

Оригинальная статья

УДК 614.1

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ, ТЕОРИИ И МЕТОДЫ: ЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА РЕГИОНА

Л.Э. Цатурян¹✉, Л.К. Чеснюкова²

¹ Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

² Уральский государственный экономический университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

✉ tsaturyan@usma.ru

В этой работе проведено контент-исследование концепции человеческого капитала, показаны различные методологии измерения, взаимосвязь с системой здравоохранения. Эмпирический анализ показал, что уровень человеческого капитала положительно коррелирует с переменной «здоровье» и демонстрирует большие различия на региональном уровне.

Делается вывод о том, что региональная система здравоохранения оказывает значительное влияние на формирование и развитие человеческого капитала. Увеличение амбулаторно-поликлинических организаций и региональные программы профилактики здоровья оказывают достаточно сильное положительное влияние на улучшение качества человеческого капитала в Свердловской, Челябинской областях и ХМАО-Югре. Недостаточное развитие системы здравоохранения в Курганской области и ЯНАО приводит к увеличению роста заболеваний и, как следствие, снижению качества человеческого капитала. Также предложена концепция стратегии формирования человеческого капитала Уральского федерального округа, включающая такие переменные как: развитие системы образования, развитие системы здравоохранения, развитие социальной сферы, формирование культуры питания и здорового образа жизни.

Ключевые слова: человеческий капитал, здоровье, система здравоохранения

HUMAN CAPITAL, THEORIES AND METHODS: THE IMPORTANCE OF THE HEALTHCARE SYSTEM IN THE FORMATION OF THE HUMAN CAPITAL OF THE REGION

L.E. Tsaturyan¹ ✉, L.K. Chesnyukova²

¹Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

²Ural State University of Economics, Yekaterinburg, Russian Federation

✉ tsaturyan@usma.ru

In this work, a content study of the concept of human capital was conducted, various measurement methodologies and the relationship with the healthcare system are shown. Empirical analysis has shown that the level of human capital positively correlates with the variable «health» and demonstrates large differences at the regional level.

It is concluded that the regional healthcare system has a significant impact on the formation and development of human capital. The increase in outpatient polyclinic organizations and regional health prevention programs have a strong positive impact on improving the quality of human capital in the Sverdlovsk, Chelyabinsk Regions and the Khanty-Mansi Autonomous Okrug. Insufficient development of the healthcare system in the Kurgan Region and the Yamalo-Nenets Autonomous District leads to an increase in the growth of diseases and, as a consequence, a decrease in the quality of human capital. The concept of the strategy for the formation of human capital of the Ural Federal District is also proposed, including such variables as: the development of the education system, the development of the health system, the development of the social sphere, the formation of a culture of nutrition and a healthy lifestyle.

Keywords: human capital, health, healthcare system

Введение

Человеческий капитал и технический прогресс являются ключевыми факторами роста производительности труда, но вопрос о том, как и насколько они способствуют эффективности экономического развития, остается открытым. Очевидно, что любая экономика, от традиционной или рудиментарной до высокотехнологичной, основана на знаниях отдельных лиц и групп людей, которые ее составляют. Эта идея отражена в отечественной и западной литературе с момента основания экономической теории, как это видно из работ Адама Смита [1] или Альфреда Маршалла [2].

Человеческий капитал обычно понимается как потенциальная производительность определенной совокупности людей или отдельных людей, что может быть устранено этическими проблемами, возникающими при использовании термина человеческий капитал, что концепции человеческого капитала включают в себя постановку целей по повышению потенциальной эффективности [3]. Самое важное утверждение в теории человеческого капитала, заключается в том, что существует связь между образованием, здоровьем и эффективностью общества.

На протяжении всей истории экономической мысли были сформированы и развивались различные концепции и школы, которые существуют в современной экономической теории. Интеллектуальное влияние меркантилистов, вплоть до середины XVIII века, привело к количественной оценке богатства наций на основе положительного торгового баланса [4]. Во Франции физиократы сосредоточились на сельском хозяйстве как на главном факторе богатства страны и полагались на природу как на основной источник средств к существованию для экономической деятельности [5]. Адам Смит был первым классическим экономистом, внедрившим концепцию человеческого капитала, в которой предложил сходство между людьми и производящими машинами [6]. Основная гипотеза выше и четко выражена Адамом Смитом в его работе «Богатство наций», где он пишет, что человек, «который был образован ценой большого труда и времени и должен иметь возможность выполнять работу, которая возмещает ему стоимость его обучения, по крайней мере, обычные выгоды от капитала равной стоимости».

