

Захарова Е. Н., Шалатов В. В., Ордынская М. Е., Леонтьева А. В.

СИНЕРГИЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА КАК ОСНОВА
ОБЩЕСТВЕННОГО ПРОГРЕССА: ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет», 385000, Майкоп, Россия

В статье рассматривается взаимосвязь между повышением качества жизни и развитием человеческого капитала как ключевыми факторами устойчивого общественного прогресса. Особое внимание уделено вопросам здоровья и системы здравоохранения как центральным элементам инфраструктуры, обеспечивающей реализацию потенциала личности и общества. На основе междисциплинарного анализа (экономического, социологического, демографического) обоснована концепция синергетического эффекта, возникающего при координированной политике в сфере здоровья населения и развития человеческого потенциала. Делается вывод о необходимости интегративного подхода в социальной политике, направленного на повышение жизненных стандартов через инвестиции в здоровье, образование и благополучие.

Ключевые слова: качество жизни; человеческий капитал; общественный прогресс; здоровье; здравоохранение; социальная политика

Для цитирования: Захарова Е.Н., Шалатов В. В., Ордынская М. Е., Леонтьева А. В. Синергия повышения качества жизни и развития человеческого капитала как основа общественного прогресса: вопросы здоровья и здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(специальный выпуск 1):834—839. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-834-839>

Для корреспонденции: Захарова Елена Николаевна; e-mail: zahar-e@yandex.ru

Zakharova E. N., Shalатов V. V., Ordynskaya M. E., Leontieva A. V.

THE SYNERGY OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE AND DEVELOPING HUMAN CAPITAL
AS THE BASIS OF SOCIAL PROGRESS: HEALTH AND HEALTHCARE ISSUES

Adygea State University, 385000, Maikop, Russia

The article examines the relationship between improving the quality of life and the development of human capital as key factors of sustainable social progress. Special attention is paid to the issues of health and the healthcare system as the central elements of the infrastructure that ensures the realization of the potential of the individual and society. Based on interdisciplinary analysis (economic, sociological, demographic), the concept of a synergetic effect arising from a coordinated policy in the field of public health and human development is substantiated. The conclusion is drawn about the need for an integrative approach in social policy aimed at improving living standards through investments in health, education and well-being.

Keywords: quality of life; human capital; social progress; health; healthcare; social policy

For citation: Zakharova E. N., Shalатов V. V., Ordynskaya M. E., Leontieva A. V. The synergy of improving the quality of life and developing human capital as the basis of social progress: health and healthcare issues. *Problemy socialnoi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2025;33(Special Issue 1):834—839 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-834-839>

For correspondence: Elena N. Zakharova; e-mail: zahar-e@yandex.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 28.01.2025

Accepted 21.03.2025

Введение

В условиях глобальных вызовов XXI в., включая демографический переход, рост социального неравенства, ускорение технологических изменений и нестабильность экономических систем — вопросы повышения качества жизни и развития человеческого капитала приобретают приоритетный статус в повестке устойчивого общественного прогресса. Современные государства, сталкиваясь с необходимостью не только поддерживать экономический рост, но и обеспечивать инклюзивное развитие, обращаются к многоуровневым стратегиям инвестирования в человека как ключевую производительную силу, источник инноваций и активного гражданского участия.

В центре этих стратегий находится концепция человеческого капитала, трактуемого как совокуп-

ность знаний, навыков, компетенций и здоровья, накопленных индивидом и используемых для продуктивной деятельности. В отличие от классических экономических теорий, сосредоточенных на физическом капитале и институтах, современные модели устойчивого роста и добросовестного управления выдвигают здоровье и образование на первый план как условия формирования эффективного, адаптивного и социально вовлечённого общества.

Особую роль в данной системе играет здоровье — не только как индивидуальная ценность и фундаментальная компонента качества жизни, но и как структурообразующий фактор национального богатства. Здоровое население способно дольше оставаться в трудовой активности, требует меньших социальных издержек, демонстрирует более высокий уровень когнитивной продуктивности, лучше осваивает новые технологии и в большей степени

вовлечено в формирование общественных институтов. Напротив, ухудшение состояния здоровья населения сопровождается снижением валового продукта, ростом нагрузки на бюджет, усилением социальной фрагментации и межпоколенческого напряжения.

