

*Скрипніченко О. П., к.е.н.,
доцент Конотопського інституту
Сумського державного університету,
м. Конотоп*

*Завалій Д. С., студент
Конотопського інституту
Сумського державного університету,
м. Конотоп*

ІНВЕСТИЦІЇ В ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ

Відповідно до теорії, яка започаткована у 1960-1961р.р. американським економістом Теодором Шульцем, а потім розвинута багатьма економістами світу, людським капіталом є вкладення коштів у людину в цілях підвищення його здатності заробляти в майбутньому і забезпечувати «додаткову вартість».

Таке розуміння не дає можливості запланувати статті витрат в реальній економіці на розвиток людського капіталу. Навіть розвиток різноманітних конструкцій людського капіталу в останні десятиліття не виправляє ситуацію. Потрібне чітке визначення складових означеної категорії для цілеспрямованого системного фінансування.

Метою цих тез є оприлюднення результатів аналізу фінансування найсуттєвіших складових людського капіталу – пошуку, відборі і навчанні обдарованої молоді, освіти і охорони здоров'я.

Загальноприйнята позиція по найсуттєвішій складовій людського капіталу - інтелектуальним можливостям людини в економіці - полягає в тому, що він формується на основі уроджених даних і ступеня розвитку інтелекту різноманітними засобами. Рівень людського капіталу, в якому ядром є інтелектуальні можливості, залежить переважно від навчання. Але теорія фільтру робить наголос на уроджених даних. Прихильники теорії вважають, що освіта тільки робить явними особисті здібності. Ми приєднуємося до третьої точки зору, що теорія фільтра може бути суттєвим доповненням до теорії людського капіталу. У практичному руслі теорія фільтру проявляється у

пошуку, відборі і навчанні обдарованої молоді. Така робота ведеться у всіх найбільш розвинутих країнах світу.

В Україні робляться спроби побудувати систему пошуку і відбору обдарованих дітей. У 2007 році створено Інститут обдарованої дитини. Постановою Кабінету Міністрів України в 2007 році прийнята Державна цільова програма роботи з обдарованою молоддю на 2007-2010 роки. В розвиток постанови у всіх регіонах розроблені місцеві програми. Але на сьогоднішній день програми далекі від завершення. Фінансування зменшено до мінімуму.

Порядок використання коштів державного бюджету на здійснення заходів з виявлення та підтримки творчо обдарованих дітей та молоді № 5, затверджений Наказом Міністерства культури і туризму України 12.02.2007 р. скасовано у 11.04.2012 р. наказом Міністерства культури України № 333 з формулюванням «...з метою підвищення ефективності використання бюджетних коштів». По інформації голови Всеукраїнської молодіжної громадської організації «Союз обдарованої молоді» Сергія Терепищина (газета ЗІК, 12 листопада 2012 р.) щорічні витрати України на роботу з обдарованою молоддю не перевищують 100 млн. грн., що складає приблизно 0,02% видатків Державного бюджету України на 2013 рік. Така сума витрат не може вважатися прийнятною навіть в умовах сучасного стану української економіки. Для порівняння в деяких штатах США фінансування програм для обдарованих і талановитих дітей досягає 7 % бюджету штату[1]

Україна не відстає від провідних країн Європи по рівню інвестицій в освіту і навчання [2, 3]. За десятиліття (2001 -2010 роки) частка державних видатків на освіту у ВВП коливалася від 4,3 % у 1999 році до 8,4 % (майже 80 млрд. грн.) у 2010 році [3, с.125]. У зведеному бюджеті частка видатків на освіту становила за цей період від 15,4 до 21,5 %. Тобто бюджетні видатки на освіту в Україні по відношенню до ВВП, а також частка видатків на освіту у загальному обсязі бюджетних видатків є вищими за середньосвітові показники. Але рівень фінансування не можна вважати достатнім оскільки у вираженні на

одну особу Україна суттєво відстає навіть від сусідів. Наприклад, станом на 2010 рік середній норматив бюджетної забезпеченості на одну дитину в дошкільних закладах склав 6,7 тис. грн., на одного учня середньої загальноосвітньої школи – 6,3 тис. грн., тобто близько 800 дол. США на рік. Для порівняння, в середньому по Росії цей показник сягає 1 750 дол. США, а в Європі – 6,8 тис. Євро на рік.[2].

В Україні за останні десятиліття склалася парадоксальна ситуація. Потяг населення країни до вищої освіти багато в чому не є потягом до знань і кваліфікації. Навчання заради диплому створило попит, який миттєво заповнився пропозицією на платні контрольні, курсові, дипломи, дисертації. Розвиток і укріплення ринкових відносин в освіті після отримання Україною незалежності привело до створення сотень нових вузів всіх рівнів акредитації. Кількість вузів в Україні перевершує кількість вузів у Франції, Німеччині, Італії, Бельгії, Голландії і Польщі разом взятих. При цьому в Україні мешкає майже 45 млн. людей, а в цих країнах майже 250 млн.[4]. Порівняно із 1990 роком кількість вузів збільшилася у 2,3 рази. В результаті ситуації, що створилася в освіті, «...країна отримала страхітливую і руйнівну хворобу - розмноження дилетантів» [4].