Концепцию человеческого капитала рассматривали такие авторы, как Дж. Беккер [7], Р. Кантильон [8], А. Маршалл [9], Дж. Минсер [10], У. Петти [11] и Т. Шульц [12]. В этих работах содержалась теория человеческого капитала, которая основывалась главным образом на влиянии школьного и профессионального образования на доходы трудовых ресурсов.

Здоровье является одним из компонентов человеческого капитала. Дж. Беккер провел параллели между инвестициями в «капитал здоровья» и другими формами инвестиций в человеческий капитал, например, в образование [13]. В свою очередь, теория человеческого капитала, изложенная Мушкиным [14], гласит, что люди, как продуктивные агенты, становятся лучше с инвестициями в образование и здравоохранение. Расширение государственной политики, ориентированной на здравоохранение, увеличивает экономический рост и генерирует доходы в течение нескольких лет. Экономическая эффективность вложения инвестиций в систему здравоохранения заключается в будущей экономии расходов на формирование и развитие человеческого капитала в результате сокращения заболеваемости.

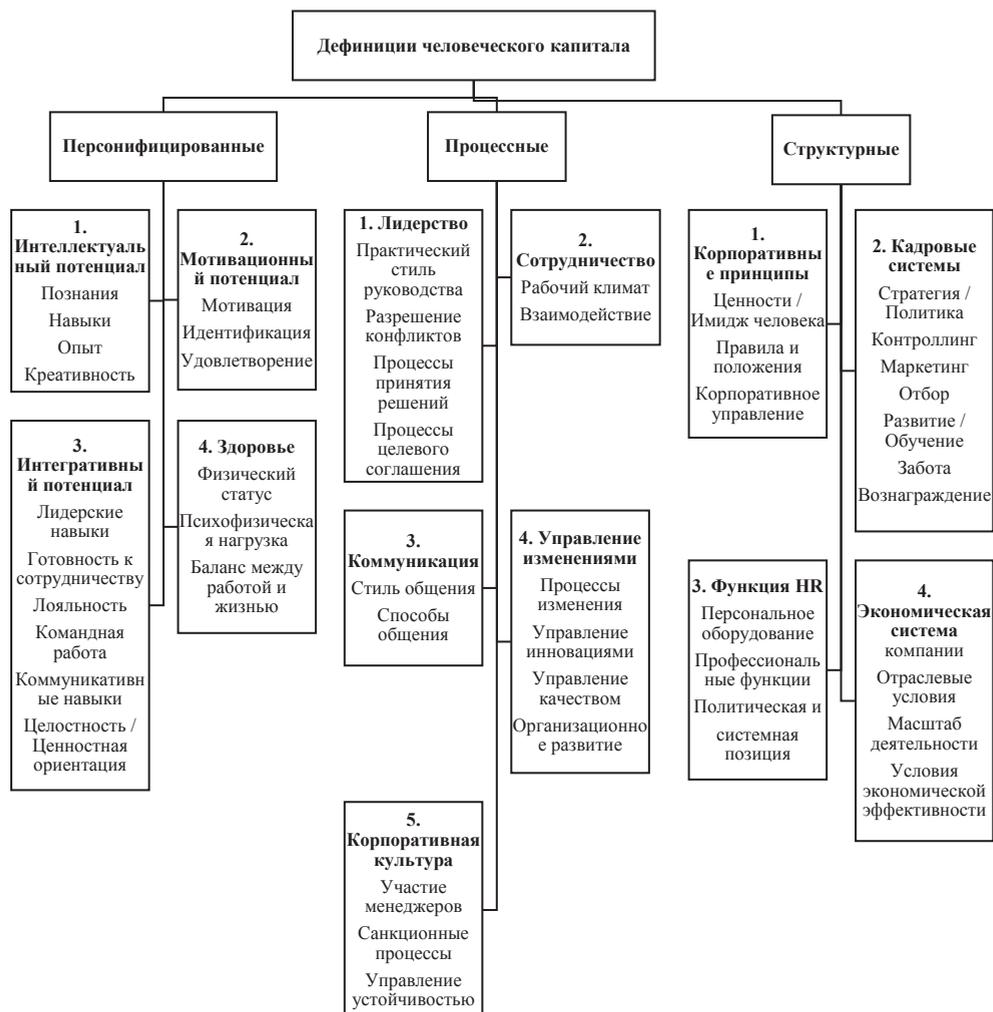


Рис. 1. Составляющие человеческого капитала

Данную концепцию развили отечественные ученые О. С. Кузьмич и С. Ю. Рошин [15], которые в своем исследовании сделали вывод о том, что ухудшение здоровья влечет негативные последствия не только для индивида, но и для экономики в целом.

По мнению Т. В. Касаевой [16], «инвестиции в здоровье определяют возможность профессиональной деятельности, увеличивают ее продолжительность, а также оказывают положительное влияние на темпы социально-экономического развития, приводя к росту общественного производства и личных доходов граждан».

Исходя из вышесказанного, инвестиции в человеческий капитал, определенные Беккером, гарантируют увеличение производительности людей за счет увеличения их запасов знаний, в то время как инвестиции в здоровье, определенные Гроссманом, определяют общее количество времени работы, генерируя прибыль. Иными словами, образование и здравоохранение важны как форма накопления человеческого капитала и социальных возможностей (образовательных и медицинских услуг), так как это способствует развитию населения.

Цель исследования

Оценка влияния региональной системы здравоохранения на формирование и развитие человеческого капитала Уральского федерального округа.

Материалы и методы

В исследовании использованы статистические данные Росстата, проведен контент-анализ. Собраны данные для расчета Индекса человеческого капитала субъектов Уральского федерального округа (УрФО) за период с 2010 г. по 2020 г.

