

На правах рукописи

ЧЕЛУХИНА НАТАЛЬЯ ФЕДОРОВНА

**РАЗВИТИЕ СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В РОССИИ**

Специальность 08.00.10 – Финансы, денежное обращение и кредит

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора экономических наук

Москва - 2016

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова»

Научный консультант Доктор экономических наук, профессор
Хоминич Ирина Петровна

Официальные оппоненты: **Андрющенко Галина Ивановна**
Доктор экономических наук, профессор
Российский государственный социальный университет,
Кафедра Экономики и предпринимательства,
заведующая кафедрой

Зубец Алексей Николаевич
Доктор экономических наук
Финансовый университет при Правительстве
Российской Федерации,
Проректор по стратегическому развитию и практико-ориентированному образованию

Князева Елена Геннадьевна
Доктор экономических наук, профессор
Уральский федеральный университет им. первого
Президента России Б.Н. Ельцина,
Кафедра Финансов и кредита,
заведующая кафедрой

Ведущая организация: **Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации**

Защита состоится «03» марта 2017 г. в 12:00 на заседании диссертационного совета Д 212.196.02 на базе ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова» по адресу: 117997 г. Москва, Стремянный переулок, дом 36, корпус 3, ауд. 353.

С диссертацией можно ознакомиться в научно-информационном библиотечном центре имени академика Л.И. Абалкина и на сайте организации: <http://ords.rea.ru/>.

Автореферат разослан «03» февраля 2017 г.

Ученый секретарь
Диссертационного совета

Маршавина Любовь Яковлевна

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

1. Актуальность диссертационного исследования

В современном мире важнейшим источником экономического роста выступает предпринимательский потенциал, который в значительной степени зависит от качества трудовых ресурсов, поскольку человеческий капитал определяет возможность создания инноваций. Для «экономики знаний» интеллектуальные активы обладают большей ценностью, чем материальные, поэтому развитие человеческого капитала является приоритетной задачей для России. Однако риски и неопределенность существенно замедляют внедрение инноваций, предпринимательскую и инвестиционную активность.

Неблагоприятная внешнеэкономическая конъюнктура и затянувшаяся рецессия создают угрозу для национального человеческого капитала, который сам по себе является рисковым активом. Но именно сегодня у России появились новые возможности для повышения конкурентоспособности экономики¹. Антикризисный план Правительства Российской Федерации на 2016 г.² предполагает реализацию направленных на диверсификацию экономики структурных мер, от эффективности которых и будет зависеть экономический рост в долгосрочной перспективе. Очевидно, что выход на траекторию роста не представляется возможным без увеличения темпов роста инвестиций в человеческий капитал, что отмечалось еще в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года.

В настоящее время рисковые аспекты человеческого капитала России являются малоизученной областью, хотя об их наличии и влиянии на экономику свидетельствует статистика. По данным Росстата³, с 2012 года наметилась негативная тенденция к снижению инновационной активности организаций, в 2015 г. произошло сокращение доли продукции высокотехнологичных и наукоемких отраслей в ВВП до 21,3% с 21,6% в 2014 г. Нарастает дисбаланс между населением трудоспособного возраста и старше трудоспособного. В 2010 году доля населения в трудоспособном возрасте составляла 62%, а в 2016 году она сократилась до 57%. Высокие риски для национального человеческого капитала создают не только демографические тенденции (старение населения и высокая смертность в трудоспособном возрасте), но крайне низкая эффективность использования имеющихся трудовых ресурсов. Несмотря на свое многообразие, все риски человеческого капитала носят финансовый характер, поскольку приводят к по-

¹ Доклад МВФ об экономике России http://www.worldbank.org/eca/pubs/rer35_RUS.pdf

² План действий Правительства Российской Федерации, направленных на обеспечение стабильного социально-экономического развития Российской Федерации в 2016 году (утвержден 01 марта 2016 г.)

³ Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс] -URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/science_and_innovations/science/#

тере доходов и капитала. Это доказывает важность теоретических исследований и методологических разработок в области оптимизации финансовых рисков человеческого капитала как для хозяйствующих субъектов, так и для общества в целом.

Обеспечить устойчивый прирост национального человеческого капитала, сформировать систему управления его рисками, нацеленную на компенсацию финансового ущерба от их реализации, не представляется возможным без использования страховых инструментов. Человеческий капитал воплощен в человеке. Инструментом защиты от связанных с личностью рисков (утрата трудоспособности, заболевание, травма, преждевременная смерть) выступает страхование жизни и здоровья. Различные виды страхования способствуют развитию человеческого капитала, повышают эффективность инвестиций в образование и здоровье. Таким образом, рисковая составляющая человеческого капитала перестает быть препятствием для инвестиций. Механизмы социального и рыночного страхования выполняют не только функцию защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, но и решают многие задачи как макро-, так и микроэкономического характера, в частности выступают рычагом стимулирования воспроизводства капитала, повышения его рентабельности.

В Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года⁴ поставлена цель превратить страховую отрасль в стратегически значимый сектор экономики, в том числе за счет новых подходов к страхованию, развитию его добровольных видов, выработку мер, направленных на удовлетворение массовой потребности в страховых услугах и расширение возможности использования страховых услуг разными слоями населения, малообеспеченными гражданами. Тем не менее, на сегодняшний день многие мероприятия, включенные в «Дорожную карту» Стратегии, не реализованы, в частности в сфере добровольного медицинского страхования и страхования финансовых рисков физических лиц и хозяйствующих субъектов. Между тем, именно эти виды страхования способны обеспечить оптимальную финансовую защиту на случай реализации рисков человеческого капитала, возникающих как у его носителей, так и у организаций, использующих в своей деятельности человеческие ресурсы. Кроме того, многие положения Стратегии не учитывают изменившихся экономических, социальных и политических реалий, что требует постановки новых задач в области развития отечественного страхования и мероприятий по их решению.

Добровольное медицинское страхование (ДМС) характеризуется особой значимостью, причем не только в контексте развития национального страхового рынка (ДМС

⁴Распоряжение Правительства РФ от 22.07.2013 №1293-р «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года»

является одним из крупнейших сегментов рынка добровольного страхования, по данным Банка России⁵ на его долю приходится 16,6% всех собранных страховых премий), но и как дополнительный источник финансирования здравоохранения. Тем не менее, по данным Всемирной организации здравоохранения⁶, в России сформировалась крайне неудовлетворительная структура финансирования здравоохранения: в 2014 г. доля личных средств граждан составила 46%, а на долю ДМС приходилось лишь 2%. Подобная структура финансирования преимущественно характерна для экономически неразвитых стран. Здравоохранение как отрасль социального комплекса в современных посткризисных условиях должно стать предметом особой заботы государства, поскольку наряду с пенсионной системой, образованием, культурой, искусством оно обеспечивает поддержание и приращение человеческого капитала.

Сегодня во всем мире признается тот факт, что здоровье – это неотъемлемая составляющая человеческих прав, ключевой элемент стабильного экономического развития, глобальной безопасности, эффективного государственного управления. Поэтому вопросы, связанные с исследованием, анализом и поиском новых подходов к организации социальной защиты человеческого капитала, крайне актуальны. Это обусловлено, прежде всего, тем, что работоспособная часть населения страны подвергается рискам, сокращающим возможности развития и использования этого капитала, а старение населения и структура заболеваемости в России порождают потребность в дополнительных источниках финансирования здравоохранения. Поэтому расширение роли ДМС и механизмов его государственного регулирования представляется исключительно важной и актуальной задачей.

Актуальность темы диссертации обусловлена:

- необходимостью поиска путей решения широкого круга социальных, экономических и демографических проблем, которые обуславливают наличие значительной рискованной составляющей в структуре человеческого капитала и, как следствие, низкой эффективности его использования;
- необходимостью формирования научно обоснованного и систематизированного подхода к выявлению, анализу и оценке финансовых рисков человеческого капитала, а также риск-ориентированной стратегии управления ими;
- ограниченностью современной практики системного управления финансовыми рисками человеческого капитала как на индивидуальном, так и корпоративном уровнях;

⁵Официальный сайт Банка России [Электронный ресурс]. – URL: http://cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance

⁶ Global Health Expenditure Database [Электронный ресурс]. - URL: <http://apps.who.int/nha/database/>

- недооценкой роли страхования в системе управления финансовыми рисками человеческого капитала;

- отсутствием комплексной многоуровневой системы страхования финансовых рисков человеческого капитала.

Вышеперечисленные проблемы в значительной мере препятствуют экономическому росту страны, а также обеспечению финансовой безопасности. Таким образом, назрела необходимость исследования воздействия рисков человеческого капитала на финансовые ресурсы индивидов, хозяйствующих субъектов и государства, выявления возможностей управления ими на базе риск-ориентированного подхода посредством использования механизмов социального и коммерческого страхования.

2. Степень научной разработанности темы диссертационного исследования

Теория человеческого капитала была раскрыта в исследованиях Беккера Г., Шульца Т., Туроу Л., Гроссмана М., Блауга М., Коулмана Д., Васильева И.В., Дятлова С.А., Добрынина А.И., Ильинского И.В., Капелюшников Р.И., Колядина А.П., Критского М.М., Романчина В.И., Розмаинского И. Симкиной Л.Г., Смирнова В.Т., Соболевой И.В., Стрижаковой Е. Во всех работах отмечается важность инвестиций в человеческий капитал. В то же самое время расходы физических и юридических лиц на страхование жизни и здоровья в качестве формы таких инвестиций не рассматривались, а эффективность таких вложений не оценивалась.

Методологические вопросы оценки человеческого капитала рассматривались в работах Аганбегяна А.Г, Арабяна К. К., Брукинга Э, Капелюшников Р., Маршалла А., Петти У., Смита А., Тобина Дж., Тугускиной Г.Н., Фарра У., Фитц-Енца Я., Цыреновой А.А. Однако данные работы носили либо исключительно теоретический характер, либо внимание исследователей было сконцентрировано на вопросах оценки человеческого капитала в управленческих целях. Проблемы формирования стоимостной оценки в целях страхования и определения страховой стоимости рисков человеческого капитала остались за пределами этих исследований.

Лишь в незначительном количестве научных работ поднимались вопросы, связанные с рисковым характером человеческого капитала и инвестиций в него. Так, в работах Беккера Г. и Турроу Л. рассматривались рискованные аспекты инвестиций в образование. Работы, посвященные выявлению, анализу, типологизации и оценке рисков человеческого капитала, на настоящий момент отсутствуют.

В трудах Мертон Р., Чена П., Финогеновой Ю.Ю. изучались взаимосвязи инвестиционной активности индивидов, их финансового и человеческого капиталов. Однако их исследования были сконцентрированы в основном на инвестиционных страхо-

вых продуктах. Проблемы формирования индивидуального спроса на страхование здоровья в этих работах не затрагивались.

Теоретические и практические аспекты функционирования человеческого капитала организации как фактора формирования ее конкурентного преимущества исследовались в работах Гапоненко А.Л., Гуськовой Н.Д., Даймонда А., Жабина А.П., Иванова В.В., Б. Кэмпбелла, Р. Коффа, Краковской И.Н., Курбатовой М.В., Левина С.Н., Морозовой Е.С., Пушкаревой К.А., Рамперсада Х.К., Сербиновского Б.Ю, Штробе В. Вместе с тем эти работы не содержат практических рекомендаций и методик прогнозирования динамики человеческого капитала и выявления его финансовых рисков. Несмотря на наличие исследований, посвященных анализу человеческого капитала организации, специфика формирования и использования человеческого капитала научно-педагогических работников высших учебных заведений в этих работах не затронуто.

В современных трудах, посвященных экономическим и политическим вызовам, стоящим перед Россией (научные статьи Медведева Д.А., Мау В. А., Нуреева Р.М. и др.), человеческий капитал определяется как существенный риск-фактор развития экономики страны. Решение проблем воспроизводства человеческого капитала ставится в разряд наиболее приоритетных. Однако страховые инструменты в контексте данных проблем не исследуются. При наличии многочисленных публикаций, посвященных влиянию человеческого капитала на макроэкономические показатели, очевиден недостаточный охват в научных исследованиях проблем, связанных с управлением и оптимизацией финансовых рисков человеческого капитала при помощи механизма страхования. Также недостаточно исследована роль института страхования в контексте развития национального человеческого капитала и повышения его эффективности.

Особо следует отметить научные работы, охватывающие проблемы финансов, в том числе социальных, управления и страхования социальных рисков – Андрющенко Г.И., Архипова А.П., Дворецкой А.Е., Князевой Е.Г., Пешанской И.В., Роика В.Д, Рябикина В.И., Хоминич И.П., Цыганова А.А.; страховых механизмов защиты индивидуальных и корпоративных страхователей – Ахвледиани Ю.Т., Ивашкина Е.И., Кагаловской Э.Т., Коломина Е.В., Турбиной К.Е., Юлдашева Р.Т. Между тем, данные исследования не акцентируют внимание на концепциях человеческого капитала и экономической оценки человеческой жизни как экономических основах страхования жизни и здоровья.

Таким образом, очевидна необходимость исследования страхования финансовых рисков человеческого капитала, развитие его теории, методологии и практики в нестабильных экономических, политических и социальных условиях и в свете вызовов, стоящих перед Россией.

Объектом исследования выступают финансовые риски человеческого капитала индивидов, хозяйствующих субъектов как объекты страховой защиты.

Предметом исследования являются экономические отношения по обеспечению эффективной страховой защиты от финансовых рисков человеческого капитала индивидов и хозяйствующих субъектов, методы их выявления и оценки, а также программы их страхования с целью минимизации негативного воздействия рисков.

Цель диссертационного исследования состоит в разработке теории, развитии методологии страхования финансовых рисков человеческого капитала, формированию комплекса рекомендаций по созданию на этой основе конкурентного страхового рынка, обеспечивающего реализацию реформы национальной системы здравоохранения России.

