

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ РОССИИ: ВКЛАД В ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РОСТ И РЕГИОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ

А.Н. Клепач, О.А. Засов, Р.Ф. Лукьяненко

Заседание Секции управления экономикой Центрального дома ученых
«Роль секторов человеческого капитала в формировании экономической
динамики»

17 марта 2023 г.



Человеческий капитал: многомерность свойств и разнообразие подходов к измерению



Определение человеческого капитала

- опыт, образование, здравоохранение и обучение индивидов (Г. Беккер)
- знания, навыки и здоровье, которые люди аккумулируют в течение своей жизни, что позволяет им реализовывать свой потенциал в качестве полезных членов общества (Всемирный Банк)
- совокупность врожденных талантов и способностей индивидов, а также навыков и знаний, приобретаемых в результате образования и профессиональной подготовки. Отмечается важность уровня здоровья населения как характеристики человеческого капитала (ОЭСР)

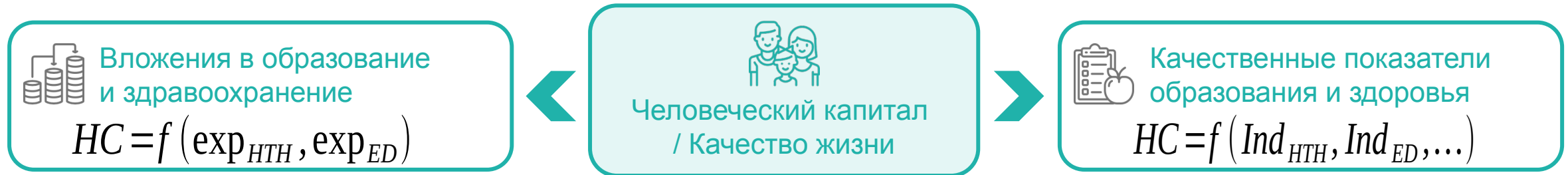


Измерение человеческого капитала (всегда две компоненты: образование и здоровье)

- 1) измерение через накопленные государственные и частные вложения в образование и здравоохранение
- 2) измерение через качественные показатели, характеризующие уровень здоровья и образования:
 - число лет, затраченных на обучение
 - охват населения начальным и средним образованием
 - охват детей в возрасте до 6 лет дошкольным образованием
 - качество образовательных услуг (число баллов, полученных учащимися в среднем по стране по международному тесту PISA)
 - ожидаемая продолжительность жизни
 - уровень заболеваемости различными социально значимыми заболеваниями
 - вероятность дожития взрослого населения
 - смертность детей младше 5 лет и другие показатели

Международные организации для измерения человеческого капитала и учета сразу комплекса характеристик используют индексный метод (Индекс человеческого развития ООН, Индекс человеческого капитала Всемирного банка)

Человеческий капитал и качество жизни: вклад в экономический рост и доходы населения или комплексное благополучие



Международные индексы основаны на статистике количества лет образования, результатах международных тестов и вероятности дожития. Такой подход позволяет оценить вариацию между странами, а также прогресс в наиболее бедных странах, но не всегда подходит для оценки внутрирегиональной вариации в отдельной стране

По нашему мнению, человеческий капитал измеряется не только образованием и здоровьем, но и качеством жизни, с учетом экологической составляющей и настроением населения. Основные качественные показатели для расчета комплексного индекса человеческого развития:

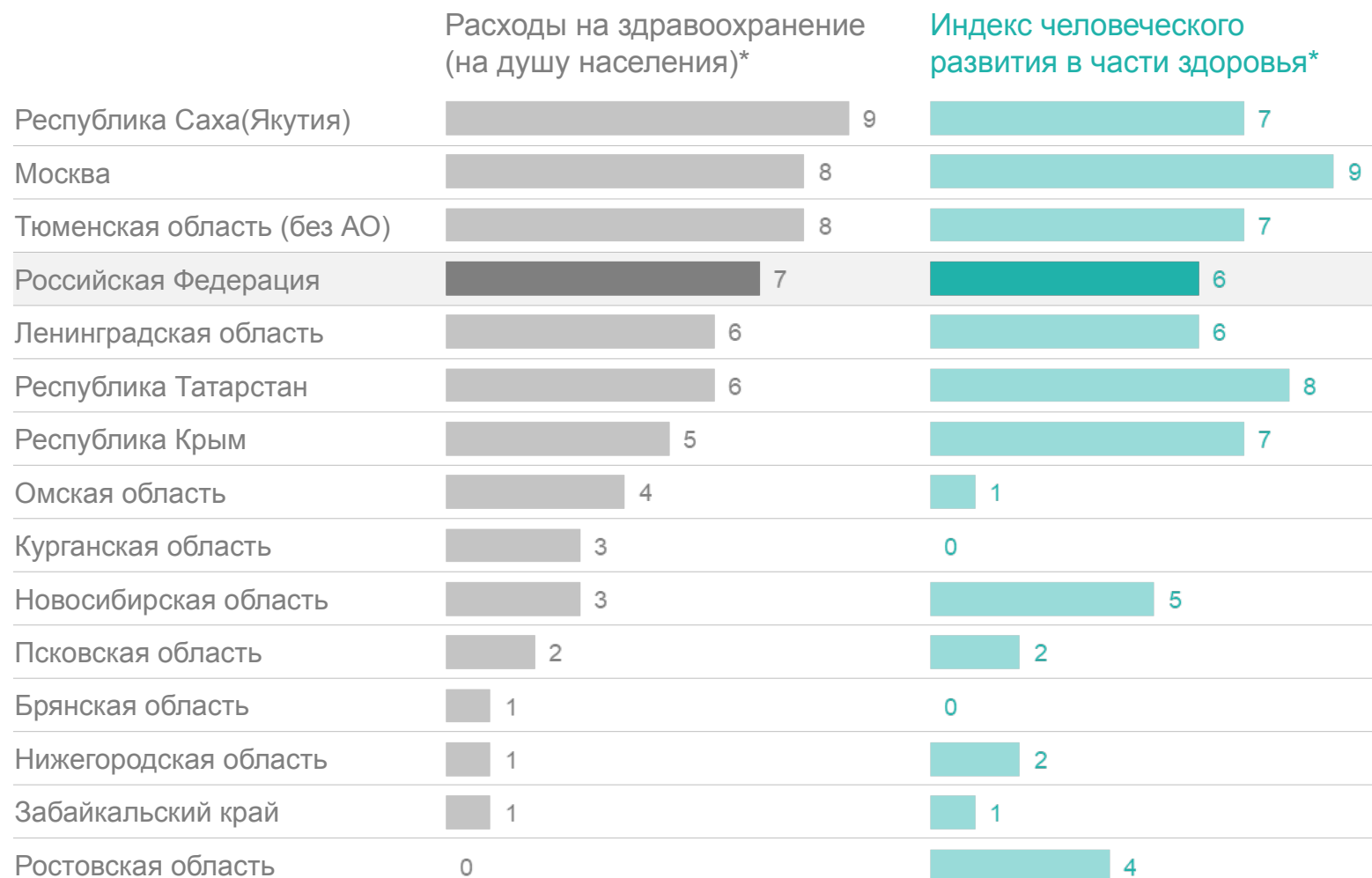
- 1) характеризующие уровень образования, его качество, ориентированность на продолжение обучения
- 2) характеризующие компьютерные навыки и степень внедрения интернета
- 3) характеризующие уровень физического (ОПЖ, ОПЗЖ, распространение алкогольной и наркотической зависимости, распространенность курения, уровень заболеваемости социально значимыми заболеваниями, уровень детской заболеваемости) и психического (уровень тревоги и степень распространения самоубийств) здоровья
- 4) характеризующие условия жизни, оцениваемые через субъективное восприятие окружающей среды (уровень удовлетворенности развитием городской среды, качеством инфраструктуры, состоянием экологии)
- 5) характеризующие уровень безопасности в месте проживания и субъективное ощущение безопасности
- 6) характеризующие степень интереса к культуре и спорту
- 7) характеризующие исследовательский потенциал населения (человеческий капитал наиболее высокого качества: исследователи, инноваторы)

Существенное сокращение финансирования секторов здравоохранения и образования привело к снижению позиции России в индексе человеческого развития. Это сокращало вклад человеческого капитала в рост ВВП последние 10 лет

Показатель, в среднем за 5 лет		Страны	2006-2010	2011-2015	2016-2020
Расходы, % ВВП	Образование	 Швеция*		7,1	7,3
		 Франция*		6,0	5,9
		 Германия*		5,3	5,3
		 Россия	5,1	4,5	4,5
	Здравоохранение	 Германия*	10,6	11,0	11,7
		 Франция*	10,7	11,4	11,5
		 Швеция*	8,3	10,8	11,0
		 Россия	5,7	5,1	5,7
Вклады в рост ВВП, п.п.	Образование	 Россия	0,7	0,5	0,2
	Здравоохранение	 Россия	1,0	0,2	0,3
			2010	2017	2020 / место
Индекс человеческого развития (ИЧР)	 Швеция		0,762	0,800	0,795 / 8
	 Франция		0,757	0,765	0,763 / 18
	 Германия		0,761	0,795	0,751 / 25
	 Россия		0,601	0,729	0,681 / 41

