

Секция «Мировая экономика и международные экономические отношения стран Азии и Африки»

Роль здравоохранения в формировании человеческого потенциала в КНР и Индии.

Научный руководитель – Мельянцев Виталий Альбертович

Полякова Мария Андреевна

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Институт стран Азии и Африки, Кафедра международных экономических отношений, Москва, Россия

E-mail: polmasha@mail.ru

Индия и Китай - два азиатских гиганта, которые борются за право быть центром мирового производства. Эффективное высокотехнологичное производство внутри страны требует наличия национальной квалифицированной рабочей силы, а, следовательно, и высокого уровня развития человеческого потенциала. В свою очередь, развитие человеческого потенциала требует проведения продуманной и эффективной политики в области образования, здравоохранения, социального обеспечения, культуры и т.д. [1] Неотъемлемая часть развития человеческого потенциала - это совершенствование механизма здравоохранения, так как именно от него зависит дееспособность населения, а также характер процессов демографического воспроизводства. Таким образом, эффективность здравоохранения является одной из неотъемлемых черт экономического развития.

Китай в последние годы изменил направление своего экономического развития от экстенсивного (с увеличением производственных мощностей), к интенсивному развитию (с высокотехнологичным производством) путем повышения квалификации своих национальных кадров, попутно решая задачи в вышеупомянутых областях, без которых развитие человеческого потенциала не представляется возможным. Индия, в свою очередь, является страной с более дешевой рабочей силой и менее высокотехнологичным производством. Около 10% населения в мире живет в крайней бедности (ниже 1,9 долларов в день), не говоря уже о численности населения, относящейся к категории «относительно бедные» (ниже 3,1 долларов в день) [3,4]. Данная категория в меньшей степени нуждается в потреблении товаров высокотехнологичного производства, в то время как доступные в ценовом отношении товары первой необходимости являются чуть ли не единственным источником их существования.

Данное исследование ставит целью проанализировать роль здравоохранения в формировании человеческого потенциала исследуемых стран. Как взаимосвязаны ВВП и продолжительность жизни населения? Какова зависимость ВВП от затрат на здравоохранение? Каким образом плохая экологическая ситуация влияет на развитие человеческого потенциала и экономики страны в целом? Каковы могут быть результаты этого влияния? Как стремление к дешевизне рабочей силы влияет на развитие экономики в долгосрочной перспективе?

Источниковой базой для исследования послужили статистические данные из:

World Bank - Всемирный банк данных

World Health Organization WHO- Всемирная организация здравоохранения

А также доклады международных организаций:

2016 World Health Statistics - Доклад всемирной организации Здравоохранения

RAND Center for Asia Pacific policy "A Comparison of the Health Systems in China and India" - Сравнительный анализ систем здравоохранения Китая и Индии

Human Development Report 2016 - отчет о человеческом развитии

Анализ развития человеческого капитала в области здравоохранения показал следующее:

· Средняя продолжительность жизни, показатель, который является непосредственным результирующим фактором уровня развития системы здравоохранения, в Китае составляет 75,8 лет, а в Индии 68 лет, для сравнения в Южной Корее этот же показатель равен 82,2 года [6]. Таким образом, отчетливо наблюдается недостаток здравоохранения, которые находят отражение в продолжительности жизни населения. Для Китая и Индии общей проблемой является экологическая ситуация, а именно загрязнение воздуха, воды, почвы, которые непосредственно влияют на состояние здоровья человека: цена, которую заплатили два азиатских гиганта за успехи в области производства товаров всемирного потребления.

· Индия на данном этапе своего экономического развития основывается на текстильном производстве, которое является вторым по величине источником занятости в стране после сельского хозяйства. Китай занимает первое место в мире по объему производимой продукции текстильной промышленности, а контур индийской мечты - догнать и перегнать Китай, выйти в лидеры мирового рынка текстильной продукции. Для реализации этой цели необходимо повышение квалификации рабочей силы, а также развитие человеческого потенциала.

· Здравоохранение Китая по своим результирующим показателям опережает свой индийский аналог, однако по-прежнему является далеко не совершенным механизмом, осуществляющим социальные обязательства китайских властей перед своим народом. [2]

· Большинство затрат на здравоохранение в Индии возлагается на самих жителей, отсутствует надлежащая система страхования здоровья на государственном уровне, что в совокупности с колоссальным количеством бедного населения и его неспособностью обеспечить собственные потребности в медицинских услугах, сказывается на результатах труда работников, а также и на их квалификации. [5]

Таким образом, Индия и Китай на протяжении своих экономических подъемов жертвуют состоянием здоровья населения, ради увеличения экономической мощи. Однако в последние годы наблюдается переориентация политик вышеуказанных стран в рассматриваемой отрасли, что может свидетельствовать о начале качественно нового этапа экономического развития, основанного на становлении человеческого потенциала.

Источники и литература

- 1) Human Development Report 2016 <http://hdr.undp.org/en>
- 2) RAND Center for Asia Pacific Policy "A Comparison of the Health Systems in China and India" http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/occasional_papers/2008/RAND_OP212.pdf
- 3) Ravallion Martin "Poverty lines across the world" <http://elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/1813-9450-5284>
- 4) World Bank <http://data.worldbank.org/>
- 5) World Health Statistics 2016 report http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/
- 6) World Health Organization GHO <http://www.who.int/gho/en/>