Достижение указанной цели требует постановки и решения в диссертации следующих **задач**:

- сформировать концепцию человеческого капитала как рискованного актива, выявить его качественные характеристики, разработать понятийный аппарат, раскрывающий сущность рисков человеческого капитала, создать их упорядоченную классификацию, составить профиль финансового риска человеческого капитала;

- определить финансовые риски капитала образования и капитала здоровья индивидов, их объекты, структуру, риск-факторы;

- проанализировать и обобщить доступные статистические данные, характеризующие финансовые риски капитала образования и капитала здоровья населения России, разработать методологические подходы к выявлению их динамики, определить возможность использования страховых инструментов для компенсации последствий их реализации;

- выявить и проанализировать финансовые риски капитала образования и капитала здоровья на корпоративном уровне, установить их источники, объекты, компенсируемые и некомпенсируемые виды убытков, подходы к оценке убытков хозяйствующих субъектов при реализации рисков, связанных с трудовыми ресурсами;

- построить теоретическую модель страхования финансовых рисков человеческого капитала, нацеленную на развитие национального человеческого капитала с учетом взаимосвязи между уровнями формирования и оптимизации рисков;

- с целью развития теории страхования разработать концепцию страхования финансовых рисков человеческого капитала, выработать подходы к оценке инвестиционного эффекта страховой защиты, выявить функции страхования, обосновать значимость страхования как инструмента инвестиций в человеческий капитал, сформулировать условия, которым оно должно соответствовать, оценить уровень обеспечиваемой

финансовой защиты;

- проанализировать и обобщить существующие методики оценки человеческого капитала и выявить те, которые могут быть использованы на практике в целях определения страховой стоимости рисков человеческого капитала;

- выявить и систематизировать с точки зрения поведенческой экономики положительные и негативные факторы формирования индивидуального спроса на страхование рисков человеческого капитала здоровья, разработать модель индивидуального спроса на страхование жизни и здоровья;

- на основе исследования и анализа актуальных подходов к оценке отдачи от человеческого капитала организаций, рентабельности инвестиций в него разработать и апробировать методику, позволяющую выявлять и оценивать риски человеческого капитала образовательных организаций;

- разработать методические подходы к страхованию финансовых рисков организаций, связанных с использованием в хозяйственной деятельности человеческих ресурсов, предложить проекты корпоративных страховых программ;

- исследовать опыт и результаты реформирования систем финансирования здравоохранения в зарубежных странах, дать оценку финансовым последствиям разделения ответственности между работодателем и работником при уплате ими взносов на обязательное медицинское страхование;

- разработать риск-ориентированный подход к созданию системы страхования рисков человеческого капитала;

- разработать предложения по развитию дополнительного к обязательному добровольного медицинского страхования, обеспечивающие равные финансовые условия деятельности страховщиков и повышающие доступность страховых услуг для лиц с высокими рисками капитала здоровья; обосновать рекомендации по внедрению инструментов государственного регулирования на рынок ДМС, адаптированных к современным процессам реформирования национальной системы медицинского страхования России.

3. Соответствие темы диссертации требованиям паспорта специальности ВАК

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 08.00.10 «Финансы, денежное обращение и кредит» в пунктах: 3.6. «Проблемы управления финансовыми рисками»; 4.9. «Поведенческие финансы: личностные особенности и типовое поведение человека при принятии решений финансового характера»; 4.10. «Проблемы оптимизации структуры финансовых ресурсов домашних хозяйств»; 5.2. «Теоретическое и

методологическое обоснование подходов к оценке имущества, капитала и привлеченных источников»; 5.4. «Развитие методов оценки рисков и их влияния на рыночную стоимость»; 7.1. «Современные тенденции организации и функционирования системы страхования и рынка страховых услуг»; 7.4. «Формирование теоретических и методологических основ новых видов страховых продуктов и систем социальной поддержки и защиты населения страны»; 7.5. «Развитие систем страхования и страхового рынка в современных условиях».

Эмпирическую основу исследования составили:

- официальные материалы, нормативные и законодательные акты Государственной думы Федерального собрания России, Правительства Российской Федерации, Счетной палаты Российской Федерации, Министерства финансов Российской Федерации, Министерства экономического развития Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации, Банка России, Федеральной налоговой службы Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации, национального законодательства России и зарубежных стран в сфере страхования и социальной защиты, Международные стандарты финансовой отчетности, российские стандарты бухгалтерского учета;
- статистические данные Единой межведомственной информационно-статистической системы, Федеральной службы государственной статистики, Банка России, Ассоциации страховщиков жизни, Фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации, Министерства финансов Российской Федерации, статистические базы данных ОЭСР, Всемирного банка, Международного валютного фонда, Всемирной организации здравоохранения (Global Health Expenditure Database), Евростата, портала «Открытый бюджет», Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава Российской Федерации;
- аналитические обзоры, экспертные отчеты и прогнозы по финансовым рынкам, рынку медицинских услуг, демографическим проблемам, корпоративным рискам Эрнст энд Янг, Swiss Re, Allianz, Watson Wyatt, Bloomberg, НИФИ Минфина Российской Федерации;
- статистическая и финансовая отчетность ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова»;
- аналитические результаты, полученные ходе выполнения научно-исследовательских работ, участие в которых принимал автор диссертации;
- публикации в периодических научных изданиях России и зарубежных стран по проблемам управления финансовыми рисками, страхования, развития человеческого

капитала, управления человеческими ресурсами, поведенческих финансов.

Научная новизна диссертации заключается в разработке теоретической концепции страхования финансовых рисков человеческого капитала как инвестиционного инструмента его воспроизводства, в создании комплекса методических и практических рекомендаций по использованию страхования в реформировании национальной системы здравоохранения в России, а также как метода защиты граждан и предприятий от финансовых рисков человеческого капитала.

4. Научные результаты, содержащие новизну, полученные лично соискателем:

- доказана **рисковая природа человеческого капитала как актива**, а) используемого в производственной деятельности с целью получения дохода, б) подлежащего стоимостной оценке и в) нуждающегося в страховых инвестициях; с целью создания методологических подходов к регулированию рисков человеческого капитала составлен **профиль совокупного риска человеческого капитала** как комплекс его качественных и количественных параметров, сведений об объектах, носителях, источниках возникновения, влияющих факторах, составных элементах риска и их взаимосвязях, показателях оценки, а также мерах воздействия на риск;

- **введены понятия финансовых рисков капитала образования и капитала здоровья индивидов**, представляющие собой целостный теоретический взгляд на сущность, объекты рисков, риск-факторы, трехуровневую структуру – индивидуальный, корпоративный и макроуровень, совокупность методов измерения и показателей оценки рисков, а также позволяющая сформировать систему защиты (инвестиций, компенсаций, мер стимулирования) с использованием страховых инструментов;

- по итогам обобщения статистических данных **идентифицированы финансовые риски капитала образования и капитала здоровья населения России**, выявлены риски, пригодные для страхования, построены карты рисков по авторской методике оценки приемлемого, среднего и катастрофического рисков по шести возрастным группам, а также на основе четырех параметров (инвалидизация, заболеваемость, уровень безработицы, смертность) рассчитан совокупный индекс риска человеческого капитала России;

- **финансовые риски капитала образования и капитала здоровья на корпоративном уровне** определены как риски снижения стоимости компании, потерь планируемых доходов, возникновения убытков и дополнительных расходов в результате утраты работниками трудоспособности в связи с болезнью или несчастным случаем, смертью или нетрудоспособностью ключевых сотрудников, низким качеством трудо-

вых ресурсов, слабой мотивацией работников к улучшению производственных результатов;

- предложена **концептуальная модель страхования финансовых рисков человеческого капитала** как системы общественных отношений по формированию страховых фондов с целью их использования для компенсации рисков последствий, снижающих стоимость человеческого капитала как актива и приводящих к неполучению (недополучению) дохода от инвестиций в него; модель объединяет рисковые и функциональные взаимосвязи финансовых рисков человеческого капитала на трех уровнях и представляет страхование в качестве инструмента воспроизводства, инвестирования и стратегического управления рисками с целью накопления человеческого капитала;

- разработана **концепция страхования финансовых рисков человеческого капитала** как инструмента а) инвестиций в человеческий капитал, влияющих на будущие денежные и физические доходы граждан, б) финансирования последствий реализации рисков человеческого капитала; в) защиты семейного дохода; г) сглаживания жизненного цикла потребления; д) обеспечения гражданам доступа к услугам здравоохранения; е) накопления капитала здоровья и замедления процесса амортизации человеческого капитала в целом; ж) реализации денежных и иных эффектов на макро-, мезо- и микроуровне с предложенными показателями оценки эффектов;

- в результате сравнительного анализа существующих **методов оценки стоимости человеческого капитала** выявлен их общий недостаток – отсутствие учета финансовых рисков капитала здоровья; доказано, что для страхования финансовых рисков человеческого капитала более всего подходят бухгалтерские (на базе доходов и расходов) и финансовые (стоимостные и рыночные) методы, позволяющие присвоить активу максимально объективную денежную оценку с учетом воздействия на него риск-факторов; предложена конструкция полисных условий на базе оценки рисков человеческого капитала, обеспечивающая страхователю адекватный уровень финансовой защиты, а также существенно снижающая риски антиселекции и нематериальной опасности;

- в процессе исследования финансовых рисков человеческого капитала на индивидуальном уровне **развита теория поведенческих финансов** в части принятия индивидами решений о страховании финансовых рисков капитала здоровья; предложена **модель формирования индивидуального спроса на страхование** финансовых рисков капитала здоровья, раскрывающая взаимосвязи между детерминантами, определяющими этот спрос; разработана **методика страхования финансовых рисков физических лиц на случай утраты трудоспособности**, новизна которой состоит в предложенном подходе к установлению страховой суммы на базе стоимостной оценки рисков

человеческого капитала, особенностях конструкции полисных условий и определений, что позволяет в значительной мере снизить риски злоупотреблений и мошенничества со стороны страхователей и повысить финансовую доступность страхования для населения;

- по ходу исследования **корпоративных финансовых рисков человеческого капитала** на примере университета **разработана и апробирована в ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» авторская «Методика выявления рисков и прогнозирования динамики отдачи от человеческого капитала в образовательных учреждениях»**, основанная на метрическом подходе к оценке эффективности использования человеческого капитала научно-педагогических работников - выявлении ключевых метрик и составлении их прогнозной шкалы; дополнительным преимуществом метрического подхода является соответствие задачам эффективного контракта посредством оценки адекватных параметров;

- разработаны **проекты корпоративных программ страхования финансовых рисков человеческого капитала**: страхование жизни ключевого сотрудника, страхование руководящих сотрудников (полис с разделенным интересом), групповое страхование с применением грейдинга в совокупности с методиками оценки человеческого капитала персонала; обоснованы следующие подходы для оценки убытков и установления страховой суммы: исчисление страховой суммы на базе заработной платы сотрудника, исчисление страховой суммы на базе финансовых результатов деятельности организации, многофакторный вариант, метод на базе суммы полученных кредитов и займов, метод на базе убытков от незавершенного проекта;

- с учетом результатов исследования зарубежной практики реформирования национальных систем здравоохранения в части сокращения их финансового дефицита, анализа современных инициатив по изменению механизма финансирования обязательного медицинского страхования в России **смоделированы их положительные** (увеличение поступлений налога на прибыль и НДС) **и негативные** (частичное перекладывание обязанности уплачивать страховые взносы на обязательное медицинское страхование на работающих граждан (в размере 50%) не решает проблемы дефицита средств в системе страховой медицины, при этом происходит сокращение чистых доходов работающих граждан) **последствия, а также рассчитана стоимостная оценка последствий** введения в Российской Федерации софинансирования работодателями и работниками страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

- разработана **адаптированная к современным условиям реформирования здравоохранения Российской Федерации модель выравнивания финансовых рисков страховщиков** на рынке добровольного медицинского страхования; предложены

практические рекомендации и их расчетно-аналитическое обоснование по использованию в процессе реформирования национальной системы медицинского страхования России следующих инструментов государственного регулирования, направленных на выравнивание условий деятельности страховщиков на рынке ДМС: тарифные ограничения для страховщиков; компенсация страховых премий; выравнивание страховых выплат на базе эксцедента убытка; выравнивание риска в масштабах всего рынка.

Теоретическая значимость результатов диссертации заключается в разработке и обосновании научной концепции финансовых рисков человеческого капитала как индивидуального и корпоративного актива, создании методологических основ регулирования этих рисков при помощи программ страхования жизни и здоровья. Предложенная модель страхования финансовых рисков человеческого капитала, объединяющая их рисковые и функциональные взаимосвязи на индивидуальном, корпоративном и национальном уровнях, расширяет представление о страховании как механизме передачи риска, инвестиционном инструменте, обеспечивающим воспроизводство человеческого капитала и стратегическое управление его рисками. В диссертации использованы междисциплинарные подходы к исследованию, объединяющие современные трактовки теорий финансов, страхования, человеческого капитала, поведенческой экономики, финансового риск-менеджмента и управления персоналом, которые в совокупности формируют новое научное направление в экономической науке.

Практическая значимость результатов диссертации состоит в:

- целесообразности использования Минфином Российской Федерации, Банком России, Минэкономразвития Российской Федерации, страховым сообществом положений диссертации, способствующих реализации Плана мероприятий («дорожной карты») «Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года»⁷ в части развития добровольного страхования, а именно: а) разработанного комплекса рекомендаций по формированию системы страхования финансовых рисков человеческого капитала на базе риск-ориентированного подхода, развитию новых видов страхования на отечественном страховом рынке; б) рекомендаций по совершенствованию методологии добровольного страхования финансовых рисков физических лиц; в) предложений по внедрению на рынок ДМС инструментов государственного регулирования, направленных на повышение рисков и финансовой доступности страховых услуг для населения; г) технологий выравнивания финансовых рисков страховщиков при осуществлении ДМС с целью оптимизация финансовой модели отечественного

⁷ Распоряжение Правительства РФ от 22.07.2013 №1293-р «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года»

здравоохранения, в том числе за счет сочетания обязательного и добровольного медицинского страхования;

- возможности использования Министерством здравоохранения Российской Федерации при разработке Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015 – 2030 гг.⁸ при взаимодействии с Министерством образования и науки Российской Федерации рекомендаций по созданию Национальной системы медицинского страхования, в части: а) развития ДМС, дополнительного к обязательному медицинскому страхованию; б) повышения финансовой доступности услуг добровольного медицинского страхования; в) усиления конкуренции страховщиков на рынке добровольного медицинского страхования;

- использовании Минфином Российской Федерации результатов расчетов, содержащихся в диссертации, для оценки инициатив по изменению механизма финансирования ОМС в части возложения обязанности уплаты части страховых взносов на работающее население;

- использовании страховым сообществом при разработке страховых продуктов предложенной в работе методологии страхования ключевых и руководящих сотрудников организаций;

- внедрении хозяйствующими субъектами, а также вузами разработанного в диссертации подхода к прогнозированию отдачи от человеческого капитала организаций, выявлению и систематизации рисков, связанных с использованием человеческого капитала научно-педагогических работников, в целях финансового планирования и управления персоналом;

- целесообразности внедрения хозяйствующими субъектами и вузами разработок по проектированию корпоративных программ страхования различных категорий персонала.