* По данным ОЭСР за доступный период

Высокая дифференциация в финансировании видов деятельности, определяющих человеческий капитал, лишь отчасти объясняют, региональную дифференциацию качества жизни населения (пример – направление ИЧР «Уровень здоровья»)



- Среди факторов, влияющих на состояние здоровья населения, согласно современным оценкам, выделяют поведенческие факторы и образ жизни (определяют состояние здоровья на 30%), социально-экономические факторы и уровень образования (40%), экологию (10%) и **ресурсную обеспеченность сектора здравоохранения (20%)**
- В большей части субъектов РФ прослеживается непосредственная связь между величиной государственных расходов на здравоохранение на одного жителя и уровнем здоровья жителей

* Регионы распределены в группы (персентили) в соответствии со значением показателя средней величины госрасходов на здравоохранение на душу населения, скорректированных на уровень цен в регионах, за 2018-2020 годы (от 0 до 9, где 9 – лучший результат, 0 – худший), а также в соответствии со значением индекса человеческого развития по направлению «Уровень здоровья» в 2021 году, по оценке Института ВЭБ

Высокая региональная дифференциация качества жизни способствует межрегиональной миграции, особенно человеческого капитала высокого качества, тем самым ограничивая возможности экономического развития менее благополучных регионов

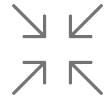
Среднее значение за 2018-2020	Госрасходы на здравоохранение, на душу населения, скорр. на уровень цен, тыс. руб.	Расходы на здравоохранение, % ВРП ¹	Расширенные расходы на здравоохранение, % ВРП ²	Индекс уровня здоровья (2021) ³ (max = 110)	ИЧР (образование и здоровье), 2021, max = 190	Расширенный индекс ЧР и качества жизни, 2021, max = 360
РФ (среднее по регионам)	24,0	4,5	6,1	57	94	185
Брянская обл.	18,8	6,1	10,0	33	65	136
Москва	31,5	4,0	4,5	97	175	310
Ленинградская обл.	22,4	4,0	5,2	62	108	208
Псковская обл.	19,2	6,8	10,5	48	78	166
Респ. Крым	21,6	9,0	16,5	65	100	199
Ростовская обл.	16,9	5,5	8,1	55	101	214
Респ. Татарстан	21,9	3,5	5,1	68	128	248
Нижегородская обл.	18,7	4,8	7,2	42	89	196
Курганская обл.	20,2	7,5	10,5	28	43	95
Тюменская обл.	28,2	4,1	5,9	65	108	231
Новосибирская обл.	20,2	5,4	8,7	57	95	198
Омская обл.	20,8	5,8	8,2	41	77	156
Респ. Саха	47,6	4,4	5,0	65	98	164
Забайкальский край	19,1	6,9	9,9	38	51	75
Чукотский АО	55,8	5,0	5,6	49	106	206

¹ В соответствии с методикой ОЭСР. Включают госрасходы на здравоохранение и платные медицинские услуги

² Включают госрасходы на здравоохранение, платные медицинские услуги, услуги санаторно-курортных организаций, физической культуры и спорта, услуги для граждан пожилого возраста и инвалидов, продажу лекарственных средств и медицинских изделий

³ Построен на основе присвоения баллов от 0 до 10 в зависимости от значения следующих показателей (по Методике оценки IQ городов): ОПЖ, ОПЗЖ, распространение алкогольной и наркотической зависимости, распространенность курения, уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями и заболеваниями системы кровообращения, уровень заболеваемости ВИЧ, уровень детской заболеваемости, уровень тревоги и степень распространения самоубийств

Потенциальные меры, стимулирующие развитие человеческого капитала



Сокращение региональной дифференциации по уровню ресурсной обеспеченности секторов, направленных на развитие человеческого капитала и повышение качества жизни. Существующий разрыв между регионами:

- 4,3 раза по объему расходов консолидированных бюджетов субъектов и бюджетов территориальных государственных внебюджетных фондов на здравоохранение, скорректированных на уровень цен и приведенных на душу населения
- 3,1 раза по уровню обеспеченности врачами, измеряемому как численность врачей на 1000 человек
- 2,6 раза по числу коек на 1000 человек
- 18,7 раза по числу машин скорой медицинской помощи на 1000 человек



