Высшая школа экономики (Государственный университет)
Факультет экономики, кафедра экономики труда и народонаселения

Кузьмич Оксана Сергеевна

ВЛИЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НА ЗАРАБОТКИ И ЗАНЯТОСТЬ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНОГО ФАКТОРА

Семинар ЛИРТ,
18.06.2009

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- *Большая часть экономических, социальных процессов имеет гендерное измерение, в том числе влияние здоровья на экономическое поведение и положение людей*
- *Здоровье гендерно несимметрично:*

- *более высокие выявленные уровни заболеваемости у женщин, более низкая самооценка здоровья*

  в то же время

- *более низкие уровни смертности и более высокая продолжительность жизни*

- *Несимметричность законодательства в области охраны труда и несимметричность системы здравоохранения*

- *Разное влияние здоровья на заработки и занятость мужчин и женщин*

Цели и задачи

ЦЕЛЬ: теоретический анализ и эмпирические оценки воздействия здоровья на занятость и заработную плату работников с учетом гендерных различий

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- анализ теоретических подходов к объяснению гендерных различий во влиянии здоровья на заработную плату и занятость;
- построение описательных характеристик гендерных групп с точки зрения сочетания их статуса здоровья и социально-экономических характеристик;
- оценка влияния здоровья на вероятность занятости и количество часов работы для мужчин и женщин;
- оценка экономической отдачи от здоровья в заработной плате для мужчин и женщин.

Теоретические предпосылки

Модель предложения труда с включением показателя здоровья

$Hh=Hh(w, V, He, X)$, He – статус здоровья

$(dU/dL)/(dU/dC)=w/P2$

$(dI/dTH)/(dI/dM)=w/P1$

Модели существования различий в заработной плате

- неоднородность работников
- неоднородность рабочих мест
- несовершенства рынка

Действие механизма селекции

- самоотбор со стороны работников
- отбор со стороны работодателей
- концентрация работников с плохим здоровьем на рабочих местах худшего качества

Следствия из теоретических моделей

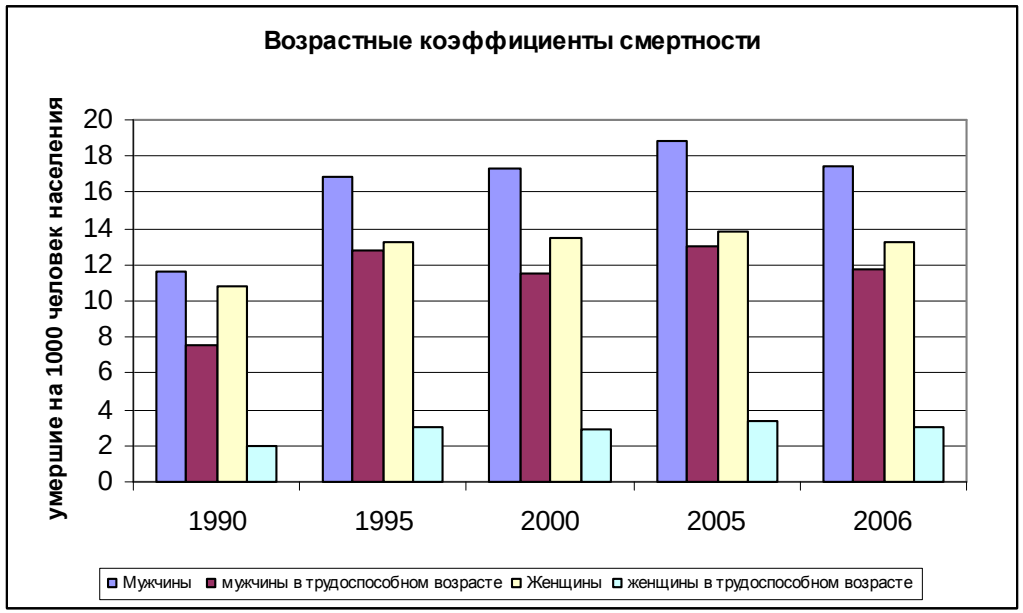
- Хорошее здоровье позволяет большее количество времени использовать для поиска работы и собственно работы на рынке труда (Y_d=wHhD <Y=wHhH); плохое здоровье повышает предельную ценность досуга (Hh_d < HhH)
- *При прочих равных индивидуальные предпочтения между трудом и досугом у мужчин и женщин таковы, что для женщин, имеющих проблемы со здоровьем, стимулы сделать выбор в пользу досуга сильнее, чем для мужчин*

- Здоровье влияет на время накопления и получения отдачи от других видов человеческого капитала (через продолжительность жизни); плохое здоровье может привести к недоинвестированию в человеческий капитал вследствие ожидания меньших заработков и ограничения времени и сил (W_{dt}<W_t)
- *у женщин этот срок обычно меньше в связи с периодами рождения и воспитания детей, в течение которых они выпадают из экономической деятельности.*