5. Апробация и внедрение результатов диссертации

Положения и результаты диссертации, представленные методологические и практические рекомендации внедрены в деятельность ПАО «Росгосстрах», СПАО «РЕСО-Гарантия», АО «Акционерная страховая компания «РОСМЕД», ООО «Аудит и консультирование», ООО «Внешнеэкономический торговый дом «Нефтехимэкспорт», ОАО «Пластполитен», ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова». Кроме того, основные научные результаты диссертации реализованы на образовательных программах бакалавриата и магистратуры ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» при преподавании дисциплин «Страхование», «Теория страхования»,

⁸Официальный сайт Минздрава Российской Федерации [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.rosminzdrav.ru/>

«Корпоративное страхование», «Социальное страхование», «Основы социального страхования», «Страхование в российской и зарубежной практике».

Результаты в виде предложений по реформированию добровольного медицинского были представлены в составе рекомендаций РЭУ им. Г.В. Плеханова Правительству Российской Федерации 2011 г. по доработке Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года.

Положения и выводы диссертации докладывались и обсуждались на научных и научно-практических конференциях: III, V, VII, VIII Международные научно-практические конференции «Современная экономика: концепции и модели инновационного развития» (Москва, ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», 2011 – 2016 гг.); Всероссийская научно-практическая конференция «Страховой и банковский бизнес: тренды эффективного взаимодействия», (РФ, г. Москва, ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», 2013 г.); Международная научно-практическая конференция «Реформирование экономики в контексте международного сотрудничества» (Украина, г. Симферополь, 2013 г.); Международная научно-практическая конференция «Управление качеством образования в вузе: проблемы, перспективные идеи и технологии» (Казахстан, Алматы, Университет «Туран», 2013 г.); Международная научно-практическая конференция «Современная наука: теоретический и практический взгляд» (УФА, 2015 г.); Международная научно-практическая конференция «Экономическое развитие России: драйвер роста или генератор вызовов» (РФ, г. Сочи, 2016 г.), V Международный научно-практический форум «Инновационное развитие российской экономики» (Москва, Московский государственный университет экономики, статистики и информатики, 2012 г.).

Результаты диссертации использованы при выполнении следующих НИР: «Формы и методы применения надзорных мер в отношении субъектов страхового дела на примере США, Германии, Швейцарии, Австралии и рекомендации по их адаптации и возможному применению в России с учетом российской специфики» (Заказчик Банк России, Договор № БР-Д-53-1-3/356 от 18.08.2014 г.); «Разработка методики определения страхового тарифа на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на основе индивидуального уровня профессионального риска страхователя» (Заказчик Фонд социального страхования Российской Федерации, контракт №076 от 26.03.2012); Субсидия на выполнение государственного задания Минобрнауки России по прикладным научным исследованиям по проекту «Расчет финансовых рисков при переводе на нормативно-подушевое финансирование образовательных программ высшего профессионального образования»

(2013 г.); внутренний грант ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» «Разработка корпоративной программы добровольного медицинского страхования для профессорско-преподавательского состава, сотрудников, аспирантов, студентов вуза (2011 г.); внутренний грант ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» «Разработка методики стоимостной оценки рисков человеческого капитала ППС университета» (2014 г.).

Публикации. Основные положения диссертации отражены в 44 печатных работах объемом 120,22 п.л., в том числе в 19 статьях объемом 12,63 п.л., опубликованных в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации.

II ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ПОЛОЖЕНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Доказана рисковая природа человеческого капитала как актива, а) используемого в производственной деятельности с целью получения дохода, б) подлежащего стоимостной оценке и в) нуждающегося в страховых инвестициях; с целью создания методологических подходов к регулированию рисков человеческого капитала составлен профиль совокупного риска человеческого капитала как комплекс его качественных и количественных параметров, сведений об объектах, носителях, источниках возникновения, влияющих факторах, составных элементах риска и их взаимосвязях, показателях оценки, а также мерах воздействия на риск

Человеческий капитал – это актив, который формируется на протяжении всей жизни человека и используется в производственной деятельности с целью получения дохода. Качественным содержанием человеческого капитала выступают капитал образования и капитал здоровья, определяющие его величину и срок службы. Данный актив является источником дохода для своего носителя и фактором формирования прибыли хозяйствующих субъектов, кроме того, он характеризуется ликвидностью, сроком службы, амортизацией, способностью к обесценению и потребностью в инвестициях. Таким образом, человеческий капитал может быть целенаправленно воспроизведен посредством инвестиций в образование и здоровье.

Человеческий капитал как актив обладает стоимостной оценкой и характеризуется уровнем риска, то есть неопределенностью получения дохода в будущем. Базовые свойства человеческого капитала определяют его основные риски: утрату трудоспособности, снижение (недополучение) дохода, возникновение расходов на поддержание (восстановление) здоровья, занятость, смерть, инвестиционный. Поскольку реализация всех рисков человеческого капитала приводит к снижению его стоимости, они имеют *финансовую природу*. Уровень риска изменяет экономическую оценку капитала, что необходимо учитывать при установлении адекватных страховых сумм при индивиду-

альном и корпоративном страховании жизни и здоровья, а также находит свое отражение в экономическом поведении человека, сказывается на управлении финансами, спросе на страхование, влияет на готовность хозяйствующих субъектов делать инвестиции в персонал. Рисковый характер человеческого капитала обуславливает необходимость оптимизации финансовых последствий наступления событий, снижающих стоимость капитала, при помощи регулирующих финансовых инструментов, в частности, страхования.

В диссертации предложен термин «*финансовые риски человеческого капитала*», которые определены как неблагоприятные события, приводящие к снижению, временной или постоянной утрате дохода от использования человеческого капитала, а также возникновению дополнительных расходов, вызванных необходимостью его поддержания и развития. Финансовые риски человеческого капитала классифицированы на базе их характеристик: объектов и источников, масштаба распространения последствий, этапов жизненного цикла человека, характера и тяжести финансовых последствий, пригодности для страхования. Данная классификация служит основой для их дальнейшего исследования, разработки профиля, выявления взаимосвязей, оценки риск-эффектов, создания системного подхода к их страхованию.

Профиль финансового риска человеческого капитала (рис. 1) представляет собой комплекс его качественных и количественных параметров, сведений об объектах и носителях, источниках возникновения, влияющих факторах, составных элементах риска и их взаимосвязей, а также мер по их регулированию.

Объектом риска выступает сам человеческий капитал как актив, доходы, дополнительные расходы, а также инвестиции в человеческий капитал индивидов и хозяйствующих субъектов. *Владельцами риска* человеческого капитала являются индивиды, хозяйствующие субъекты, использующие капитал в своей деятельности с целью получения дохода, а также государство. *Источниками* риска человеческого капитала выступают образующие его элементы: капитал образования и капитал здоровья. Разделение источников риска на две группы позволяет конкретизировать их воздействие и оценить с учетом взаимосвязи, что было принято во внимание при разработке профиля риска. *Вероятность* – это параметр риска, на основании которого ему присваивается количественная оценка. Результатом количественной оценки риска является его уровень. *Сила воздействия* – это параметр риска, отражающий негативные финансовые последствия его реализации для конкретного владельца риска. Сила воздействия оценивается через количественное изменение - снижение доходов или увеличение расходов владельца риска в результате его реализации. *Факторами риска* человеческого капитала явля-

ются обстоятельства, влияющие на увеличение или уменьшение вероятности наступления риска или силы его воздействия. Факторы риска различаются в зависимости от его вида и уровня формирования. *Взаимосвязи рисков* – это влияние определенных параметров риска на вероятность возникновения или силу воздействия других. Некоторые риски одновременно являются риск-факторами для других.

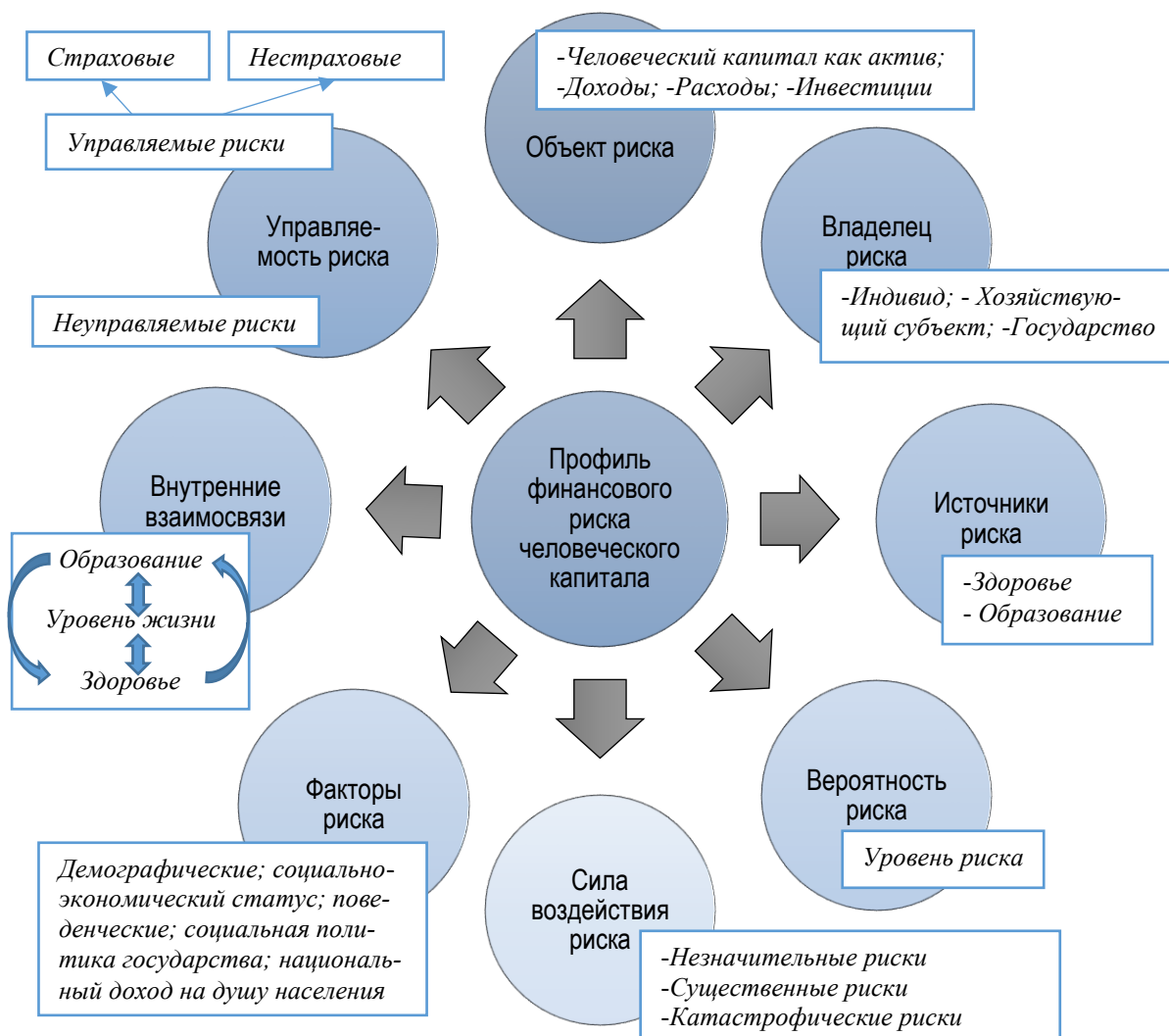


Рисунок 1 – Профиль финансового риска человеческого капитала⁹

Управляемость – это потенциальная возможность воздействия на риск с целью его уменьшения, а также эффективность этого воздействия. Риски подразделяются на управляемые и неуправляемые. Инструментами управления макро рисками человеческого капитала выступают трудовое, экологическое законодательство, социальное страхование и социальное обеспечение. На корпоративном уровне регулирование рисков целесообразно осуществлять посредством формирования безопасных условий труда, систем оплаты труда и мотивации, в том числе, социальных пакетов, а также целевых инвестиций в здоровье и образование работников. Корпоративные программы

⁹ Разработано автором

страхования жизни и здоровья сотрудников создают не только мотивирующий эффект, но могут использоваться и для защиты бизнеса от убытков, возникающих в результате смерти или утраты трудоспособности сотрудников. На индивидуальном уровне оптимальным инструментом риск-менеджмента выступает страхование жизни и здоровья (медицинское, от критических заболеваний, несчастных случаев и т.д.).

2. Введены понятия финансовых рисков капитала образования и капитала здоровья индивидов, представляющие собой целостный теоретический взгляд на сущность, объекты рисков, риск-факторы, трехуровневую структуру – индивидуальный, корпоративный и макроуровень, совокупность методов измерения и показателей оценки рисков, а также позволяющая сформировать систему защиты (инвестиций, компенсаций, мер стимулирования) с использованием страховых инструментов

Финансовый риск капитала образования – это вероятность неполучения индивидом отдачи от инвестиций в образование или утраты дохода в результате наступления безработицы. С инвестициями в образование связаны риски (1) недоинвестирования (ситуация, когда инвестируется меньший объем средств, чем это необходимо для воспроизводства человеческого капитала) и (2) неэффективности вложений (ситуация, когда доход на вложенные средства ниже произведенных расходов). Риски образования проявляются в структуре занятости населения и отражаются на уровне его доходов. Финансовыми последствиями безработицы становятся снижение или полная утрата дохода, дополнительные расходы на профессиональное переобучение.

Финансовый риск капитала здоровья представляет собой вероятность ухудшения состояния здоровья индивида в результате травмы или заболевания, приводящая к снижению доходов по причине утраты трудоспособности и возникновению расходов на ее восстановление. Со здоровьем носителя человеческого капитала связан риск продолжительности жизни, неопределенность которой, в свою очередь, порождает риски (1) возникновения у индивида потребности в источнике дохода после достижения пенсионного возраста и (2) неполучения отдачи от инвестиций в человеческий капитал в результате преждевременной смерти.

Необходимо сделать оговорку, что к моменту достижения пенсионного возраста человеческий капитал практически полностью амортизируется, носитель капитала перестает получать доход от его использования, поскольку трудовой потенциал индивида стремится к нулю. Индивид получает пенсию – отложенный доход на инвестиции в капитал. Однако к этому моменту времени он уже не может повлиять на объем этих инвестиций и дохода, поскольку их формирование осуществляется на протяжении трудовой деятельности. Наступление старости – неотъемлемый и естественный процесс.

Поэтому риск возникновения у индивида потребности в источнике дохода после достижения пенсионного возраста в контексте данного исследования *не является финансовым риском человеческого капитала*.

Связующим звеном между рисками капиталов образования и здоровья выступает уровень жизни индивида. Образование обеспечивает индивиду начальную занятость, а здоровье – определенный уровень трудоспособности. Уровень жизни также является рисковым компонентом человеческого капитала, однако этот риск не прямой, а косвенный - следствие реализации рисков образования и здоровья.