Между тем в современных условиях существует устойчивое расслоение доступа к базовым ресурсам здравоохранения как между странами, так и внутри них. Это порождает риск формирования «застойных зон» низкого человеческого капитала, способных тормозить национальное развитие. В странах с переходной экономикой, включая Россию, наблюдаются острые региональные различия в продолжительности жизни, доступности первичной медико-санитарной помощи, обеспеченности медицинскими кадрами, что актуализирует необходимость интегрального анализа механизмов синергии между политикой повышения качества жизни и стратегиями развития человеческого капитала.

Целью настоящего исследования являются концептуализация и эмпирическая проработка взаимосвязей между состоянием здоровья населения, системой здравоохранения и динамикой человеческого капитала в логике устойчивого общественного прогресса. В фокусе — обоснование комплексного подхода, позволяющего рассматривать здоровье не изолированно, а как элемент широкого социального проекта, нацеленного на расширение возможностей человека, реализацию права на достойную жизнь и укрепление потенциала общества в целом.

Материалы и методы

Исследование основано на междисциплинарном подходе, сочетающем аналитические, сравнительные и статистико-эмпирические методы в оценке взаимосвязи между качеством жизни, состоянием здоровья населения и развитием человеческого капитала. Методологическая база включает теоретические модели экономики здоровья, концепцию человеческого капитала, а также современные интегративные подходы устойчивого развития, предложенные Организацией Объединённых Наций (ООН) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Результаты и обсуждение

Современная социально-экономическая наука всё чаще рассматривает здоровье как один из ключевых факторов, определяющих развитие человеческого капитала. Концепция человеческого капитала, сформулированная Теодором Шульцем и Гэри Беккером в середине XX в., изменила взгляд на экономический рост и социальную политику, продемонстрировав, что развитие навыков, образования и здоровья человека оказывает такое же, если не большее, влияние на производительность, как физические или финансовые ресурсы. Здоровье в этом контексте рассматривается не только как условие полноценного участия в экономике, но и как самостоятельная компонента социального благополучия.

Согласно методологии Всемирного банка, представленной в ежегодном отчёте «*Human Capital Index*» [1], здоровье входит в число трёх ключевых составляющих человеческого капитала наряду с образованием и когнитивными компетенциями. Индекс позволяет количественно оценить, насколько каждая страна использует потенциал своего населения. Например, в странах с высоким уровнем здоровья и доступности медицинской помощи (таких как Сингапур, Южная Корея или Финляндия) Human Capital Index достигает 0,8–0,9 (из возможных 1,0), в то время как в государствах с проблемами в системе здравоохранения этот показатель может опускаться ниже 0,5. Это означает, что новое поколение сможет реализовать лишь половину своего потенциального производственного и креативного потенциала, что подрывает конкурентоспособность и устойчивость общества в долгосрочной перспективе¹.

Здоровье как компонент человеческого капитала влияет на ряд ключевых социально-экономических показателей: уровень вовлечённости в рынок труда, производительность труда, сроки выхода на пенсию, продолжительность жизни, показатели социального доверия и гражданской активности. Систематические исследования ВОЗ подтверждают, что до 30% совокупного экономического роста в странах со средним уровнем дохода за последние 25 лет может быть объяснено именно улучшением здоровья населения, включая снижение младенческой и материнской смертности, повышение доступности первичной медицинской помощи и распространение профилактических программ [2].

На индивидуальном уровне улучшение здоровья приводит к снижению пропусков работы и повышению учебной и трудовой продуктивности. Например, в исследованиях Всемирного экономического форума подчёркивается, что каждые дополнительные 10 лет продолжительности здоровой жизни увеличивают валовый внутренний продукт (ВВП) на душу населения в среднем на 0,4% в год [3]. Помимо этого, вложения в здравоохранение имеют мультипликативный эффект: формирование здорового поколения детей способствует созданию более квалифицированной и конкурентоспособной рабочей силы в будущем, обеспечивая тем самым высокий уровень межпоколенческой мобильности.