Сокращение дифференциации в уровне оплаты труда работников, участвующих в формировании и развитии человеческого капитала. Необходимо предусмотреть введение общероссийского стандарта оплаты труда в качестве базы для расчета целевых соотношений зарплат (вместо величины региональной среднемесячной зарплаты). Существующий разрыв между регионами:

- 2,1 – 3,2 раза в уровне оплаты труда педагогических работников различных ступеней образования, скорректированной на рег. уровень цен
- 2,6 – 3,3 раза в уровне оплаты труда медицинских работников, скорректированной на рег. уровень цен



Привлечение специалистов в регионы и сельские территории за счет предоставления льготного жилья, земельных участков



Рост капиталовложений в сектора, формирующие человеческий капитал, повышение фондовооруженности медицинских работников и увеличение расходов на НИОКР по направлению медицинских наук до уровня, соответствующего уровню развитых стран:


- фондовооруженность на 1 занятого в здравоохранении в 2019: \$18 тыс. в России, \$192 тыс. в Германии, \$103 тыс. в Чехии, \$72 тыс. во Франции
- доля внутренних затрат на НИОКР по направлению медицинских наук к ВВП: 0,04% в России, 0,1% в Чехии, 0,2% в Южной Корее и Португалии, 0,3% в Нидерландах, 0,9% в Дании




При ориентировании на уровень развитых стран, госрасходы на здравоохранение должны достигать 7,0-7,5% ВВП (среднее значение по странам ОЭСР в 2020-2021 годах, в России они повысились в 2020 году до 4,6%, но уже в 2021 году сократились до 3,8% ВВП), на образование – 5,0-5,5% (среднее значение по странам ОЭСР в 2018-2019 годах, в России в 2018-2021 годах – около 3,7%)

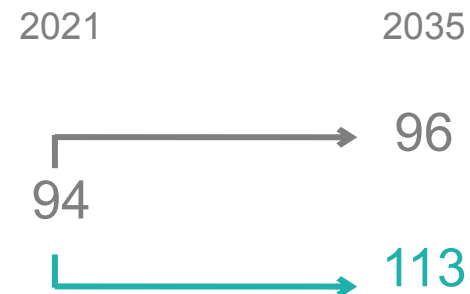
При реализации активных мер поддержки можно достичь существенного улучшения качества жизни и увеличения человеческого капитала

Показатель в среднем за 5 лет	Сценарий	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
Расходы, % ВВП					
Образование	Базовый	4,5	4,3	4,8	5,0
	Оптимистичный		4,4	5,2	6,3
Здравоохранение	Базовый	5,7	6,2	5,9	6,0
	Оптимистичный		6,4	7,2	8,9
Вклады в рост ВВП, п.п.					
Образование	Базовый	0,2	0,0	0,1	0,2
	Оптимистичный		0,1	0,4	0,6
Здравоохранение	Базовый	0,3	0,1	0,0	0,1
	Оптимистичный		0,2	0,6	0,7

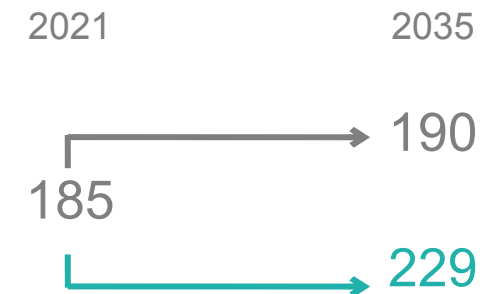
 Сохранения ограниченного финансирования секторов образования и здравоохранения, а также городской среды

 Увеличение финансирования и реализация мер, стимулирующих развитие человеческого капитала

Индекс человеческого развития*



Расширенный индекс качества жизни*



* По методологии Института ВЭБ

Благодаря реализации активных мер поддержки человеческий капитал может стать одним из главных драйверов роста ВВП в долгосрочном периоде

Вклад различных факторов в рост ВВП, п.п. в среднем за период

Показатель		2010-2022 отчет	2023-2035 базовый сценарий	2023-2035 ОПТИМИСТИЧНЫЙ сценарий
	Потенциальный ВВП, %	2,7	1,0	3,1
	Совокупная производительность	0,5	0,3	1,2
	Догоняющее развитие	0,09	0,07	0,4
	Расходы на НИОКР	0,1	0,1	0,5
	Расходы на образование	0,3	0,1	0,4
	Труд	0,3	0,0	0,6
	Расходы на здравоохранение	0,1	0,08	0,5
	Транспорт	0,5	0,01	0,2
	Капитал	1,3	0,7	1,1