Методика оценки влияния здоровья на формирование человеческого капитала включает следующие блоки:

- 1) расчет человеческого капитала Уральского федерального округа;
- 2) оценка влияния системы здравоохранения на формирование человеческого капитала.

Т. В. Миролюбова и Е. В. Чучулина [17] предлагают расчет человеческого капитала с использованием показателей: интеллектуальный потенциал, жизненный потенциал, личностный потенциал, физический потенциал.

Исходя из имеющихся официальных статистических данных, предлагаем следующую формулу расчета человеческого капитала Уральского федерального округа:

$$\text{индекс ЧК} = \sqrt[4]{\text{Ил} * \text{Ии} * \text{Иж} * \text{Иф}}, \quad (1)$$

где ЧП — человеческий капитал;

Ил — индекс личностного потенциала, включающего показатели производительности в зависимости от пола и возраста (как отношение производительности населения субъекта к среднему показателю по России), доля ед.;

Ии — индекс интеллектуального потенциала, включающего показатели населения по видам образования: среднее профессиональное, высшее, послевузовское (как отношение показателя субъекта к среднему показателю по России), доля ед.;

Иж — индекс жизненного потенциала, включающего показатели доходов населения, потребления основных продуктов питания и обеспеченности

жилем (как отношение показателя субъекта к среднему показателю по России), доля ед.;

Иф — индекс физического потенциала, включающего показатели средней продолжительности жизни, количества заболеваний, в том числе, установленных впервые, а также доли смертности в трудоспособном возрасте (как отношение заболеваемости населения субъекта к среднему показателю по России), доля ед.

Вклад системы здравоохранения в формирование человеческого капитала УрФО можно проанализировать с использованием коэффициента корреляции Пирсона, который показывает степень тесноты и направления связи между двумя коррелируемыми факторами в случае, если между ними имеется линейная зависимость. Для определения зависимости между признаками, характеризующими человеческий капитал, и динамики экономического роста используется множественная линейная регрессия.

Результаты и обсуждение

Ниже приводится сравнительный анализ, показывающий взаимосвязь между человеческим капиталом и здоровьем в различных регионах Уральского федерального округа. Как видно из таблицы 1, на региональном уровне существуют значительные различия в показателях человеческого капитала, поскольку в таких территориях как ЯНАО и Курганская область показатели человеческого капитала значительно ниже, а в других регионах, таких как Свердловская и Челябинская области, показатели человеческого капитала значительно выше.