Особое значение приобретают вложения в здоровье в раннем возрасте — период, когда формируются когнитивные способности, адаптивность и устойчивость к стрессам. Низкий уровень питания, отсутствие доступа к медицинской помощи или неблагоприятная экологическая обстановка в детстве могут существенно ограничить возможности индивида в будущем, даже при наличии образовательных ресурсов. Таким образом, здравоохранение встраивается в логику долгосрочных инвестиций в челове-

¹ Проект развития человеческого капитала: часто задаваемые вопросы. URL: <https://www.vsemirnyjbank.org/ru/publication/human-capital/brief/the-human-capital-project-frequently-asked-questions> (дата обращения: 12.05.2025).

ческий потенциал и требует межсекторальной координации — между медициной, образованием, социальной политикой и экологией.

Следует также подчеркнуть, что здоровье влияет не только на экономические результаты, но и на социальную сплочённость. Общественные системы, способные обеспечить высокое качество и равный доступ к медицинской помощи, формируют доверие к государству, способствуют снижению социальной поляризации и укрепляют демократические институты.

Таким образом, с теоретико-методологической точки зрения здоровье не может рассматриваться как изолированная сфера — оно является структурным элементом человеческого капитала, ключевым ресурсом развития личности и общества. Интеграция концепции здоровья в модели экономического роста и общественного прогресса требует от научного сообщества и органов управления признания его кросс-дисциплинарной ценности и выстраивания соответствующей архитектуры государственных приоритетов.

Качество жизни в современной научной и прикладной повестке рассматривается как многомерная категория, интегрирующая широкий спектр материальных и нематериальных условий существования человека. В определении ООН и ВОЗ, качество жизни охватывает не только уровень дохода и потребления, но и такие ключевые компоненты, как занятость, уровень образования, жилищные условия, доступ к культурным и рекреационным услугам, социальная вовлечённость, безопасность и, что особенно важно, состояние здоровья населения.

Одним из наиболее признанных в международной практике инструментов измерения качества жизни выступает Индекс человеческого развития, рассчитываемый Программой развития ООН. В его структуру включены три основных компонента: ожидаемая продолжительность жизни (в качестве прокси-индикатора здоровья), уровень образования (средняя и ожидаемая продолжительность обучения), а также валовой национальный доход на душу населения по паритету покупательной способности. Таким образом, здоровье выступает не только как частный аспект качества жизни, но как её фундаментальное основание, от которого зависят общее благополучие индивида и устойчивость общества в целом.

Сравнительный анализ глобальных и внутригосударственных данных подтверждает наличие значительных различий в показателях здоровья, определяющих качество жизни. Согласно отчёту Института оценки и метрик², в среднем разница в ожидаемой продолжительности жизни между наиболее и наименее благополучными странами составляет около 20 лет. Так, если в Японии и Швейцарии этот показатель превышает 84 года, то в странах Субсахарской Африки он едва достигает 60 лет. Суще-

ственные различия прослеживаются также по показателю годов, потерянных вследствие болезни, инвалидности или преждевременной смерти. Этот индикатор всё чаще используется в качестве универсального критерия для оценки «здоровой жизни», позволяя учитывать как смертность, так и страдания от хронических заболеваний.

Даже в пределах одного государства наблюдается ярко выраженная территориальная гетерогенность. В России, по данным Росстата за 2023 г., разброс ожидаемой продолжительности жизни составляет более 11 лет: от 66 лет в республиках Северного Кавказа и части Сибири до 77 лет в Москве и Санкт-Петербурге [4]. Такая дифференциация обусловлена комплексом факторов: от различий в доступности и качестве медицинской помощи до социально-экономического положения, образа жизни, экологической обстановки и уровня урбанизации. В ряде регионов (особенно с высокой долей сельского населения, депопуляцией и инфраструктурной деградацией) отмечается и превышение уровня смертности над рождаемостью, что свидетельствует о кризисных явлениях в системе здоровья и качества жизни в целом.

Значительное влияние на уровень здоровья и, соответственно, на качество жизни оказывает структура заболеваемости населения. В странах с высоким уровнем дохода преобладают хронические неинфекционные заболевания (сердечно-сосудистые, онкологические, диабет), тогда как в слаборазвитых — инфекционные и паразитарные заболевания, а также высокая материнская и детская смертность. Кроме того, особую угрозу представляет рост ментальных расстройств и стресс-ассоциированных заболеваний, особенно в условиях урбанизации и нестабильной социальной среды.

