лишь 78 человек. Данное значение соответствует уровню таких государств, как Монголия и Эфиопия, тогда как в Австрии и Исландии оно составляет 0,95, в Норвегии – 0,94, в США – 0,90 [11].

Рейтинговые позиции Российской Федерации в разрезе отдельных компонентов, формирующих

итоговое значение индекса человеческого капитала, представлены в табл. 1.

Данные табл. 1 иллюстрируют разительное отличие между позициями, занимаемыми Российской Федерацией по параметрам, характеризующим эффективность национальных систем образования и здравоохранения. Если в разрезе образовательных параметров, формирующих итоговое значение индекса человеческого капитала, Россия неизменно занимает место в лидирующей десятке, то показатели состояния капитала здоровья выглядят не столь впечатляюще. Как мы уже отметили, особенно это касается такого параметра, как ожидаемая доля лиц в возрасте 15 лет, которые доживут до 60 лет. Кроме того, необходимо отметить, что статистика, характеризующая долю детей в возрасте до 5 лет, рост которых не ниже средних показателей для их возраста, в РФ отсутствует.

Подобная ситуация обуславливает необходимость кардинальной трансформации отечественного здравоохранения, как с точки зрения

Таблица 1

## Место, занимаемое Российской Федерацией в разрезе отдельных оценочных компонентов индекса человеческого капитала [12]

Показатели	Значение	Место	Значение лидера
Ожидаемая доля детей, родившихся в определенном году, которые доживут до 5 лет	0,99	33	1,00 (32 страны)
Доля детей в возрасте до 5 лет, рост которых не ниже средних показателей для их возраста	–	–	0,98 (Австралия, Корея, США, Чили)
Ожидаемая доля лиц в возрасте 15 лет, которые доживут до 60 лет	0,78	122	0,96 (Макао)
Ожидаемая продолжительность обучения детей в школе (лет)	13,8	8	14,0 (Франция)
Продолжительность обучения детей в школе с поправкой на качество (лет)	11,9	6	12,9 (Сингапур)
Результаты тестирования по международным и региональным программам оценки образовательных достижений	538	8	581 (Сингапур)

существенного повышения уровня государственных затрат на развитие данной сферы, так и в части институционального преобразования системы оказания медицинских услуг.

В частности, предлагается перейти от реализации достаточно дорогостоящей концепции совершенствования медицинской помощи населению к концепции мониторинга, воспроизводства, сохранения и укрепления здоровья населения как важнейшего элемента человеческого капитала. В ее рамках постулируется необходимость полномасштабного развития не только «индустрии болезни» (лечебные учреждения), но и «индустрии здоровья» (профилактические учреждения).

Кроме того, крайне важно оптимизировать процесс управления поведенческими факторами процесса воспроизводства капитала здоровья. Недостаточное внимание россиян к поддержанию уровня своего здоровья на должном уровне, обусловленное как финансовыми, так и ментальными факторами, является одной из весьма существенных причин, определяющих недостаточную эффективность воспроизводства капитала здоровья. Именно реализация подобного комплексного подхода, по нашему мнению, способна обеспечить улучшение состояния капитала здоровья, а следовательно – и всего человеческого капитала государства.

**Примечания:**

1. Schultz T.W. Investment in Human Capital // American Economic Review. 1961. № 1. P. 11.

2. Беккер Г. Человеческое поведение: экономический подход. Избранные труды по экономической теории. М.: ГУ-ВШЭ, 2003. С. 90.

3. Туроу Л. Будущее капитализма. URL: [http://www.libok.net/writer/4702/kniga/13258/touou\\_lester/buduschee\\_kapitalizma](http://www.libok.net/writer/4702/kniga/13258/touou_lester/buduschee_kapitalizma).

4. Вереникин А.О. Человеческий капитал: концептуальные основания и особенности проявления // США. Канада. Экономика, политика, культура. 2005. № 3. С. 97.

5. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>.



6. Меньшиков В.В., Волкова О.В. Капитал здоровья: экономический аспект // Социально-экономическое развитие организаций и регионов Беларуси: эффективность и инновации: материалы докладов Международ. науч.-практ. конф., посвящ. Году науки. Витебск: ВГТУ, 2017. С. 57.

7. Suhrcke M., De Paz Nieves C. The impact of health and health behaviours on educational outcomes in highincome countries: a review of the evidence. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2011.

8. Grossman M. On the Concept of Health Capital and the Demand for Health // The Journal of Political Economy. 1972. № 2. Pp. 223-255.

9. Ильинский И.В. Инвестиции в будущее: образование в инвестиционном воспроизводстве. СПб: Изд-во СПбУЭФ, 1996. С. 28.

10. Российское образование в контексте индекса человеческого капитала. URL: <http://ac.gov.ru/files/publication/a/20277.pdf>.

11. Анисимов С. Индекс человеческого капитала. В чем Россия уступает Руанде. URL: <https://otr-online.ru/blogs/blog-internet-redakcii-otr/indeks-chelovecheskogo-kapitala-v-chem-rossiya-ustupaet-ruande-451.html>.

12. Составлено по: Human Capital Index and Components, 2018. URL: <https://www.worldbank.org/en/data/interactive/2018/10/18/human-capital-index-and-components-2018>.

#### References:

1. Schultz T.W. Investment in Human Capital // American Economic Review. 1961. No. 1. P. 11.

2. Becker G. Human behavior: an economic approach. Selected works on economic theory. M.: SU-HSE, 2003. P. 90.

3. Turrow L. The future of capitalism. URL: [http://www.libok.net/writer/4702/kniga/13258/turou\\_lester/buduschee\\_kapitalizma](http://www.libok.net/writer/4702/kniga/13258/turou_lester/buduschee_kapitalizma).

4. Verenikin A.O. Human capital: conceptual foundations and features of manifestation // USA. Canada. Economics, politics, culture. 2005. No. 3. P. 97.

5. The Charter (Constitution) of the World Health Organization. URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>.

6. Menshikov V.V., Volkova O.V. Health capital: economic aspect // Socio-economic development of organizations and regions of Belarus: efficiency and innovations: materials of reports of the International scientific and practical conference dedicated to the Year of Science. Vitebsk: VSTU, 2017. P. 57.

7. Suhrcke M., De Paz Nieves C. The impact of health and health behaviors on educational outcomes in highincome countries: a review of the evidence. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2011.

8. Grossman M. On the Concept of Health Capital and the Demand for Health // The Journal of Political Economy. 1972. No. 2. Pp. 223-255.

9. Ilyinsky I.V. Investing in the future: education in investment reproduction. SPb.: Publishing House SPbUEF, 1996. P. 28.

10. Russian education in the context of the human capital index. URL: <http://ac.gov.ru/files/publication/a/20277.pdf>.

11. Anisimov S. Human Capital Index. What is Russia inferior to Rwanda. URL: <https://otr-online.ru/blogs/blog-internet-redakcii-otr/indeks-chelovecheskogo-kapitala-v-chem-rossiya-ustupaet-ruande-451.html>.

12. Compiled by: Human Capital Index and Components, 2018. URL: <https://www.worldbank.org/en/data/interactive/2018/10/18/human-capital-index-and-components-2018>.