Таблица 1

Оценка человеческого капитала Уральского федерального округа
в динамике с 2010 по 2020 гг., доли ед.

Человеческий капитал	2010	2015	2018	2019	2020
Уральский федеральный округ	0,245	0,246	0,252	0,252	0,251
Курганская область	0,061	0,056	0,057	0,056	0,054
Свердловская область	0,155	0,156	0,160	0,164	0,162
Тюменская область	0,090	0,085	0,088	0,088	0,087
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	0,066	0,067	0,071	0,073	0,072
Ямало-Ненецкий автономный округ	0,036	0,041	0,033	0,033	0,034
Челябинская область	0,128	0,127	0,131	0,130	0,129

ХМАО-Югра и Тюменская область занимают промежуточное значение; однако, в последнем регионе накоплен более высокий опыт, что дает ему более высокий уровень человеческого капитала. Проведенный анализ индекса

личностного потенциала характеризует Уральский федеральный округ как регион с неравномерным распределением населения.

Несмотря на фиксируемое увеличение численности населения, начиная с 2010 года отмечается незначительное замедление как естественного прироста, так и миграционного. При этом, в таких регионах как ХМАО-Югра, ЯНАО и Тюменская область наблюдается увеличение численности населения за счет миграции, в том числе из соседних областей. Это связано с более высокой заработной платой в нефтегазовых компаниях. Наиболее высокий индекс личностного потенциала наблюдается в Свердловской области, которая является крупным транспортно-логистическим центром, что дает возможность открывать новые рабочие места. Однако, не следует понимать человеческий капитал человека как нечто линейное, как однородное математическое правило, зависящее исключительно от возраста человека. Есть определяющие факторы, когда дело доходит до увеличения ценности сотрудника: образование, опыт и навыки. Это связано с тем, что чем лучше сотрудник подготовлен, тем большую производительность он может извлечь из трудовой деятельности.

Самые высокие показатели индекса интеллектуального капитала наблюдаются в Свердловской и Челябинской областях. Эти регионы являются лидерами по развитию научных исследований [18]. В этих областях расположены крупнейшие ВУЗы и организации среднего профессионального образования, что оказывает положительное влияние на формирование интеллектуального потенциала региона. Курганская область и ЯНАО являются регионами — аутсайдерами. Инвестиции в образование также могут уменьшить неравенство. Дети более обеспеченных людей начинают получать доступ к лучшим возможностям в раннем возрасте, что дает им пожизненные преимущества, в то время как дети более бедных родителей не имеют таких возможностей. Когда регионы принимают меры для решения этой проблемы, экономическое неравенство имеет тенденцию уменьшаться.

Потребности в еде и жилье, по мнению А. Маслоу [19], являются основополагающими потребностями, не удовлетворив которые индивидум не перейдет на следующий уровень. Свердловская область и ЯНАО являются наиболее обеспеченными продуктами питания и жильем, что повлияло на достаточно высокие показатели индекса жизненного потенциала. Два региона УрФО — Челябинская и Тюменская области давно заявляют, что справились с задачей продовольственного самообеспечения [20]. Однако, следует отметить, что, несмотря на аграрную направленность Курганской области, население региона наименее обеспечено основными продуктами питания, что сказывается на состоянии здоровья и, как следствие, на формировании человеческого капитала региона.

Различные аспекты человеческого капитала дополняют друг друга с раннего возраста. Правильное питание и стимуляция в утробе матери и в раннем

детстве улучшают физическое и психическое благополучие на более поздних этапах жизни. Хотя некоторые недостатки в когнитивных и социально-эмоциональных способностях, которые проявляются в раннем возрасте, могут быть впоследствии устранены, затраты становятся выше, когда дети приближаются к подростковому возрасту. Поэтому неудивительно, что одна из самых выгодных инвестиций, которую могут сделать правительства, заключается в том, чтобы сосредоточиться на человеческом капитале в течение первых 1000 дней жизни ребенка. В целом, можно обозначить закономерность, что чем выше продолжительность жизни, на которую в немалой степени влияет уровень развития медицины, тем выше показатель человеческого капитала.