Следует отметить, что важную роль в поддержании качества жизни играет доступность и эффективность систем здравоохранения. Ключевыми детерминантами здесь выступают: финансирование здравоохранения (в % от ВВП), уровень охвата страхованием, соотношение медицинского персонала к численности населения, плотность учреждений первичного звена и внедрение цифровых решений. Например, страны с высоким индексом здоровья (Исландия, Швеция, Австралия) демонстрируют высокий уровень государственных расходов на здравоохранение — более 9% ВВП и обеспечивают универсальный доступ к медицинским услугам, в том числе через телемедицину и превентивные программы.

Таким образом, здоровье и качество жизни находятся в тесной взаимосвязи, формируя систему взаимных детерминантов. Ухудшение здоровья ведёт к снижению продуктивности, социальной изоляции и обострению экономического неравенства. В то же время повышение качества жизни через улучшение инфраструктуры, условий труда, образования и экологической среды способствует укреплению здоровья населения. Системная работа по выравниванию региональных различий, укреплению общественного здравоохранения и профилактике заболеваний

² Институт оценки и метрик здоровья. Global Burden of Disease Study. URL: <http://www.healthdata.org> (дата обращения: 10.06.2025).

становится необходимым условием устойчивого общественного прогресса в XXI в.

На современном этапе социально-экономического развития человечества всё более очевидным становится тот факт, что инвестиции в здравоохранение не только способствуют снижению заболеваемости и смертности, но и имеют долговременный мультипликативный эффект для развития человеческого капитала и общего общественного прогресса. Эмпирические исследования, проведённые международными организациями, подтверждают прямую корреляцию между качеством системы здравоохранения и ключевыми социально-экономическими показателями: производительностью труда, уровнем образования, доходами и социальным доверием.

В странах Северной Европы (Швеция, Норвегия, Финляндия, Дания), где давно внедрены модели универсального медицинского страхования, профилактической медицины и ранней диагностики, наблюдается устойчиво высокий уровень человеческого развития. Так, в 2022 г. Норвегия и Исландия заняли 2-е и 4-е места в рейтинге Индекса человеческого развития, публикуемом Программой развития ООН. Одновременно в этих странах зафиксированы одни из самых низких показателей смертности от предотвратимых заболеваний, а средняя продолжительность жизни превышает 82 года. Особое внимание в их национальных стратегиях уделяется ментальному здоровью, диспансеризации, борьбе с неинфекционными заболеваниями, здоровому питанию и формированию городских пространств, благоприятных для активного образа жизни.

Экономическая эффективность инвестиций в профилактическое здравоохранение подтверждена данными Организации экономического сотрудничества и развития [3]. Согласно аналитическим моделям, каждый доллар, вложенный в профилактику и программы общественного здравоохранения (вакцинация, скрининг, антинаркотические кампании, контроль артериального давления и сахара в крови и пр.) в среднем приносит от 2 до 4 долларов экономии в будущем. Эти средства сберегаются за счёт уменьшения обращаемости в экстренные службы, сокращения дней нетрудоспособности, снижения инвалидизации и увеличения продолжительности активной жизни. Более того, такие вложения усиливают когнитивные и поведенческие способности индивидов, что в долгосрочной перспективе положительно влияет на рынок труда и социальную сплочённость.

В контексте Российской Федерации подобная синергия пока реализуется частично, однако потенциал таких программ уже прослеживается. Национальный проект «Здравоохранение», реализуемый с 2019 г., включает несколько ключевых направлений, прямо влияющих на развитие человеческого капитала: борьба с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, внедрение цифровых сервисов (включая «цифровой профи-

лакторий»), развитие санитарной авиации и дистанционных консультаций.

По данным Минздрава России, с 2020 по 2023 г. уровень смертности от болезней системы кровообращения снизился с 618,3 до 540,2 случая на 100 тыс. населения, что стало результатом расширения программ диспансерного наблюдения и создания сосудистых центров в регионах³. Аналогично, в онкологии наблюдается рост доли пациентов, у которых рак выявляется на I–II стадиях — с 55,4% в 2019 г. до 59,7% в 2023 г. Эти сдвиги, несмотря на ограниченность масштабов, свидетельствуют о начале процесса оздоровления населения как основы роста качества человеческого капитала.