Факторы рисков капиталов образования и здоровья формируются на государственном, корпоративном и индивидуальном уровнях. Так, факторами рисков капитала образования выступают пол, возраст, образование и профессия индивида, экономическая ситуация в стране, национальное трудовое и налоговое законодательство, уровень оплаты труда, отраслевая ориентация экономики, формирующая спрос на определенные профессии и специальности. Факторами рисков капитала здоровья выступают национальная система здравоохранения, доступность медицинских услуг, пол, возраст, уровень образования и дохода индивида, характер занятости, профессия.

В зависимости от силы воздействия риски капиталов образования и здоровья можно классифицировать как незначительные, существенные и катастрофические. Незначительные риски приводят к несущественным финансовым убыткам, рисковая ситуация длится недолго. Такие убытки (например, расходы на оплату базовых медицинских услуг) могут быть покрыты за счет имеющихся в распоряжении индивида средств, поскольку в большей степени управление ими осуществляется за счет систем социальной защиты (обязательное медицинское страхование). Существенные риски влекут за собой уже значительные финансовые расходы (дополнительные медицинские услуги, не покрываемые социальным страхованием, длительная утрата трудоспособности и безработица). Социальные пособия, выплачиваемые при наступлении этих рисков, не компенсируют убытки полностью. Для финансирования последствий рисков этой группы требуются дополнительные источники покрытия (займы, кредиты, добровольное страхование, внешняя финансовая помощь, расходование сбережений, реализация активов). Катастрофические риски (смерть, постоянная полная нетрудоспособность) имеют меньшую вероятность наступления по сравнению с двумя первыми группами рисков, но влекут за собой еще более значительный ущерб. Важной характеристикой катастрофического риска является дальнейшая невозможность сохранения человеческого капитала в прежнем объеме.

3. По итогам обобщения статистических данных идентифицированы фи-

нансовые риски капитала образования и капитала здоровья населения России, выявлены риски, пригодные для страхования, построены карты рисков по авторской методике оценки приемлемого, среднего и катастрофического рисков по шести возрастным группам, а также на основе четырех параметров (инвалидизация, заболеваемость, уровень безработицы, смертность) рассчитан совокупный индекс риска человеческого капитала России

Демографические, социальные и экономические тренды дают исчерпывающую характеристику рискованных параметров человеческого капитала России. По данным Росстата¹⁰, в 2014 ожидаемая продолжительность жизни населения России составила 71 года, что меньше большинства европейских стран. Несмотря на снизившуюся заболеваемость и уровень производственного травматизма, смертность в трудоспособном возрасте достаточно высока (5,7 на 1000 человек), при этом средний возраст населения на 01.01.2015 г. составил 39,5 лет. Основными причинами смерти в России являются болезни системы кровообращения и новообразования. Данные заболевания требуют наиболее дорогостоящего лечения и часто приводят к полной утрате трудоспособности. Если в молодом возрасте риск незначителен, то по мере увеличения возраста он становится существенным (средние возрастные группы) или даже катастрофическим (в пожилом возрасте). Дополнительные риски для капитала здоровья создает структура финансирования здравоохранения. По данным ВОЗ¹¹, в 2014 году расходы на здравоохранение составили 7% от ВВП, что крайне незначительно при настоящей структуре заболеваемости и возрастном составе населения. При этом участие государства и граждан в оплате медицинских услуг практически равнозначное (4% от ВВП – государственные расходы, 3% от ВВП – личные средства граждан).

Капитал образования в России также стал крайне рискованным инвестиционным активом. Вызывают опасение снижение темпов роста зарплат и среднедушевых доходов населения, а также то, что на фоне вышеописанных тенденций происходит снижение индекса производительности труда с 101,8 в 2013 г. до 100,9 в 2014 г. На отечественном рынке труда присутствует ценовая дискриминация, рыночную стоимость имеют навыки, характерные только для определенного перечня профессий. Наибольший доход приносит деятельность в сфере финансов, добычи полезных ископаемых и государственного управления. В то же время работа в сфере образования такого дохода не дает.

На основании анализа статистических данных об уровне занятости, заработной плате работников различных возрастных групп, их распределении по уровням образования и вероятности смерти по этим группам сформирована *карта финансовых рисков*

¹⁰ Официальный сайт Росстата [Электронный ресурс] -URL: <http://www.gks.ru/>

¹¹ Global Health Expenditure Database [Электронный ресурс]. - URL: <http://apps.who.int/nha/database/>

капитала образования населения России. Очевидно, что образование снижает риск безработицы. Эффективность инвестиций в образование определяется вероятностью преждевременной смерти. Риски капитала образования наиболее критичны для населения старших возрастных групп и лиц, не имеющих основного общего образования.

В основу карты *финансовых рисков капитала здоровья населения России* положена вероятность возникновения различных групп заболеваний по возрастным группам. Риск-факторами являются уровень зарплат по возрастным группам (в зависимости от дохода изменяется критичность риска возникновения медицинских расходов), вероятность заболевания (влияет на риск возникновения медицинских расходов и их объем, поскольку для лечения отдельных заболеваний требуются дорогостоящее высокотехнологичное лечение и длительный период реабилитации), риск инвалидности (отдельные заболевания становятся причинами инвалидности, что увеличивает риск снижения доходов в будущем). В зависимости от значимости риска для индивида должны применяться соответствующие механизмы компенсации убытков, в частности, страхование.

На основании анализа параметров рисков человеческого капитала выделены и обоснованы *финансовые риски, пригодные для страхования*. К данной категории отнесены финансовые риски экономических субъектов, связанные с ухудшением состояния здоровья носителя капитала, утратой его трудоспособности и смертью. Риски, связанные с инвестициями в образование, невозможно прогнозировать и оценивать, поэтому их невозможно застраховать. Риски капитала здоровья отличаются от рисков образования тем, что в большинстве своем они являются управляемыми, в частности, они пригодны для страхования, поэтому дальнейшее исследование акцентировано на различных аспектах страхования здоровья.

Для оценки рисков человеческого капитала населения России целесообразно использовать показатель *индекса риска* - IR_{hc} (формула 1), где MB – уровень заболеваемости, D – уровень инвалидизации, U – уровень безработицы, M – уровень смертности.

$$IR_{hc} = MB \times D \times U \times M \quad (1)$$

На рис. 2 наглядно продемонстрирована взаимосвязь между индексом риска человеческого капитала и ВВП, что еще раз доказывает справедливость утверждения: экономический рост определяется запасами человеческого капитала. Рисковые характеристики снижают ценность данного актива, приводят к его нестабильности, что выражается в сокращении роста ВВП. Существует и обратная взаимосвязь. Рассчитанный за период с 2000 по 2015 гг. индекс риска человеческого капитала демонстрирует тенденцию к возрастанию в годы экономических кризисов. Снижение реальных доходов населения и рост безработицы приводят к сокращению инвестиций в человеческий капитал. Начиная с 2009 года, мы наблюдаем постепенное снижение индекса, которое

приостановилось в 2013г., а в 2014 года неблагоприятные явления в экономике, снижение уровня социальной обеспеченности населения снова привели к возрастанию риска.

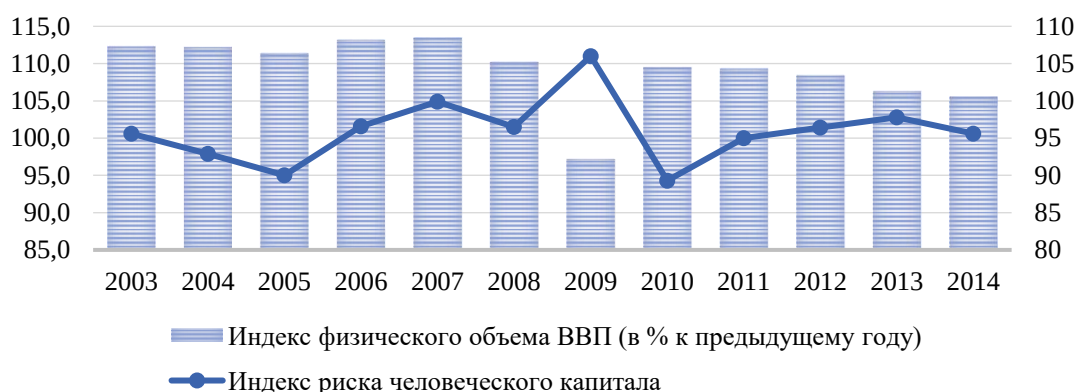


Рисунок 2 - Взаимосвязь между индексом риска человеческого капитала и индексом физического объема ВВП в Российской Федерации¹²

4. Финансовые риски капитала образования и капитала здоровья на корпоративном уровне определены как риски снижения стоимости компании, потерь планируемых доходов, возникновения убытков и дополнительных расходов в результате утраты работниками трудоспособности в связи с болезнью или несчастным случаем, смертью или нетрудоспособностью ключевых сотрудников, низким качеством трудовых ресурсов, слабой мотивацией работников к улучшению производственных результатов

Успешная деятельность многих компаний находится в прямой зависимости от сотрудников, накопленный человеческий капитал которых ставит их в один ряд с прочими ценными активами. Однако человеческий капитал, будучи чрезвычайно рисковым активом компании, является источником многих ее предпринимательских и финансовых рисков, приводящих не только к дополнительным расходам, но и убыткам.

Использование в производственной деятельности человеческого капитала порождает следующие корпоративные финансовые риски: 1) расходы на выплату пособий по нетрудоспособности; 2) расходы на выплату выходных пособий при увольнении; 3) убытки в результате ошибок и упущений работников; 4) убытки, связанные со снижением производительности труда из-за отсутствия сотрудника на рабочем месте; 5) убытки из-за преждевременной смерти или полной утраты трудоспособности ключевого сотрудника; 6) расходы на переобучение и повышение квалификации работников.

Наиболее критическими корпоративными финансовыми рисками в нашем перечне являются риски № 4, 5 и 6, поскольку их последствия приводят к снижению прибыли и стоимости компании. Страхование этих рисков позволит оптимизировать расходы организации на риск-менеджмент.

¹² Разработано автором

Одним из важнейших факторов, определяющих прибыль от инвестиций в человеческий капитал, является трудоспособность носителя этого капитала. Неудовлетворительное состояние здоровья снижает производительность труда, а продолжительность трудоспособного возраста конкретного человека зависит от состояния его здоровья и длительности жизни. В случае утраты работником трудоспособности организация несет прямые и косвенные убытки, лишь незначительная часть которых компенсируется системой обязательного социального страхования (рис. 3). Большая часть убытков остается на собственном удержании организации.

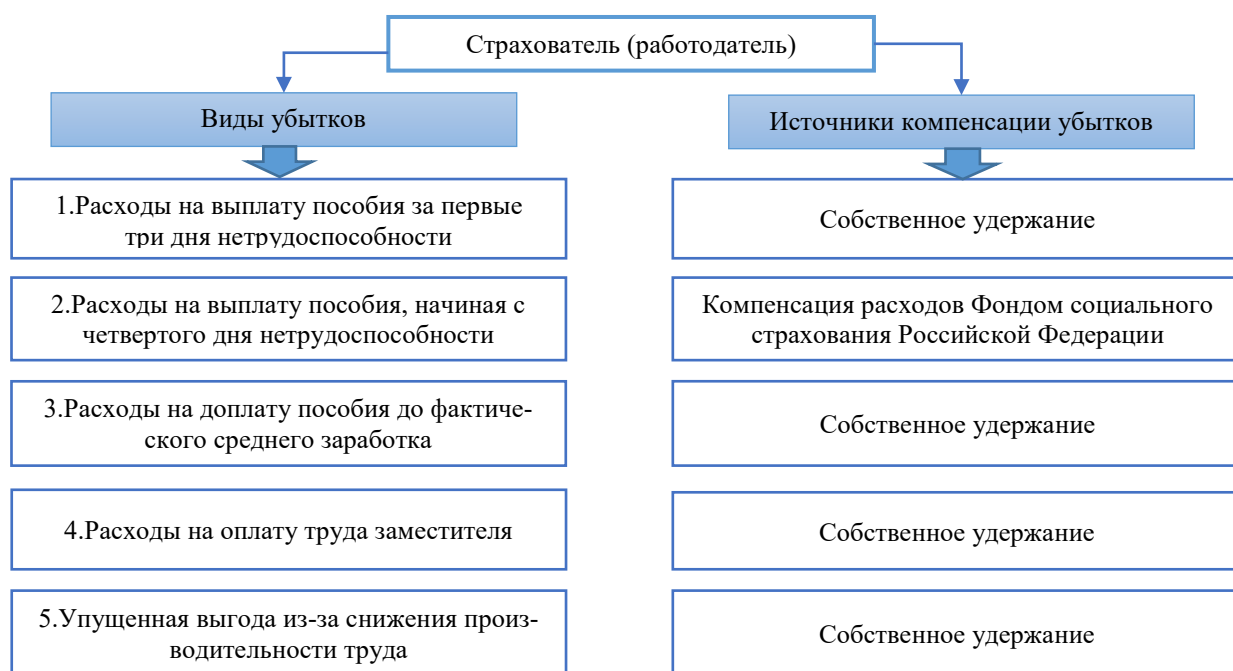


Рисунок 3 - Компенсируемые и некомпенсируемые убытки организаций, вызванные временной нетрудоспособностью сотрудников¹³

В случае невыхода работника на работу по болезни на работодателя возлагается обязанность выплаты ему пособия по временной нетрудоспособности¹⁴. В соответствии с законодательством¹⁵ механизм обязательного социального страхования представляет собой компенсацию расходов страхователя (организации) на выплату застрахованному лицу (работнику) пособия по временной нетрудоспособности. На собственном удержании работодателя сохраняются пособие по нетрудоспособности, выплачиваемое за первые три дня, доплата до фактического среднего заработка (если это установлено трудовым или коллективным договором), оплата труда заместителя, временно

¹³ Разработано автором

¹⁴ Статья 183 Трудового кодекса Российской Федерации

¹⁵ Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»

выполняющего обязанности нетрудоспособного работника. Расходам, возникающим у организации из-за оплаты невыходов работников, сопутствует косвенный убыток – упущенная выгода в результате снижения производительности труда, а в итоге – снижение прибыли и стоимости бизнеса. Таким образом, риски, связанные с утратой трудоспособности работников в результате болезни, материнства, несчастных случаев, являются не только социальными рисками трудозанятого населения, но и финансовыми рисками капитала здоровья организаций.