Под физическим потенциалом будем понимать состояние здоровья населения региона, от которого зависит как продолжительность и качество жизни, так и экономический рост региона. Рассчитанные индексы физического потенциала показывают, что наиболее высокие показатели демонстрирует Свердловская область. Развитие системы здравоохранения, проведение профилактических осмотров, расширение спектра медицинских услуг оказывает положительное влияние на увеличение индекса физического потенциала, снижение количества заболеваний, поставленных впервые, а также снижение смертности в трудоспособном возрасте.

Население ХМАО-Югры и ЯНАО нуждается в более качественном медицинском обслуживании, также в динамике снижается индекс физического потенциала Курганской области. Таким образом, эмпирически определена общая закономерность — в густонаселенных и «более образованных» регионах с развитой системой здравоохранения наблюдаются более высокие показатели человеческого капитала.

Сравнение между регионами — это только первый шаг. Чтобы определить, какие инвестиции в человеческий капитал принесут результаты, необходимо иметь возможность измерять различные факторы, способствующие этому человеческому капиталу.

Представленные в таблице 2 факторы показывают различную направленность и силу связи. В Свердловской, Челябинской областях и ХМАО-Югре, начиная с 2010 года, вдвое увеличилось количество амбулаторно-поликлинических организаций, что оказало положительное влияние на формирование человеческого капитала. Профилактика заболеваний влияет на снижение конечного фонда и сокращение больничных организаций. Так видим, что в вышеуказанных регионах связь между человеческим капиталом и количеством больничных организаций достаточно сильная, но обратно пропорциональная.

Ухудшение показателей здоровья населения в Курганской области и ЯНАО может складываться из многих факторов, таких как более сложные и неблагоприятные условия труда и быта, меньшая защищенность от воздействий окружающей среды и, конечно же, невозможность получения квалифицированной медицинской помощи.

Таблица 2

Оценка влияния факторов на формирование человеческого капитала
Уральского федерального округа

Показатель	Курганская область	Свердловская область	Тюменская область	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	Ямало-Ненецкий автономный округ	Челябинская область
Человеческий капитал	1	1	1	1	1	1
Число амбулаторно-поликлинических организаций, на конец года	-0,322	0,844	0,921	0,953	0,362	0,866
Число больничных организаций, на конец года	0,210	-0,655	0,986	-0,951	0,526	-0,660
Число фельдшерско-акушерских пунктов, на конец года	0,772	0,438	-0,988	-0,771	0,992	-0,793
Численность врачей, имеющих высшую и первую квалификационные категории	0,532	-0,954	1,000	-0,948	0,029	-0,793
Численность среднего медицинского персонала, имеющего высшую и первую квалификационные категории	0,615	-0,891	0,199	-0,848	0,542	-0,769
Мощность (число посещений в смену) амбулаторно-поликлинических организаций, на конец года	-0,529	0,481	0,861	0,760	-0,772	0,848

Эффективность здравоохранения напрямую влияет на динамику развития человеческого капитала и, именно поэтому, охрана здоровья является важным фактором роста экономики.

В Уральском федеральном округе наблюдается снижение количества врачей и среднего медицинского персонала с высшей и первой квалификационной категорией [21]. Данный фактор оказывает негативное влияние на формирование человеческого капитала в Свердловской, Челябинской областях и ХМАО-Югре.

Моделирование факторов, оказывающих влияние на формирование человеческого капитала, проведено с использованием множественной регрессии. Результаты прогнозирования представлены в таблице 3.

Источник: составлено авторами по [21].

Важно отметить, что демографическое развитие любой территории опирается, в первую очередь, на стратегию создания условий для развития человеческого капитала, выступающего в роли важнейшего ресурса экономического роста; центра притяжения населения из других территорий, регионов, стран; института интенсификации воспроизводственных процессов, в том числе в области приращения населения. Исходя из этого, основным фактором демографического роста является создание условий для развития человеческого капитала, под которым принято понимать знания, навыки, умения и способности людей, обеспечивающие им возможность роста благосостояния (личностного, экономического, социального). К основным инструментам его формирования относят:

- образование и профессиональная подготовка на всех уровнях (дошкольное, школьное, профессиональное, вузовское);
- качество жизни;
- уровень медицинского обслуживания;
- уровень развития социальной сферы.