Однако реальное достижение синергетического эффекта между здравоохранением и развитием возможно только при условии межведомственной координации, интеграции систем здравоохранения, образования, труда и социальной защиты. В настоящее время фрагментарность подходов, различия в уровне медицинской инфраструктуры между регионами, а также недостаточное финансирование профилактики (менее 8% от общего бюджета здравоохранения) препятствуют реализации этого потенциала в полной мере.

Кроме того, необходим переход от декларативных установок к построению эффективных механизмов межсекторального взаимодействия — например, внедрение моделей «здорового города», где к обеспечению здоровья населения подключаются транспортные, экологические, строительные и образовательные службы. Также требуется развитие оценки эффективности профилактических мер не только с клинической, но и с экономической точки зрения, включая расчёт возврата инвестиций (ROI) в рамках региональных программ развития.

Таким образом, опыт высокоразвитых стран и текущие практики в России подтверждают: инвестиции в здравоохранение, особенно на уровне профилактики и ранней диагностики, имеют не только прямой медицинский эффект, но и долгосрочное значение для роста человеческого капитала и устойчивости социально-экономической системы. Усиление этой синергии — стратегический ресурс для развития страны в условиях демографических и технологических вызовов XXI в.

Современное понимание здоровья как ключевого компонента человеческого капитала и общественного ресурса требует выхода за пределы традиционной, биомедицинской модели здравоохранения. Вместо узко клинического подхода утверждается социально-ориентированная парадигма, в которой здоровье рассматривается как результат совокупного действия социальных, экономических, поведенческих и экологических факторов. В этом контексте формируется концепция «здоровья во всех политиках», предложенная ВОЗ и признанная стра-

³ Министерство здравоохранения РФ. Национальный проект «Здравоохранение». URL: <https://minzdrav.gov.ru> (дата обращения: 10.06.2025).

тегическим подходом к интеграции целей здравоохранения в другие отраслевые направления государственной политики.

Суть данного подхода заключается в признании межсекторальной взаимозависимости: решения в сферах транспорта, жилищной политики, образования, экологии, цифровой трансформации, социальной защиты и трудовых отношений прямо или косвенно влияют на состояние здоровья населения. Поэтому достижение устойчивого улучшения показателей здоровья возможно лишь при наличии координированной и целенаправленной государственной политики, ориентированной на долгосрочные социальные эффекты.

Снижение неравенства в доступе к медицинской помощи

Одним из базовых условий формирования устойчивой системы здравоохранения и укрепления человеческого капитала является борьба с территориальным и социально-экономическим неравенством в доступе к медицинским услугам. В России, согласно данным Росстата, различия в обеспеченности врачами и медицинской инфраструктурой между регионами остаются значительными: коэффициент обеспеченности врачами в Центральном федеральном округе превышает аналогичный показатель в Сибирском и Дальневосточном почти в 1,5 раза [4]. Государственная политика в этой сфере должна быть направлена на развитие системы «первичного звена», стимулирование медицинских кадров к работе в отдалённых и малонаселённых территориях, развитие телемедицины и мобильных медицинских комплексов.

Поддержка репродуктивного и психического здоровья

Демографическая устойчивость и качество человеческого капитала напрямую зависят от уровня репродуктивного здоровья населения. Инвестиции в программы по охране материнства и детства, профилактике бесплодия, поддержке молодых семей и репродуктивного просвещения обеспечивают долгосрочный прирост демографического и экономического потенциала.

Наряду с этим возрастает значение психического здоровья как критического ресурса для когнитивной продуктивности, устойчивости к стрессу и социальной вовлечённости. Депрессия и тревожные расстройства входят в число ведущих причин утраты трудоспособности во всём мире. Это требует формирования национальной политики ментального благополучия — с включением психологического образования в школьные и трудовые программы, расширением службы психологической поддержки и развитием института клинических психологов.