Риски капитала образования напрямую влияют на капитализацию организации, ее конкурентоспособность, способность занять лидирующую позицию на рынке. Управление человеческими ресурсами и контроль убытков, вызванных ошибками и упущениями персонала, а также связанных с текучестью кадров, приобретает все большую важность. Поэтому существует необходимость прогнозирования потенциальных рисков и поиска механизмов компенсации убытков.

5. Предложена концептуальная модель страхования финансовых рисков человеческого капитала как системы общественных отношений по формированию страховых фондов с целью их использования для компенсации рисковых последствий, снижающих стоимость человеческого капитала как актива и приводящих к неполучению (недополучению) дохода от инвестиций в него; модель объединяет рисковые и функциональные взаимосвязи финансовых рисков человеческого капитала на трех уровнях и представляет страхование в качестве инструмента воспроизводства, инвестирования и стратегического управления рисками с целью накопления человеческого капитала

Концептуальная модель страхования финансовых рисков человеческого капитала (рис. 4) демонстрирует взаимосвязь между финансовыми рисками, возникающими на индивидуальном и корпоративном уровне формирования и использования человеческого капитала, их влияние на национальный человеческий капитал, а также страховой инструментарий оптимизации этих рисков, реализующий классические и инновационные функции.

Объектами страхования финансовых рисков человеческого капитала выступают интересы физических и юридических лиц, связанные с риском снижения доходов или возникновения непредвиденных расходов, вызванных необходимостью воспроизводства (поддержания и развития) человеческого капитала. В качестве *страхователей* в системе страхования финансовых рисков человеческого капитала выступают индивиды (носители капитала) и хозяйствующие субъекты. Индивиды являются инициаторами индивидуального страхования жизни и здоровья и уплачивают за него страховые взносы (в ряде случаев участвуют в софинансировании программ корпоративного страхования). Организации являются страхователями в корпоративном страховании, а

также уплачивают взносы на обязательное социальное страхование своих работников. Государство, будучи заинтересованным в воспроизводстве человеческого капитала, само не является страхователем. Оно выступает в качестве регулятора страхового рынка (в лице Банка России), а также инициатором и гарантом осуществления социального страхования.

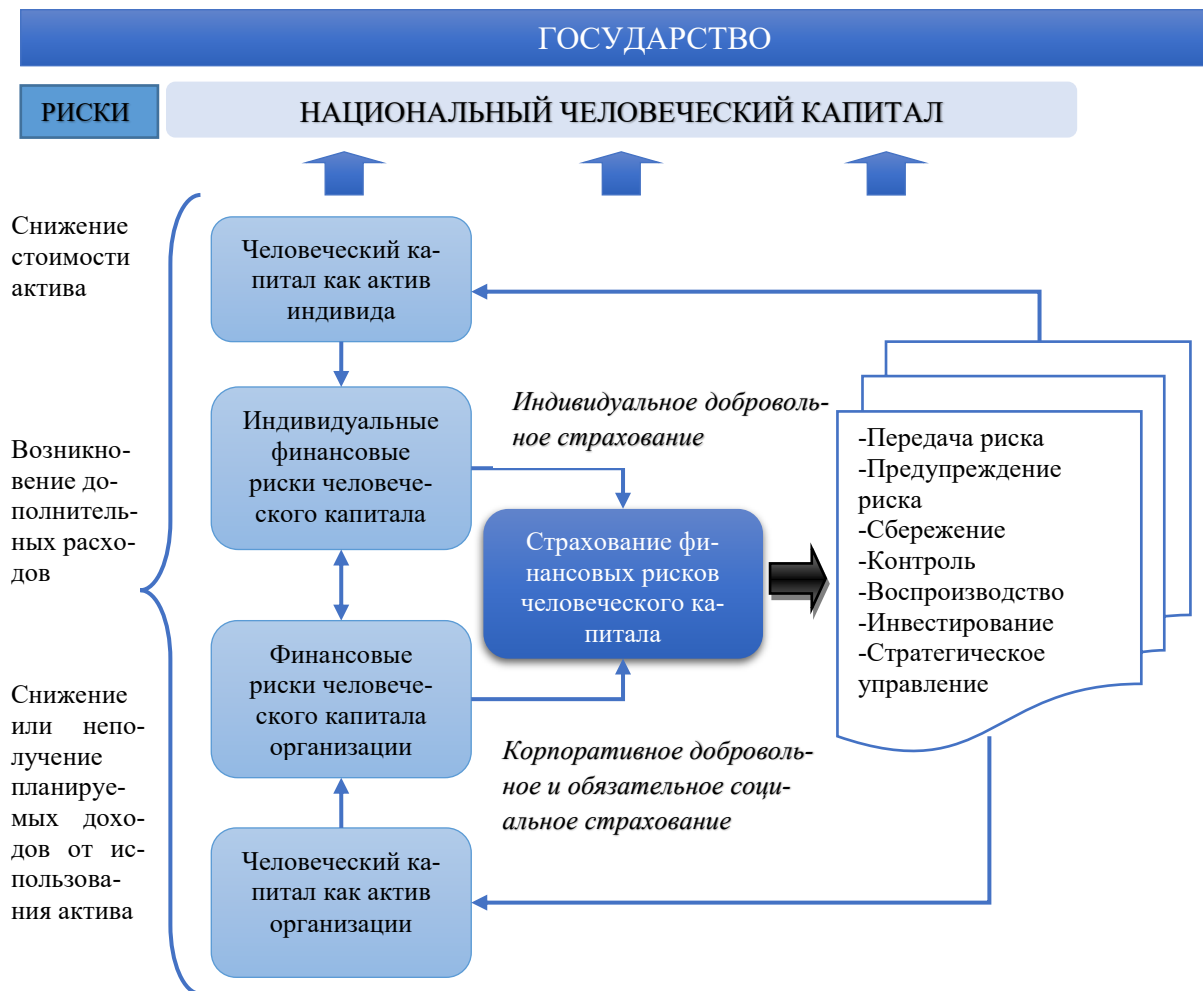


Рисунок 4 - Концептуальная модель страхования финансовых рисков человеческого капитала¹⁶

Модель страхования финансовых рисков человеческого капитала позволяет расширить классические функции страхования (рисковую, предупредительную, сберегательную и контрольную) и включить дополнительные: производственную, инвестиционную и стратегическую. *Производственная функция* страхования заключается в обеспечении непрерывности производства человеческого капитала, в том числе, за счет снижения риска возникновения чрезвычайных расходов. *Инвестиционная функция* страхования финансовых рисков человеческого капитала реализуется не только через накопительное страхование жизни, но и все виды страхования здоровья. Инвестициями

¹⁶ Разработано автором

в человеческий капитал можно считать любые расходы, связанные с его воспроизводством, в свою очередь, страхование обеспечивает непрерывность, бесперебойность и оптимизацию производственного процесса. Кроме того, страхование позволяет сгладить затраты на воспроизводство капитала на протяжении жизненного цикла, исключить чрезвычайные расходы. Таким образом, можно сделать вывод, что расходы на страхование жизни и здоровья следует рассматривать как инвестиции в человеческий капитал, поскольку они являются фактором экономического роста. Страхование в качестве инструмента планирования и управления человеческим капиталом на индивидуальном и корпоративном уровнях выполняет важную *стратегическую функцию*. Страхование рисков, связанных с персоналом, является составной частью стратегии управления бизнесом, в том числе, интеллектуальными активами. Индивидуальное страхование жизни и здоровья является неотъемлемым элементом финансового планирования индивида, способствуя снижению рисков, связанных с неопределенностью величины человеческого капитала и инвестиций в него на протяжении жизненного цикла.

6. Разработана концепция страхования финансовых рисков человеческого капитала как инструмента а) инвестиций в человеческий капитал, влияющих на будущие денежные и физические доходы граждан, б) финансирования последствий реализации рисков человеческого капитала; в) защиты семейного дохода; г) сглаживания жизненного цикла потребления; д) обеспечения гражданам доступа к услугам здравоохранения; е) накопления капитала здоровья и замедления процесса амортизации человеческого капитала в целом; ж) реализации денежных и иных эффектов на макро-, мезо и микроуровне с предложенными показателями оценки эффектов

Инвестирование в человеческий капитал – это деятельность, влияющая на будущие денежные и физические доходы, а также дающая положительный социальный эффект. *Инвесторами* являются лица, осуществляющие вложения в человеческий капитал. Таким образом, выделяются инвестиции индивидов (самоинвестирование), хозяйствующих субъектов и государства. Все инвестиции в человеческий капитал подразделяются на прямые и страховые. *Прямые инвестиции* представляют собой расходы на повышение уровня образования, а также восстановление и поддержание здоровья. В состав прямых инвестиций в здоровье могут быть включены медицинские и санаторно-оздоровительные услуги, инвестиции в образование включают расходы на услуги системы образования. *Страховые инвестиции* – это расходы на уплату страховых взносов по видам личного страхования, нацеленных на воспроизводство рабочей силы посредством компенсации убытков, связанных с реализацией рисков человеческого капитала. Инвестирование с использованием механизмов страхования одновременно обеспечивает рост человеческого капитала и оптимизацию его финансовых рисков за

счет передачи всего или части риска страховщику.

Обязательное государственное социальное, добровольное корпоративное и индивидуальное страхование формируют три уровня страховой защиты человеческого капитала. Государственное социальное страхование выполняет роль базового элемента страховой защиты. Оно нацелено на обеспечение населения социальными гарантиями, призванными поддержать установленный в обществе минимальный стандарт уровня жизни. Создание условий не только для сохранения, но и развития человеческого капитала обеспечивается за счет рискованных видов страхования жизни и здоровья (второй уровень). Защита будущих доходов реализуется посредством долгосрочного страхования (третий уровень), которое обеспечивает сохранение человеческого капитала на перспективу. Второй и третий инвестиционные уровни предполагают добровольное участие индивида и бизнеса в страховании. Обеспечить полноценную защиту и развитие человеческого капитала возможно только при использовании всех доступных видов и форм страхования жизни и здоровья: обязательного и добровольного, государственного и негосударственного, коммерческого и некоммерческого, традиционного и микрострахования.

Страховые инвестиции в человеческий капитал создают как экономические, так и внеэкономические эффекты, которые модифицируются в зависимости от типа инвестора. На уровне государства можно наблюдать общественную (выражается через социальный эффект) и бюджетную эффективность. На уровне хозяйствующих субъектов отдача от инвестиций в большей степени носит экономический характер (увеличение прибыли, снижение расходов и потерь, налоговый эффект). При этом страховые программы создают как мотивационный эффект, активно используемый в управленческих целях, так и социальный. Заинтересованность индивида в страховых инвестициях определяется потенциальной эффективностью экономического и неэкономического характера. Последняя связана с качественными характеристиками человеческого капитала.

Общим эффектом для всех инвесторов и выгодоприобретателей является *оптимизация рисков человеческого капитала*. Оценить этот эффект в диссертации предложено при помощи показателя, характеризующего *уровень финансовой защиты* ($У_{фз}$), расчет которого приведен в формуле 2.

$$У_{фз} = \frac{\text{Компенсация убытков}}{\text{Расходы на финансирование риска}} \quad (2)$$

Сравнение прямого инвестирования (оплата медицинских услуг) и страхового (оплата полиса добровольного медицинского страхования (ДМС)) позволяет сделать вывод о более высоком уровне финансовой защиты последнего. В случае с прямым финансированием риска (например, в форме расходов на оплату медицинских услуг)

уровень финансовой защиты составит 1, поскольку числитель и знаменатель формулы 2 будут равны. При выборе страхования в качестве метода регулирования риска формула (2) приобретает вид (3):

$$Y_{\text{ФЗ}} = \frac{\text{Страховая сумма по договору страхования}}{\text{Уплаченная страховая премия}} \quad (3)$$

На основании данных, представленных в табл. 1, можно сделать вывод, что страхование является наименее затратным и, соответственно, эффективным методом оптимизации рисков, поскольку страховая премия отражает вероятность наступления рискового события. Уровень финансовой защиты ДМС ($Y_{\text{ФЗ}}$) в среднем составляет 68,15.

Таблица 1 - Расчет уровня финансовой защиты при ДМС¹⁷

Год	Страховые премии по договорам ДМС, заключенным страховыми медицинскими организациями, тыс. руб.	Страховые суммы по договорам ДМС, заключенным страховыми медицинскими организациями, тыс. руб.	Уровень финансовой защиты при использовании страхования (4 = 3 : 2)
1	2	3	4
2012	2537542	114320977	45,05
2013	2334173	206715177	88,56
2014	2067726	164904531	79,75
2015	1773338	105031002	59,23
Среднее значение			68,15

Помимо вышеперечисленных эффектов страховые инвестиции в человеческий капитал способствуют решению следующих задач:

- прирост человеческого капитала через увеличение доходов в будущем и защита будущего потребления за счет снижения неопределенности расходов;
- защита семейного дохода посредством компенсации расходов на услуги здравоохранения, что позволяет домохозяйствам увеличивать потребление услуг немедицинского характера и формировать пенсионные накопления;
- сглаживание жизненного цикла потребления за счет абсорбирования колебаний жизненного цикла дохода и создание возможности потреблению быть независимым от дохода домохозяйства на данный момент;
- обеспечение доступа граждан к услугам здравоохранения независимо от состояния их здоровья и дохода;
- накопление капитала здоровья и замедление процесса обесценения человеческого капитала.

7. В результате сравнительного анализа существующих методов оценки

¹⁷ Составлено и рассчитано автором по данным Банка России «Сведения об основных показателях деятельности страховых медицинских организаций в разрезе субъектов Российской Федерации»

стоимости человеческого капитала выявлен их общий недостаток – отсутствие учета финансовых рисков капитала здоровья; доказано, что для страхования финансовых рисков человеческого капитала более всего подходят бухгалтерские методы (на базе доходов и расходов) и финансовые (стоимостные и рыночные), позволяющие присвоить активу максимально объективную денежную оценку с учетом воздействия на него риск-факторов; предложена конструкция полисных условий на базе оценки рисков человеческого капитала, обеспечивающая страхователю адекватный уровень финансовой защиты, а также существенно снижает риски антиселекции и нематериальной опасности

Важнейшим критерием страхового риска выступает возможность определения его страховой стоимости. В личном страховании понятие страховой стоимости не применяется, поскольку считается, что установить объективную оценку стоимости жизни и здоровья человека не представляется возможным. Однако потребность в такой оценке существует как у страхователей, так и у страховщиков.

Для оценки активов используются несколько стандартных методов (балансовый, затратный, доходный, рыночный). Многогранность трактовок категории человеческого капитала позволяет расширить это перечен, включив в него методы, основанные на натуральных показателях, индексный и стоимостной.