Предлагаемые направления формирования человеческого капитала Уральского федерального округа:

1) приоритезация человеческого капитала относительно долгосрочных традиционных факторов развития экономики (природно-ресурсный потенциал, реальный и финансовый капитал и др.);

2) глобализация формирует новые возможности для индивидуального развития человека и мобилизации его актива (знаний, умений, навыков и т. п.);

3) рост спроса со стороны крупных компаний на талант конкретного человека;

4) наращивание производительности труда за счет ускорения научно-технического прогресса, автоматизации и роботизации процессов и других технологий повышения эффективности;

5) рост качества образования за счет использования в образовательной среде информационно-коммуникационных технологий и новых образовательных технологий;

6) усиление тенденций глобального старения населения, что создает предпосылки для разработки и создания условий для работы лиц старшего поколения;

7) развитие медицины способствует снижению смертности населения.

Заключение

Цели этой работы заключались в оценке влияния региональной системы здравоохранения на формирование человеческого капитала. Сделаны следу-

ющие выводы из проведенного анализа. Уральский федеральный округ включает в себя 4 области и два автономных округа, которые различаются между собой по количеству и качеству проживающего населения, и характеризуется значительными экономическими диспропорциями. Человеческий капитал, оцениваемый с точки зрения четырех основных параметров — интеллектуального потенциала, жизненного потенциала, личностного потенциала, физического потенциала, также показал значительные региональные различия.

Эмпирически установлена общая закономерность: в густо населенных регионах с развитой системой здравоохранения наблюдаются более высокие показатели человеческого капитала. Роль здоровья уникальна тем, что она не только порождает положительные внешние факторы, но и определяет риск смертности людей, тем самым, изменяя их стимулы. Кроме того, одним из наиболее характерных последствий является человеческий капитал и рынок труда, поскольку человеческий капитал, утраченный в результате преждевременной смерти взрослого человека, является невосполнимым и оказывает негативное воздействие на рынок труда.

Таблица 3

Статистически значимые результаты множественного регрессионного анализа человеческого капитала с субшкалами системы здравоохранения регионов

	Курган- ская об- ласть	Свердлов- ская область	Тюмен- ская область	Ханты- Мансий- ский ав- тономный округ — Югра	Ямало-Не- нецкий ав- тономный округ	Челябин- ская область
У-пересечение	0,47296	-0,38371	0,06358	0,07193	0,06874	0,15300
Переменная X1	0,00200	0,00024	0,00000	0,00006	-0,00046	0,00001
Переменная X2	0,00000	0,00000	-0,00005	0,00001	0,00000	0,00000
Переменная X3	0,00084	0,00049	-0,00001	0,00000	0,00637	-0,00008
Переменная X4	-0,00263	-0,00002	0,00001	-0,00002	0,00001	0,00001
Переменная X5	0,00039	0,00001	0,00000	0,00000	-0,00003	0,00000
Переменная X6	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000

Примечание

Переменная X1	Число амбулаторно-поликлинических организаций, на конец года
Переменная X2	Число больничных организаций, на конец года
Переменная X3	Число фельдшерско-акушерских пунктов, на конец года
Переменная X4	Численность врачей, имеющих высшую и первую квалификационные категории
Переменная X5	Численность среднего медицинского персонала, имеющего высшую и первую квалификационные категории
Переменная X6	Мощность (число посещений в смену) амбулаторно-поликлинических организаций, на конец года