Содействие формированию здорового образа жизни

Значительная доля хронических неинфекционных заболеваний, таких как диабет 2-го типа, гипертония, ожирение, — обусловлена поведенческими

факторами: несбалансированным питанием, низкой физической активностью, табакокурением и злоупотреблением алкоголем. В связи с этим в ряде стран, включая Канаду, Финляндию и Японию, внедряются национальные программы, направленные на формирование «здоровых привычек» на уровне повседневных практик. В России аналогичный эффект может быть достигнут через популяризацию физической активности, модернизацию школьного и корпоративного питания, развитие инфраструктуры для спорта и активного отдыха, а также ограничение маркетинга вредных продуктов (например, фастфуда и сладких газированных напитков) в детской среде.

Обеспечение кадровой устойчивости в здравоохранении

Кадровый дефицит в сфере здравоохранения остаётся системным вызовом для многих стран. В России, по данным Минздрава, в 2023 г. сохранялся дефицит более 25 тыс. участковых врачей и специалистов первичного звена⁴. Устойчивое развитие здравоохранения невозможно без стратегического планирования потребности в кадрах, модернизации медицинского образования, повышения престижности и условий труда в отрасли, а также внедрения гибких моделей переподготовки и ротации специалистов. Особую роль здесь играет региональный компонент: предоставление социальной поддержки (жильё, доплаты, льготы) молодым специалистам, направляющимся на работу в сельскую местность и малые города.

Цифровая трансформация системы здравоохранения

Развитие цифровых решений — неотъемлемая часть устойчивой политики в здравоохранении. Электронные медицинские карты, системы дистанционного мониторинга хронических заболеваний, телемедицина, искусственный интеллект в диагностике и прогнозировании — всё это инструменты, позволяющие сделать медицинскую помощь более доступной, персонализированной и ориентированной на профилактику. Однако успешность цифровой трансформации требует не только технологической готовности, но и высокой цифровой грамотности медицинского персонала и населения, защиты персональных данных, правовой регламентации новых форм взаимодействия врач-пациент.

В совокупности перечисленные направления формируют основу государственной стратегии «здоровья как ресурса развития», ориентированной на долгосрочные социальные и экономические эффекты. Поддержание и укрепление здоровья населения становится не просто задачей медиков, а ключевой функцией современной государственной политики, затрагивающей интересы всей системы

⁴ Министерство здравоохранения РФ. Национальный проект «Здравоохранение». URL: <https://minzdrav.gov.ru> (дата обращения: 10.06.2025).

образования, социальной защиты, экономики и национальной безопасности. Устойчивое здоровье, таким образом, не только предопределяет индивидуальное благополучие, но и выступает системообразующим условием общественного прогресса, инклюзивного роста и межпоколенческой справедливости.

Заключение

Повышение качества жизни и развитие человеческого капитала представляют собой неразрывные и взаимодополняющие процессы. Здоровье, как центральный элемент человеческого потенциала, требует системного и междисциплинарного подхода, основанного на признании его значения для экономического роста, социальной стабильности и личностной реализации. Только в условиях синергии политики в сфере здравоохранения, образования, социальной защиты и устойчивого развития возможно формирование прогрессивного общества, в котором человек не только рассматривается как

ресурс, но и получает возможность жить полноценно, безопасно и продуктивно.

Авторы заявляют об отсутствии внешних источников финансирования при проведении исследования.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. The World Bank. Human Capital Index 2020: Human Capital in the Time of COVID-19. Washington; 2020.
2. World Health Organization. World Health Statistics 2022: Monitoring health for the SDGs. Geneva; 2022.
3. OECD. Health at a Glance 2022: OECD Indicators. Paris; 2022.
4. Росстат. Демографический ежегодник России. 2023. М.; 2024.

Поступила 28.01.2025
Принята в печать 21.03.2025

REFERENCES

1. The World Bank. Human Capital Index 2020: Human Capital in the Time of COVID-19. Washington; 2020.
2. World Health Organization. World Health Statistics 2022: Monitoring health for the SDGs. Geneva; 2022.
3. OECD. Health at a Glance 2022: OECD Indicators. Paris; 2022.
4. Rosstat. Demographic Yearbook of Russia. 2023. Moscow; 2024.