Эффективность использования страхования как инструмента риск-менеджмента достигается только в том случае, когда его экономической основой выступает финансовая оценка человеческого капитала и его рисков, поскольку она создает объективный страховой интерес. Конструкция полисных условий на базе этой оценки позволяет обеспечить страхователю адекватный уровень финансовой защиты, а также существенно сократить риски злоупотребления и мошенничества со стороны страхователей, которые приводят к удорожанию страховых продуктов.

В целях определения страховых сумм в договорах страхования жизни целесообразно придерживаться концепции ее экономической оценки, согласно которой оптимальная защита должна быть эквивалентна капитализированной денежной стоимости способности индивида зарабатывать. При страховании в пользу третьих лиц (иждивенцев) стоимость человеческой жизни измеряется размером благ, которые они могут в будущем получить от своего кормильца (застрахованного лица). При использовании корпоративного страхования жизни с целью защиты доходов организации от будущих потенциальных финансовых рисков, вызываемых смертью работника. Страховая сумма должна соответствовать стоимости услуг, оказанных застрахованным лицом за время работы. Таким образом, концепция экономической оценки человеческой жизни соответствует *доходному методу* оценки человеческого капитала.

Второй метод – *на базе затрат* – применим в корпоративном страховании жизни.

Данный метод обуславливает установление страховой суммы в размере затрат хозяйствующих субъектов на повышение квалификации сотрудников, поддержание их здоровья (спортивные мероприятия, периодическое медицинское обследование, мероприятия, направленные на охрану труда и т.д.), оплату пособий по временной нетрудоспособности, добровольное медицинское страхование, прочие компоненты социального пакета, предоставляемого сотрудникам. Подобный подход нацелен на страховую защиту от рисков, связанных с неполучением организацией доходов от инвестиций в человеческий капитал сотрудников.

Стоимостной подход основан на оценке индивидуальной стоимости работника организации, которая состоит из двух элементов: ожидаемой условной стоимости и вероятности продолжения работы в организации, что выражает ожидание руководства по поводу того, какая часть этих доходов будет реализована в организации до предполагаемого времени ухода работника.

Рыночный метод представляет собой сравнение объекта оценки с его аналогами, в отношении которых имеется информация о ценах сделок с ними. Человеческий капитал не торгуется на рынке, поскольку рынка подобных активов не существует. В то же время существует рынок труда, на котором формируется спрос и предложение на рабочую силу. Рыночный подход применим только при оценке человеческого капитала организаций и он ограничен тем, что в расчет принимается только «образовательная» составляющая человеческого капитала.

При страховании рисков капитала здоровья целесообразно использовать различные виды страхования здоровья: страхование медицинских расходов (медицинское страхование), доходов на случай утраты трудоспособности, от несчастных случаев и болезней (в том числе от критических заболеваний). Первые два вида страхования должны осуществляться на базе возмещения произведенных расходов. Методику определения адекватной страховой суммы необходимо приводить в соответствие с принципами страхования финансовых рисков. Таким образом, страховая сумма в медицинском страховании должна отражать потенциальные расходы застрахованного лица на медицинские услуги, связанные с поддержанием капитала здоровья. При страховании доходов страховая сумма должна быть увязана со страховой стоимостью риска застрахованного лица понести убытки, вызванные наступлением нетрудоспособности. Размер страхового возмещения не должен превышать обычного дохода застрахованного лица, то есть его страхового интереса. Страхование от несчастных случаев и болезней – вид страховой деятельности, конструкция полисных условий в котором связана не с возмещением фактически понесенных убытков, а с выплатой заранее определенной денежной суммы. Поэтому при установлении страховых сумм в данном виде страхования

целесообразно применять подходы, аналогичные страхованию жизни.

8. В процессе исследования финансовых рисков человеческого капитала на индивидуальном уровне развита теория поведенческих финансов в части принятия индивидом решений о страховании финансовых рисков капитала здоровья; предложена модель формирования индивидуального спроса на страхование финансовых рисков капитала здоровья, раскрывающая взаимосвязи между детерминантами, определяющими этот спрос; разработана методика страхования финансовых рисков физических лиц на случай утраты трудоспособности, новизна которой состоит в предложенном подходе к установлению страховой суммы на базе стоимостной оценки рисков человеческого капитала, особенностях конструкции полисных условий и определений, что позволяет в значительной мере снизить риски злоупотреблений и мошенничества со стороны страхователей и повысить финансовую доступность страхования для населения

Страхование здоровья представляет собой механизм финансирования последствий связанных со здоровьем рисков посредством объединения большого числа лиц, подверженных аналогичным рискам, что и делает их убытки прогнозируемыми. В диссертации установлена взаимосвязь между природой финансовых рисков человеческого капитала и потребностью индивидов в страховании здоровья. На уровне индивидуального домохозяйства спрос на страхование зависит от трех факторов: толерантности к риску, величины потери при неблагоприятном исходе ситуации и вероятности того, что это неблагоприятное событие все-таки наступит. Состояние здоровья является важным фактором, определяющим инвестиционные решения индивида, так как оно влияет на вероятность приобретения тех или иных активов и распределения благосостояния между этими активами.

Спрос на страховые продукты определенного вида зависит и от типа человеческого капитала и стабильности его величины, поскольку эти параметры являются связующим звеном между инвестиционными решениями носителя капитала и его заинтересованностью в страховании. Оптимальная страховая сумма зависит от двух компонентов: ожидаемой величины человеческого капитала (трудового дохода) и условий договора страхования.

Факторами формирования спроса населения на страхование здоровья выступают: тип человеческого капитала; высокая оценка полезности страхования потребителями; неприятие риска, особенно в условиях низкого дохода домохозяйства; актуарно справедливые страховые премии; ограниченная доступность медицинских услуг из-за высоких цен; знание с высокой степенью определенности факта, что состояние здоровья ухудшится; субъективное восприятие риска возникновения заболевания; экономическая оценка стоимости жизни индивида для его семьи; уровень доходов, который явля-

ется альтернативной компенсацией за риск; гарантированный выигрыш в благосостоянии при сравнении расходов на медицинские услуги и страховых премий; доверие к институтам страхования и мерам регулирования страховой деятельности.

Взаимосвязи между факторами, формирующими спрос индивидов на страхование рисков человеческого капитала, демонстрирует *модель спроса на страхование финансовых рисков человеческого капитала*. Все определяющие детерминанты спроса разделены на три группы: предпосылки, возможности и потребности. *Предпосылки* определяют склонность населения к потреблению страховых услуг. Они влияют на вероятность того, что индивид воспользуется страхованием в качестве механизма компенсации рисков. Социально-экономический статус, а также демографические характеристики формируют отношение индивида к своему здоровью и влияют на его поведение. Эти же факторы формируют тип человеческого капитала индивида и спрос на страхование жизни и здоровья. Детерминанты, определяющие *возможности*, формируют платежеспособный спрос на страхование. Доступность неформальной помощи со стороны членов семьи, с одной стороны, снижает потребность в страховании, а с другой стороны, желание обеспечить семью доходом после смерти повышает эту потребность. Государственная социальная политика, в частности в сфере здравоохранения, определяет доступность и качество медицинской помощи. Ассортимент рынка страховых услуг, разнообразные условия и цены на страховые продукты также являются важным фактором. *Потребности* – это детерминанты, объясняющие мотивы, которые при условии наличия определенных предпосылок и возможностей порождают потребность в различных видах страхования. Так, состояние здоровья, связанное с продолжительностью жизни, и риск утраты трудоспособности порождают потребность в различных видах страхования здоровья. На основании информации о своем здоровье индивид принимает решение о покупке страховой услуги или отказе от нее.

К страховым продуктам, направленным на поддержание стабильности и защиту привычного уровня жизни от последствий реализации финансовых рисков, относятся: страхование жизни, медицинских расходов, от критических заболеваний, риска непогашения кредита, утраты дохода вследствие нетрудоспособности или безработицы. В диссертации предложена *методика страхования финансовых рисков физических лиц на случай утраты трудоспособности*, в основе которой лежат следующие решения:

- финансовые риски человеческого капитала подлежат объективной финансовой оценке, поэтому их страхование должно осуществляться на базе возмещения убытков (замещения дохода);

- страховое пособие не должно превышать заработка застрахованного, то есть его

страхового интереса (ограничения, накладываемые на размер пособия позволят снизить потенциальный риск злоупотреблений со стороны страхователей и застрахованных);

- в целях страхования целесообразно выделять временную, постоянную, полную и частичную формы нетрудоспособности;

- критерии страхового случая должны быть увязаны с профессией застрахованного на момент заключения договора страхования;

- договор страхования должен содержать такие условия, как: временная франшиза, период исключения, период выплаты страхового пособия, что в значительной мере снизит риск злоупотреблений и мошенничества со стороны страхователей;

- целесообразно отказаться от практики заключения договоров страхования рисков, связанных с утратой трудоспособности, на согласованные суммы. Данный вид страховой деятельности следует классифицировать как страхование финансовых рисков.

9. По ходу исследования корпоративных финансовых рисков человеческого капитала на примере университета разработана и апробирована в ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» авторская «Методика выявления рисков и прогнозирования динамики отдачи от человеческого капитала в образовательных учреждениях», основанная на метрическом подходе к оценке эффективности использования человеческого капитала научно-педагогических работников - выявлении ключевых метрик и составлении их прогнозной шкалы; дополнительным преимуществом метрического подхода является соответствие задачам эффективного контракта посредством оценки адекватных параметров

В диссертации человеческий капитал организации представлен как непризнаваемый в финансовой отчетности актив, в значительной мере влияющий на формирование доходов и определяющий конкурентное преимущество на рынке. Доказано, что инвестиции в человеческий капитал являются более выгодными по сравнению с вложениями в иные формы капитала. Определить оптимальный объем инвестиций в человеческие активы предлагается на базе оценки их рентабельности. Исследование существующих методик оценки рентабельности показало, что не все из них дают объективный результат, некоторые неприменимы в отдельных сферах деятельности, в том числе в организациях сферы образования. Для оценки эффективности использования человеческого капитала научно-педагогических работников (НПР) образовательных учреждений автором на примере ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» (Университет) был разработан и апробирован метрический подход, сущность которого состоит в выявлении и расчете ключевых метрик человеческого капитала и последующего составления

их прогнозной шкалы. Методика нацелена на мониторинг данных о человеческом капитале и его рентабельности, позволяющих прогнозировать возникновение финансовых рисков человеческого капитала организаций и своевременно управлять ими. Достоинством метрического подхода является его универсальность, анализируемые метрики могут быть модифицированы с учетом отраслевой специфики организации. Применительно к образовательным организациям преимуществом методики является ее соответствие задачам, стоящим перед эффективным контрактом, поскольку оценке подлежат параметры работы НПР, закладываемые в эффективный контракт.

В ходе апробации методика оценки отдачи от человеческого капитала позволила выявить факторы рисков человеческого капитала НПР Университета. Источниками риска становятся метрики, показатели отдачи от которых минимальны. Анализ компонентов и метрик человеческого капитала показал, что наиболее значимыми являются риски капитала здоровья преподавателей, обусловленные отсутствием социального пакета и недостаточным уровнем инвестиций организации в здоровье сотрудников (рис. 5). Дополнительным фактором данного риска является половозрастной состав НПР Университета. На 01.01.2014 г. доля женщин среди НПР составляет 58%, доля сотрудников старших возрастных групп -53%.

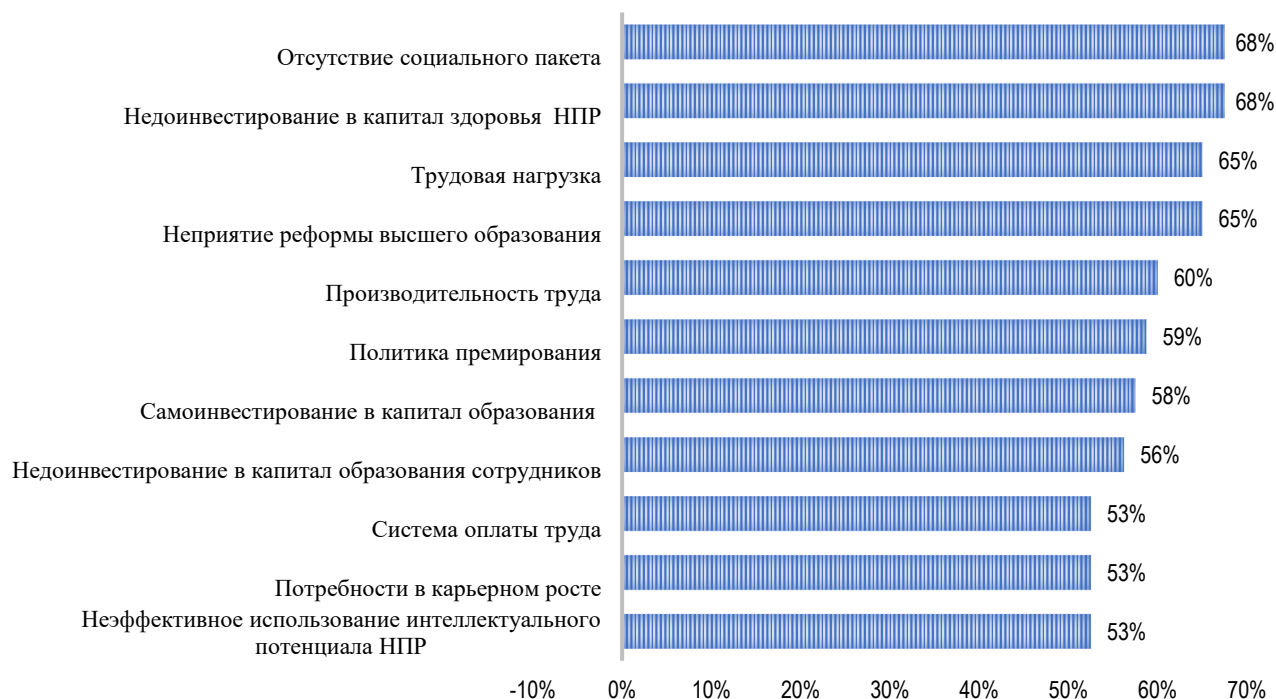


Рисунок 5 - Ранжирование рисков человеческого капитала НПР Университета по значимости¹⁸

¹⁸ Разработано автором

На втором месте по значимости находятся риски трудовой нагрузки преподавателей и неприятие ими реформы высшего образования. Неприятие преподавателями реформ (в частности, изменений экономики деятельности вузов в сфере высшего образования, трактовки деятельности вуза как коммерческой организации, оказывающей образовательные услуги без учета общественного эффекта высшего образования и т.д.) приводит к снижению у них внутренней мотивации. Риски трудовой нагрузки обусловлены спецификой трудового поведения преподавателей университетов, которое существенно отличается от работников иных сфер деятельности.