Список источников

1. Smith, A. An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations by Adam Smith, edited with an Introduction, Notes, Marginal Summary and an Enlarged Index by Edwin Cannan. London : Methuen. 2 Vols. 1904 [1776].
2. Marshall A. (2013). Principles of Economics. 8.^a ed. Londres, Reino Unido: Palgrave Macmillan. Publicado por primera vez en 1890.
3. B. Sc. Empirische Wirtschafts- und Sozialwissenschaften Fabian Sohns (Autor : in), 2008, Operationalisierungsprobleme von Humankapital und die Auswirkung auf den Unternehmenserfolg, München, GRIN Verlag. URL: <https://www.grin.com/document/202209>.
4. Розенберг, С. Меркантилизм и социально-философские основы физиократической системы. (Очерк из истории экономической мысли) // Сборник трудов профессоров и преподавателей ИГУ. Т. XIII. Иркутск, 1927. С. 75–156.
5. Блауг М. Физиократия // Экономическая мысль в ретроспективе = Economic Theory in Retrospect. XVII. М. : Дело, 1994. С. 21–27. ISBN 5-86461-151-4.
6. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов. М. : Эксмо, 2007.
7. Becker, G. S. Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis // Journal of Political Economy. Supplement. 1962. №70.
8. Cantillon, R. Essay on the Nature of Commerce in General. Pt. II. Ch. 10. 1755.
9. Маршалл А. Принципы экономической науки. М. : Прогресс, 1993. Т. 1. 415 с.
10. Mincer J. Investment in Human Capital and Personal Income Distribution // Journal of Political Economy. 1958. Vol. 66. No. 4. P. 281–302.
11. Петти В. Экономические и статистические работы. М. : Соцэкгиз, 1940. 324 с.
12. Schulz T. Capital Formation by Education // Journal of Political Economy. 1960. №68. P. 13.
13. Becker G. S. Human capital. N. Y. : Columbia University Press, 1964.
14. Mushkin S. Investment in human beings // Journal of Political Economy, 70 (5), The University Chicago Press, Chicago. 1962. P. 129–157.
15. Кузьмич О. С., Рошин С. Ю. Влияние здоровья на заработную плату и занятость: эмпирические оценки отдачи от здоровья. М. : ГУ ВШЭ, 2007. 60 с.
16. Касаева, Т. В. Экономические интересы и воспроизводство капитала здоровья // Экономические интересы и вопросы развития экономики Российской Федерации (Кафедральный сборник научных работ). Пятигорск : ПГЛУ, 2005.
17. Миролюбова, Т. В., Чучулина, Е. В. Региональная модель человеческого потенциала // Вестник Пермского университета. 2011. №3(10). С. 65–73.

18. Уральский федеральный округ : скрытые риски номинального роста / под общ. ред. д. э. н. Ю. Г. Лавриковой, д. э. н. В. В. Акбердиной ; кол. авт.; Институт экономики УрО РАН. Екатеринбург : Институт экономики УрО РАН. 100 с.

19. Maslow A. H. *Motivation and Personality*. N. Y. : Harpaer and Row, 1954.

20. Регионы Урала обеспечили себе продовольственную безопасность // Российская газета. URL: <https://rg.ru/2020/08/12/reg-urfo/regiony-urala-obespechili-sebe-prodovolstvennuu-bezopnost.html>.

21. Раздел Здравоохранение // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>.

22. Смирнова О. П., Чеснюкова Л. К. Развитие человеческого потенциала индустриального макрорегиона в условиях формирования цифровой экономики // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2022. Т. 18. №4. С. 608–630. URL: <https://doi.org/10.24891/ni.18.4.608>.

23. Фишер И. Покупательная сила денег: отрывки // Мировая экономическая мысль. Сквозь призму веков. В 5 т. 2005. Т. 3. С.469-515.

24. Barro R. J. *Economic Growth in a Cross Section of Countries* // *The Quarterly Journal of Economics*. 106 (2). 1991. P. 407–443.

25. Benhabib J., Spiegel M. M. *The Role of Human Capital in Economic Development Evidence from Aggregate Cross-country Data* // *Journal of Monetary Economics*. 1994. Vol. 34, iss. 2. P. 143–173.

26. Card D., Krueger A. *School resources and student outcomes: An overview of the literature and new evidence from North and South Carolina* // *Journal of Economic Perspectives*. 1996. Vol. 10. P. 31–50.

27. Lewis A. *The slowing down of the engine of growth* // *The American Economic Review*. 1996. 70(4). Nashville : American Economic Association. P. 555–564.

Сведения об авторах

Цатурян Л. Э. — старший преподаватель кафедры дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, tsaturyan@usma.ru.

Чеснюкова Л. К. — ассистент кафедры экономической теории и корпоративного управления Уральского государственного экономического университета, uvl70@yandex.com.