Сьогодні в Україні гостро відчувається брак робітників технічних спеціальностей незважаючи на суттєвий спад промислового виробництва після 1991 року. За останні 20 років (1990-2010) кількість професійно-технічних училищ скоротилася на 20 %, а кількість підготовлених кваліфікованих робітників - на 36,5% [4]. На професійно-технічне навчання держава асигнувала в 2010 році тільки 6 % всіх витрат запланованих на освіту [2].

Аналіз публікацій про фінансування охорони здоров'я людського капіталу в Україні показує недостатній рівень порівняно із середньосвітовим. Так, за даними Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я державні витрати на медичне обслуговування одного мешканця країни склали 920 грн., або близько 115 дол. США. Для порівняння, в середньому у світі цей показник складає 478 дол. США, а в Європі - 1 546 дол. США [5]. За даними

обстеження Агентством США з міжнародного розвитку [6] загалом державні видатки на охорону здоров'я в Україні є низькими. Крім недостатнього фінансування агентством виявлені ще три обмеження організаційного і управлінського характеру - необхідність зміцнення загального керівництва та управління системою охорони здоров'я, необхідність зміни структури надання послуг, яка не відповідає медичним потребам населення, необхідність подальшої стандартизації та модернізації змісту і характеру клінічної практики в Україні.

Недостатнє фінансування в охорону здоров'я людського капіталу, перехід на ринкові відносини після 1991 року привели до введення платних медичних послуг, вибухового росту кількості аптечних закладів. Позитивна тенденція зростання кількості аптечних закладів супроводжувалася негативною тенденцією непомірного зростання якості лікарських препаратів - чисельні випадки невідповідності стандартам і неадекватне зростання цін на лікарські засоби.

Зафіксовано значне зниження доступності лікування. Воно було спричинено зростанням цін на платне лікування та лікарські препарати. Так, у 2009 році вартість офіційних платних медичних послуг зросла на 20%, в 2010 році – ще на 10% [5]. Офіційне подорожчання медикаментів у 2009 році склало понад 40%, в 2010 році ліки подорожчали ще на 6-10%. Зростання цін на медичні препарати тривало і в 2011 році. Таким чином, забезпечення людського капіталу в Україні засобами поліпшення, підтримки та охорони здоров'я не сприяє розвитку якості людського капіталу.

Результати аналізу привели до наступних висновків.

Об'єктивним фактором, що стримує поліпшення якості людського капіталу через фінансування є загальний стан економіки країни. Збільшення фінансування людського капіталу в Україні в розрахунку на одну людину залежить від рівня зростання ВВП на душу населення.

Можна вважати за доцільне перерозподіл коштів при плануванні на користь найбільш здібних людей, незалежно від їх соціального походження і

фінансового достатку. Широке впровадження принципу меритократії (створення початкових умов для обдарованих і працездатних людей, щоб вони у майбутньому мали шанс зайняти високе суспільне положення в умовах вільної конкуренції) може дати суттєвий поштовх розвитку економіки.

При плануванні витрат на вищу освіту може бути доцільним перерозподіл коштів на користь вузів 1-го і 2-го рівнів акредитації технічного напрямку за рахунок суттєвого скорочення 3-го і 4-го рівнів. При відборі студентів у вузи 3-го і 4-го рівнів необхідно застосовувати принцип меритократії.

В поліпшенні медичного обслуговування доцільно першочергову увагу приділити розробці і безумовному впровадженні соціально обґрунтованих норм надання платних послуг і, особливо, рівня оплати за них, а також встановлення чітких критеріїв «платності» або «безкоштовності» тієї чи іншої послуги різним категоріям населення.

Література

1. Обдаровані діти у школах США [Електронний ресурс] / [Ресурс доступу] <http://osvita.ua/school/method/technol/3488/>
2. Витрати на освіту : Маркетингові дослідження [Електронний ресурс] / Research & Branding Group - Режим доступу : <http://rb.com.ua/ukr/marketing/tendency/8324/>
3. Комарова І. В. _Фінансування освіти в Україні з бюджетів різних рівнів / І.В. Комарова // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу № 2(14) 2011 - с. 125-129.
4. Количество вузов в Украине превышает количество вузов во Франции, Германии, Италии, Бельгии, Голландии и Польше вместе взятых / Освіта України [Електронний ресурс] - Режим доступу - http://ukrosvita.at.ua/publ/kolichestvo_vuzov_v_ukraine_prevyshaet_kolichestvo_vuzov_vo_francii_germanii_italii_belgii_gollandii_i_polshe_vmeste_vzjat_ykh/1-1-0-168
5. Витрати на медичні послуги : Маркетингові дослідження [Електронний ресурс] / Research & Branding Group - Режим доступу : <http://rb.com.ua/ukr/marketing/tendency/8283/>
6. Аналіз системи охорони здоров'я в Україні - 2011 [Електронний ресурс] / USAID : Режим доступу - <http://ukraine.usaid.gov/ua/content/publikatsiyi-uk>

Скрипніченко, О.П. Інвестиції в людський капітал [Текст] / О.П. Скрипніченко, Д.С. Завалій // Економіка, фінанси та менеджмент: проблеми та шляхи розвитку: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (22-23 березня 2013 р., м. Сімферополь). - Сімферополь: НО "Economics", 2013. - С. 46-49.