На третьем месте находится риск производительности труда преподавателей. Для оценки этого риска использовались данные оценки распределения нагрузки НПР между первой и второй половинами дня, а также влияния структуры нагрузки на качество оказания образовательных услуг.

10. Разработаны проекты корпоративных программ страхования финансовых рисков человеческого капитала: страхование жизни ключевого сотрудника, страхование руководящих сотрудников (полис с разделенным интересом), групповое страхование с применением грейдинга в совокупности с методиками оценки человеческого капитала персонала; обоснованы следующие подходы для оценки убытков и установления страховой суммы: исчисление страховой суммы на базе заработной платы сотрудника, исчисление страховой суммы на базе финансовых результатов деятельности организации, многофакторный вариант, метод на базе суммы полученных кредитов и займов, метод на базе убытков от незавершенного проекта

В диссертации предложен алгоритм формирования корпоративной программы страхования финансовых рисков человеческого капитала (рис. 6).

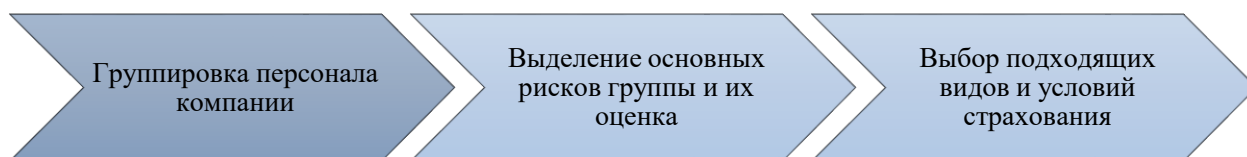


Рисунок 6 - Алгоритм формирования корпоративной программы страхования персонала¹⁹

Для целей страхования персонал организации разделяется на три группы в зависимости от типа человеческого капитала и его вклада в формирование прибыли: (1) ключевые сотрудники, (2) руководящие сотрудники и (3) прочий (неключевой) персонал. Выбор той или иной программы определяется целью организации и категорией персонала. Страхование рисков, связанных с использованием организацией человеческого капитала, целесообразно разделить на три направления: управление персоналом,

¹⁹ Разработано автором

регулирование финансовых рисков организации и повышение лояльности сотрудников.

В целях управления персоналом в большей степени подходят стандартные полисы группового страхования (медицинское, пенсионное, от несчастных случаев). Для повышения лояльности и мотивации целесообразно использовать как групповые, так и индивидуальные полисы страхования здоровья, жизни, пенсий.

Особое внимание необходимо уделять рискам, возникающим в случае смерти или утраты трудоспособности ключевых сотрудников, поскольку последствия таких рисков сказываются на финансовых результатах деятельности компании и могут привести к снижению ее капитализации. Поэтому для страхования ключевых сотрудников применяются специализированные страховые продукты, которые в большей степени являются не индивидуальным личным страхованием, а страхованием финансовых и предпринимательских рисков компании. Для заключения договоров страхования ключевых сотрудников характерен особый порядок установления страховой суммы. Она оценивается в зависимости от вида убытка, возникающего у организации при наступлении страхового случая. В данном случае страховая выплата должна обеспечить компенсацию потерь человеческого капитала организации.

В диссертации предложены пять подходов для оценки убытков и установления страховой суммы.

1. Исчисление страховой суммы на базе заработной платы сотрудника.
2. Исчисление страховой суммы на базе финансовых результатов деятельности организации.
3. Многофакторный вариант.
4. Метод на базе суммы полученных кредитов и займов.
5. Метод на базе убытков от незавершенного проекта

Для целей управления неключевым персоналом в большей степени подходят стандартные полисы группового страхования (медицинское, пенсионное, от несчастных случаев). Групповые страховые схемы одновременно выполняют *мотивирующую* (создание системы стимулирования к повышению эффективности трудовой деятельности и лояльности персонала, продвижению по служебной лестнице), *компенсационную* (обеспечение выплаты компенсаций при наступлении страховых случаев (утрата здоровья, возникновение расходов на лечение и т.д.) и *регулирующую* (кадровое планирование, управление текучестью кадров) функции.

Условия страховых схем формируются в соответствии с кадровой политикой организации и нацелены на повышение эффективности работы персонала. Построение

сложных страховых схем, включающих различные страховые программы для определенных категорий сотрудников организации, требует использования технологий ранжирования персонала. Для ранжирования персонала целесообразно применять технологии грейдинга в совокупности с изложенными выше методиками оценки человеческого капитала персонала организаций. Важность грейдинга состоит в том, что в нем используются методики, позволяющие оценивать элементы специфического человеческого капитала персонала: его образование, знания, навыки, компетенции, опыт, мотивации, способность принимать решения и др.

11. С учетом результатов исследования зарубежной практики реформирования национальных систем здравоохранения в части сокращения их финансового дефицита, анализа современных инициатив по изменению механизма финансирования обязательного медицинского страхования в России смоделированы их результаты, как положительные (увеличение поступлений налога на прибыль и налога на доходы физических лиц), так и негативные (частичное перекладывание обязанности уплачивать страховые взносы на обязательного медицинского страхования на работающих граждан (в размере 50%) не решает проблемы дефицита средств в системе страховой медицины, сокращение чистых доходов работающих граждан) последствия, а также рассчитана стоимостная оценка последствий введения в Российской Федерации софинансирования работодателями и работниками уплаты страховых взносов на обязательного медицинского страхования

Одним из важнейших показателей эффективности национальной системы здравоохранения выступает модель его финансирования. Несмотря на социально ориентированную экономику и всеобщую универсальную систему обязательного медицинского страхования (ОМС), для России характерна крайне высокая доля участия населения в финансировании услуг здравоохранения. По данным ВОЗ (Global Health Expenditure Database), в 2014 г. за счет государственного финансирования оплачивалось 52% медицинских услуг, 2% - за счет средств негосударственного медицинского страхования и 46 % - за счет личных средств граждан. В странах с социальным медицинским страхованием доля личных средств граждан существенно ниже (13% в Германии, 6% во Франции). Даже в США, где система здравоохранения является частной, эта доля составляет всего 11%. Очевидно, что демографическое старение населения, с одной стороны, и дефицит финансовых средств системы ОМС Российской Федерации, с другой, требуют реорганизации финансирования и поиска его дополнительных источников.

Анализ зарубежной практики в части выработанных подходов к реформированию здравоохранения и систем ОМС свидетельствует о неоднозначности достигнутых результатов и возможности их применения в условиях России. Возможность увеличения тарифной ставки страховых взносов на ОМС в работе не рассматривается, так как это приведет к дополнительному удорожанию стоимости рабочей силы и снижению ее

конкурентоспособности на международном рынке труда. Снижение размера возмещения затрат на медицинское обслуживание также не представляется возможным, поскольку в России и так достаточна велика доля расходов населения на оплату медицинских услуг.

Спецификой отечественной системы ОМС является возложение бремени уплаты страховых взносов исключительно на государство и работодателей. В отличие от большинства европейских стран, нормы законодательства Российской Федерации полностью освобождают население, как неработающее, так и работающее, от их уплаты. В большинстве же европейских стран, где преобладает идеология социального медицинского страхования, обязанность уплаты взносов (страховых или налоговых) разделяется между работодателями и работниками.

В работе смоделированы результаты изменения механизма финансирования ОМС в России, построенного на базе разделения ответственности работодателя и работника при уплате взносов на ОМС. Установлено, что частичное перекладывание обязанности уплачивать страховые взносы на ОМС на работающих граждан (в размере 50%) не решает проблемы дефицита средств в системе страховой медицины (таблица 3). В то же время, с точки зрения налоговых поступлений в государственный бюджет, будет наблюдаться положительный эффект за счет увеличения поступлений налога на прибыль и налога на доходы физических лиц (НДФЛ). Негативным результатом механизма разделения взносов станет сокращения чистых доходов работающих граждан.

Таблица 3 – Стоимостная оценка последствий перераспределения долей работника и работодателя при уплате страховых взносов на ОМС²⁰

Возрастные группы (лет)	Средняя заработная плата ²¹ (руб)	Ставки взноса на ОМС, уплачиваемые работодателем / работником, в %	Общая налоговая нагрузка работника, в % ²²	Изменение чистого дохода работника (руб)	Изменение взноса на ОМС для работодателя (руб)	Взнос работника (тариф 2,55%) (руб)	Новый совокупный взнос на ОМС (руб)	Прирост поступлений в фонд ОМС (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
18 - 19	17314	2,55/2,55	15,55	-823,85	-5178,88	5417,29	10834,58	+0,98
20 - 24	25131	2,55/2,55	15,55	-1195,81	-7517,06	7863,11	15726,23	+0,98
25 - 29	30431	2,55/2,55	15,55	-1448,00	-9102,37	9521,40	19042,81	+0,98
30 - 34	32376	2,55/2,55	15,55	-1540,55	-9684,15	10129,96	20259,93	+0,98
35 - 39	31612	2,55/2,55	15,55	-1504,19	-9455,62	9890,92	19781,84	+0,98
40 - 44	30450	2,55/2,55	15,55	-1448,90	-9108,05	9527,35	19054,70	+0,98
45 - 49	28654	2,55/2,55	15,55	-1363,44	-8570,84	8965,41	17930,81	+0,98

²⁰ Разработано автором

²¹ По данным Росстата за 2013 г.

²² С учетом ставки по НДФЛ – 13% и взноса на ОМС – 2,55%.

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
50 - 54	27106	2,55/2,55	15,55	-1289,78	-8107,81	8481,06	16962,12	+0,98
55 - 59	26324	2,55/2,55	15,55	-1252,57	-7873,90	8236,38	16472,77	+0,98
60 - 64	24956	2,55/2,55	15,55	-1187,48	-7464,71	7808,36	15616,72	+0,98
65 лет и старше	25325	2,55/2,55	15,55	-1205,04	-7575,09	7923,81	15847,63	+0,98

Элементы софинансирования в настоящее время уже присутствуют в отечественной системе ОМС. В форме софинансирования оплачиваются лекарственные средства для граждан, не имеющих льгот, определенные стоматологические, а также прочие медицинские услуги, не включенные в базовую и территориальную программы ОМС. Около 30% частных расходов на здравоохранение составляют неформальные платежи. Легализовать неформальные платежи и оптимизировать частные расходы населения на медицинские услуги возможно только за счет внедрения программ частного дополнительного медицинского страхования с элементами государственного регулирования.

12. Разработана адаптированная к современным условиям реформирования здравоохранения Российской Федерации модель выравнивания финансовых рисков страховщиков на рынке добровольного медицинского страхования; предложены практические рекомендации и их расчетно-аналитическое обоснование по использованию в процессе реформирования национальной системы медицинского страхования России следующих инструментов государственного регулирования, направленных на выравнивание условий деятельности страховщиков на рынке ДМС: тарифные ограничения для страховщиков; схемы компенсации страховых премий; схемы выравнивания страховых выплат на базе эксцедента убытка; выравнивание риска в масштабах всего рынка

Формирование национальной системы страхования рисков человеческого капитала должно осуществляться на базе риск-ориентированного подхода, основанного на всестороннем исследовании рисков и факторов, влияющих на стоимостную оценку человеческого капитала и его эффективность. При этом основной задачей риск-ориентированного подхода должно быть использование различных видов и форм страхования, позволяющих эффективно регулировать степень воздействия рисков с учетом демографической, экономической и социальной ситуации в стране.

Модернизация здравоохранения должна проводиться с учетом государственных приоритетов в области охраны здоровья и быть направлена на повышение безопасности человеческого капитала. В этом контексте медицинское страхование следует рассматривать с точки зрения трех концепций: (1) сохранение человеческого капитала, (2) поддержание человеческого капитала, (3) защита человеческого капитала от случайного ущерба. Основой каждой из названных концепций является обоснование типа

риска, последствия которого нивелируются при помощи медицинского страхования.

В диссертации сформулированы следующие базовые принципы построения и функционирования национальной системы страхования рисков человеческого капитала:

- всеобщий охват населения;
- учет демографических и экономических реалий;
- финансовая доступность для потребителей;
- эффективность (оказывать благоприятное воздействие на воспроизводство человеческого капитала);
- соответствие потребностям владельцев рисков и общества в целом (наличие на страховом рынке страховых продуктов, предоставляющих защиту от наиболее актуальных рисков, позволит абсорбировать все колебания жизненного цикла дохода и достигнуть оптимального уровня потребления);
- обеспечение оптимальной защиты, когда экономической основой страхования является концепция экономической оценки человеческого капитала и его рисков;
- возмещение финансовых убытков, возникающих при реализации рисков;
- интеграция коммерческого и социального страхования с целью повышения эффективности последнего.

Исследование влияния социального страхования на экономическое поведение населения, страховой рынок и государственные финансы показало, что оно создает как положительные, так и негативные экономические эффекты (уменьшение мотивации к снижению или избеганию рисков, негативное влияние на рынок добровольного страхования, увеличение нагрузки на государственный бюджет, удорожание рабочей силы, неполная компенсация убытков населения). Негосударственное добровольное медицинское страхование, несмотря на видимые положительные аспекты, создает риски, сопровождающие его распространение. Наиболее критическими проблемами являются недоступность страхования для высокорисковых категорий населения (инвалидов, лиц пожилого возраста, имеющих наследственные, хронические и прочие серьезные заболевания) и уровень цен на продукты ДМС. Данная специфика ДМС выражается в значительной убыточности страховых операций (ее среднее значение за период с 2009 по 2015 г. составила 77,8%²³).

Несмотря на базовые различия между ОМС и ДМС (принцип солидарности против принципа эквивалентности), существуют механизмы, позволяющие совместить оба

²³ Рассчитано автором по данным Банка России [электронный ресурс]. – URL: http://cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance

этих принципа. Рациональный подход к софинансированию ОМС целесообразно внедрить в систему дополнительного ДМС, что позволит сделать национальную систему медицинского страхования доступной для населения и снизить негативные эффекты рыночных ошибок. Для этого ДМС, организованное на принципах частного страхования, должно включать некоторые элементы солидарности (обычно характерные для социального страхования), которые будут обеспечиваться посредством государственного регулирования.

В диссертации предложено использовать четыре инструмента государственного вмешательства, направленные на выравнивание условий деятельности страховщиков: тарифные ограничения для страховщиков; компенсация страховых премий; выравнивание страховых выплат на базе эксцедента убытка; выравнивание риска в масштабах всего рынка.

Ограничение ставок премий может быть достигнуто за счет установления солидарной ставки премии для всех медицинских страховщиков законодательным путем, а также запрета на оценку риска страховщиками на основании определенных факторов и классификации страхователей по группам риска. *Схемы компенсации премий* реализуются через субсидии или налоговые вычеты, зависящие от размера уплачиваемой страховой премии. Преимуществом данной схемы является обеспечение солидарности на рынке страхования здоровья именно в той степени, которая необходима обществу. *Механизм выравнивания выплат на базе эксцедента убытка* предполагает, что страховщики, имеющие уровень выплат выше определенного порога, получают компенсацию за каждого индивидуального застрахованного от тех страховщиков, у которых уровень выплат ниже этого порога. Выравнивание выплат достигается через создание солидарного фонда. *Выравнивание рисков в масштабах всего рынка* направлено на поддержание любого конкурентного рынка страхования здоровья (обязательного или добровольного), на котором всеобщее страхование здоровья сопровождается возможностью потребителей выбирать страховщика. Механизм обеспечивает регулирование рынка, создавая условия для развития на нем конкуренции и повышения эффективности функционирования, обеспечения доступности услуг здравоохранения для потребителей.

Анализ международного опыта свидетельствует о том, что механизм выравнивания рисков наилучшим образом стимулирует страховщиков к сокращению расходов за счет повышения эффективности (посредством снижения выплат медицинским учреждениям и/или исключения неэффективных видов медицинской помощи, в то же время, поддерживая доступность страхового полиса для лиц с высокими рисками). Такая стратегия государственного вмешательства в работу рынка ДМС дает наилучший

результат с точки зрения трех основных целей государственного вмешательства: доступности медицинских услуг для населения, эффективности работы страховщиков, решения проблемы селекции риска страховщиками.

В заключении сформулированы результаты проведенного исследования.

Основные результаты исследования представлены в следующих работах:

6. Статьи в журналах, рекомендованных ВАК:

1. Челухина Н.Ф. Особенности страхования финансовых рисков человеческого капитала/ Н.Ф. Челухина// Финансы, деньги, инвестиции. 2016. № 3(59). с.16-23. -0,6 п.л.
2. Челухина Н.Ф. Некоторые аспекты социального страхования / Н.Ф. Челухина// Финансы. 2016. № 2. с.46-51.-0,68 п.л.
3. Челухина Н.Ф. Человеческий капитал как внутренний фактор финансовых рисков хозяйствующих субъектов / Н.Ф. Челухина//Путеводитель предпринимателя. 2016. №29. с.267-276.-0,63 п.л.
4. Челухина Н.Ф. / Проблемы страхования рисков, связанных с утратой трудоспособности /Н.Ф. Челухина// Транспортное дело России. 2016. №2. с. 83-87.- 0,8 п.л.
5. Челухина Н.Ф. Реорганизация социального страхования и развитие человеческого капитала / Н.Ф. Челухина// Путеводитель предпринимателя. -2015. - № 25. -с. 451-459.- 0,56 п.л.
6. Челухина Н.Ф. Новые подходы к финансированию обязательного медицинского страхования в Российской Федерации / Н.Ф. Челухина// European Social Science Journal. -2015. - № 7.- с. 129-138. – 0,62 п.л.
7. Челухина Н.Ф. Оценка отдачи от человеческого капитала в системе высшего образования// Н.Ф. Челухина, Л.Д. Бакланова// Вестник Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова. - 2015. - № 2 (80). -с. 24-33.- 1,25 (авт. 0,63 п.л.)
8. Челухина Н.Ф. Частное медицинское страхование в Национальной системе здравоохранения Российской Федерации/ Н.Ф. Челухина //Страховое дело.- 2015. - №9.- с.51-55 .-0,6 п.л.
9. Челухина Н.Ф. Оценка уровня риска человеческого капитала /Н.Ф. Челухина // European Social Science Journal. -2015. -№ 8. -с.134-140 .-0,4 п.л.
10. Челухина Н.Ф. Страхование ключевых сотрудников компании и защита бизнеса/ Н.Ф. Челухина// Финансы.- 2014.- №09.- с. 51-55.-0,62 п.л.
11. Челухина Н.Ф. Теоретические предпосылки формирования спроса на ме-

дицинское страхование / Н.Ф. Челухина// Вестник Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова. -2014. -№ 8 (74).- с. 44-52.- 0,56 п.л.

12. Челухина Н.Ф. Человеческие ресурсы как рисковый актив организации / Н.Ф. Челухина// Ученые записки Российской Академии предпринимательства. -2014. - № 41. - с. 528-536. - 0,56 п.л.

13. Челухина Н.Ф. Модели выравнивания рисков как инструменты госрегулирования медицинского страхования / Н.Ф. Челухина// Финансы. -2013. - № 2. -с. 50-54.- 0,62 п.л.

14. Челухина Н.Ф. Страховые механизмы управления рисками в системе высшего профессионального образования/ Н.Ф. Челухина// Путеводитель предпринимателя. -2013. - № 20.- с. 286-300.-0,9 п.л.

15. Челухина Н.Ф. Институт страхования в системе управления рисками человеческого капитала/ Н.Ф. Челухина//Вестник Российского государственного торгово-экономического университета.- 2013.- №11-12 .- с.82-89.-1,25 п.л.

16. Челухина Н.Ф. Человеческий капитал и система страхования жизни и здоровья / Н.Ф. Челухина// Научное обозрение. - 2012.- №05.- с.552-557.- 0,7 п.л.

17. Челухина Н.Ф. Страхование профессиональных рисков в условиях глобальной экономики / Н.Ф. Челухина// Вестник РЭУ им. Г.В. Плеханова. – 2012. - №09.- с.34-37.- 0,5 п.л.

18. Челухина Н.Ф. Инновационные продукты на рынке страхования здоровья/Н.Ф. Челухина// Финансы, Деньги, Инвестиции. -2011. - №1(37). - 0,4 п.л.

19. Челухина Н.Ф. Аннуитеты как механизм страхового обеспечения лиц пожилого возраста /Н.Ф. Челухина// Страховое дело. -2011.-№3.-с.44-54.- 1 п.л.

7. Монографии:

20. Челухина Н.Ф. Страхование финансовых рисков человеческого капитала в России: монография/ Н.Ф. Челухина//. - М.: РУСАЙНС, 2016. -316 с. – 20 п.л.

21. Челухина Н.Ф. Страхование рисков человеческого капитала: монография /Н.Ф. Челухина//.- М.: ФГБОУ ВПО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», 2015.- 252 с. – 15,75 п.л.

8. Коллективные монографии:

22. Управление финансовыми рисками высшего профессионального образования России в условиях его модернизации: монография в 2 кн.-М.: Изд-во РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2014.- 41,25 п.л. (авт.6,68 п.л.)

23. Челухина Н.Ф., Волкова Е.Н., Слепов В.А., Хоминич И.П. и др. Финансовая среда: общественные и частные интересы и ценности: монография.- М.: МЭСИ, 2013.- 25,3 п.л. (авт. 1,0 п.л.)

24. Челухина Н.Ф., Архипов А.П., Хоминич И.П. Развитие медицинского страхования в Российской Федерации: монография.- Германия.: LAP Lambert Academic Publishing, 2013.- 23,5 п.л. (авт. 7,55 п.л.)

25. Челухина Н.Ф., Архипов А.П., Асяева Э.А., Финогенова Ю.Ю. Корпоративные страховые программы в российских вузах: монография.- М.: Изд-во РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2012.-17,5 п.л. (авт.7,25 п.л.)

26. Челухина Н.Ф., Финогенова Ю.Ю., Саввина О.В., Хоминич И.П. Страховые механизмы реформирования социальной сферы: монография.- М.: Дашков и К°, 2012.- 15,75 п.л. (авт. 7,6 п.л.)

9. Учебники и учебные пособия:

27. Челухина Н.Ф., Хоминич И.П., Дик Е.В., Архангельская Т.А. и др. Основы страхового дела. Учебник и практикум / Москва, 2016. Сер. 68 Профессиональное образование (1-е изд.) .- 2016.- 242 с. (авт. 4,5 п.л.)

28. Челухина Н.Ф., Хоминич И.П., Дик Е.В. и др. Страхование. Учебник и практикум / Москва.- 2016. Сер. 60 Бакалавр. Прикладной курс (1-е изд.).- 243 с. (авт. 4,5 п.л.)

29. Челухина Н.Ф., Архангельская Т.А., Архипов А. П. и др. Страхование : учебник и практикум для прикладного бакалавриата / под ред. И. П. Хоминич, Е. В. Дик. — М. : Издательство Юрайт, 2015. — 437 с. — -35,51 п.л. (авт. 4,5 п.л.)

30. Челухина Н.Ф., Асяева Э.А., Ахвледиани Ю.Т. и др. Практикум по дисциплине «Страхование»: в 2 ч. / под ред. И.П. Хоминич, Н.Ф. Челухиной. -2012. -23,5 п.л. (авт.1,5 п.л.)

31. Челухина Н.Ф., Архипов А.П., Рябикин В.И. и др. Страхование: учебник. / Н.Ф. Челухина, А.П. Архипов, В.И. Рябикин. – М.: Магистр: ИНФРА-М, 2011. – 624 с. – 39,0 п.л. (авт. 2,8 п.л.)

32. Челухина Н.Ф. Личное страхование. Учебное пособие/Н.Ф. Челухина//.- М.: Изд-во ГОУ ВПО РЭА имени Г.В. Плеханова, 2010.-142 с.- 8,75 п.л.

33. Челухина Н.Ф., Финогенова Ю.Ю. Страхование. Учебное пособие для дистанционной формы обучения /Н.Ф. Челухина, Ю.Ю. Финогенова//.- М.: Изд-во РЭА имени Г.В. Плеханова.- 2006.- 16,25 (авт. 8,13 п.л.)

10. Публикации в иных изданиях:

34. Челухина Н.Ф. Проблемы управления рисками человеческого капитала России// Сборник: Экономическое развитие России: драйвер роста или генератор вызовов. Материалы Международной научно-практической конференции. -2016.- с.223-226.- 0,25 п.л.

35. Челухина Н.Ф. Страхование в развитии человеческого капитала России // Сборник: Современная экономика: концепции и модели инновационного развития. Материалы VIII Международной научно-практической конференции: в 3 книгах. - 2016. -С. 232-235. - 0,4 п.л.
36. Челухина Н.Ф. Оценка человеческого капитала НПП РЭУ им. Г.В. Плеханова /Н.Ф. Челухина// Плехановский научный бюллетень. - 2015. -№ 1 (7). -с. 306-326.- 1,15 п.л.
37. Челухина Н.Ф. Проблемы развития рынка добровольного медицинского страхования в современных условиях. Н.Ф. Челухина// Сборник статей Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор Сукиасян Асатур Альбертович. - 2015. - с. 188-192. -0,4 п.л.
38. Челухина Н.Ф., Хоминич И.П. О формировании и развитии системы медицинского страхования// Н.Ф. Челухина, И.П. Хоминич/ Экономічний часопис-XXI.- 2013. - №03-04 (1). – с. 42-46.- 0,25 п.л. (авт. 0,125 п.л.)
39. Челухина Н.Ф. Модели выравнивания рисков в медицинском страховании/ Сборник научных трудов V Международного научно-практического форума «Инновационное развитие российской экономики». – М.: Московский государственный университет экономики, статистики и информатики, 2012. – с. 187-191. - 0,25 п.л.
40. Челухина Н.Ф. Управление рисками компаний по страхованию жизни/Н.Ф. Челухина// Известия Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова. - 2011. -№ 5(5). - с. 70-79. - 0,4 п.л.
41. Челухина Н.Ф. Инновационные страховые продукты в области охраны здоровья граждан/Н.Ф. Челухина// Сборник: Материалы III Международной научно-практической конференции «Современная экономика: концепции и модели инновационного развития». - 2011. - 0,4 п.л.
42. Челухина Н.Ф. Страхование жизни и здоровья как инструмент индивидуального финансового планирования /Н.Ф. Челухина// Организация продаж страховых продуктов. -2009. -№3-4. - 1 п.л.
43. Челухина Н.Ф. Андеррайтинг в личном страховании /Н.Ф. Челухина/ Управление в страховой компании. -2009. -№2-3. с. 93-103. - 1,1 п.л.
44. Челухина Н.Ф. Андеррайтинг рисков, связанных с утратой здоровья/Н.Ф. Челухина// Финансовый менеджмент в страховой компании. -2007. -№3.- с. 62-82. - 1,6 п.л.

ЧЕЛУХИНА НАТАЛЬЯ ФЕДОРОВНА (Российская Федерация)

**Развитие страхования финансовых рисков человеческого
капитала в России**

Диссертация посвящена разработке теоретической концепции и развитию методологии страхования финансовых рисков человеческого капитала в России. Обоснована рисковая природа человеческого капитала как актива. Составлен профиль совокупного риска человеческого капитала. Введены понятия финансовых рисков капитала образования и капитала здоровья индивидов и хозяйствующих субъектов. Финансовые риски человеческого капитала здоровья и образования населения России идентифицированы, составлены их карты рисков. Разработана концепция и модель страхования финансовых рисков человеческого капитала. Предложены подходы к определению страховой стоимости человеческого капитала и его рисков. Развита теория поведенческих финансов, предложена модель формирования индивидуального спроса на страхование финансовых рисков капитала здоровья, разработана методика страхования риска утраты трудоспособности. Разработаны проекты корпоративных программ страхования финансовых рисков человеческого капитала. Определена стоимостная оценка последствий современных инициатив по изменению механизма финансирования обязательного медицинского страхования. Разработана модель выравнивания финансовых рисков страховщиков. Даны практические рекомендации по реформированию национальной системы медицинского страхования России.

CHELUKHINA NATALIA (Russian Federation)

Development of human capital financial risks insurance in Russia

Thesis is devoted to development of theoretical concepts and the development of the methodology of human capital financial risks insurance in Russia. It substantiates the risky nature of human capital as an asset. Compiled by profile overall risk of human capital. The concepts of financial capital risk education and health capital of individuals and businesses. Financial risks of human capital and Health Education of the Russian population are identified, made up of risk maps. The concept and model of insurance of financial risks of human capital. The approaches to the determination of the insured value of the human capital and its risks. The theory of behavioral finance, a model of the formation of individual demand for health insurance financial risk capital, developed a method of disablement risk insurance. The projects of corporate programs of insurance of financial risks of human capital. Determined the valuation effects of ongoing initiative to change the financing mechanism for the mandatory health insurance. The model of balancing the financial risks of insurers. Practical recommendations for the reform of health insurance Russia national system.