- Плохое здоровье может повлиять на выбор будущей профессии и рабочего, в результате чего возникает эффект неблагоприятного отбора для людей с плохим здоровьем (WtD < Wt)
- *У женщин больше возможностей для реализации во внеэкономической сфере*
- *Имеет место гендерная несимметричность законодательства*

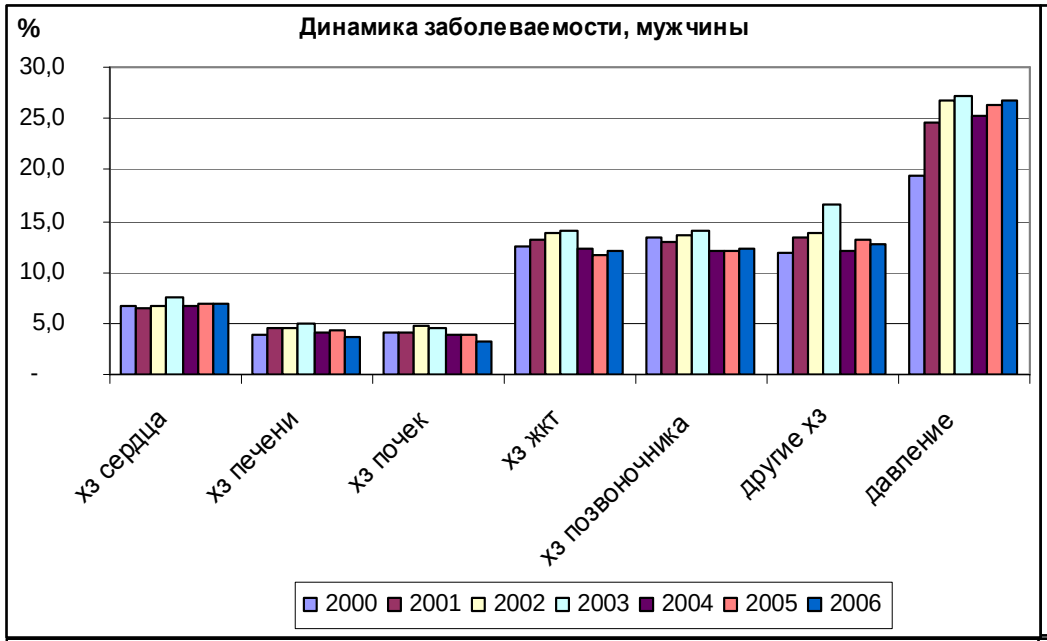
- *Как плохое, так и хорошее здоровье может являться источником гендерной дискриминации со стороны работодателей*

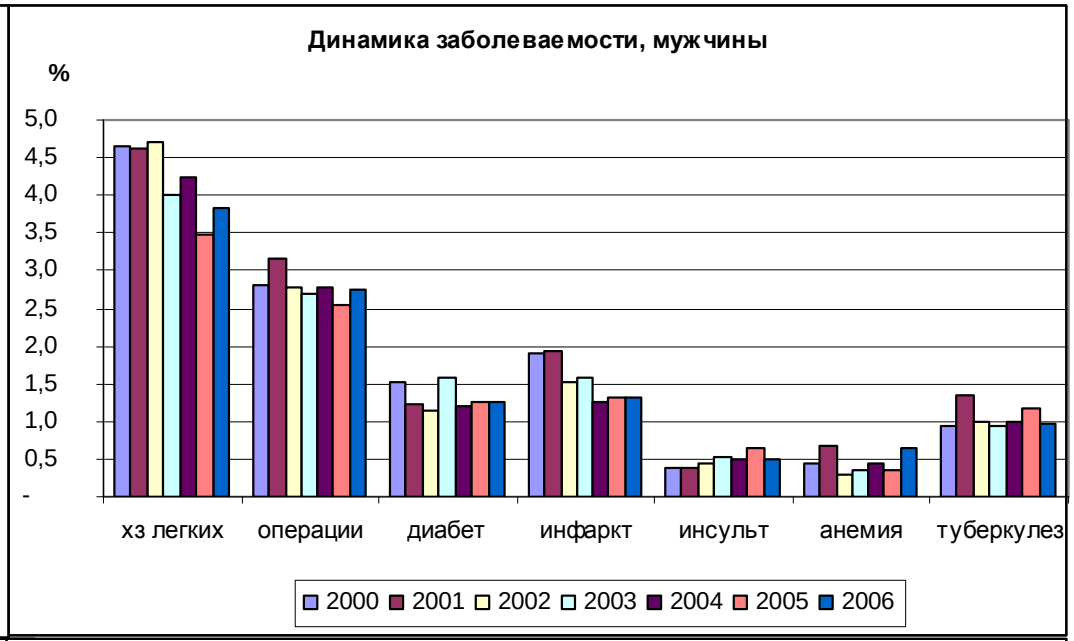
Основные демографические тенденции

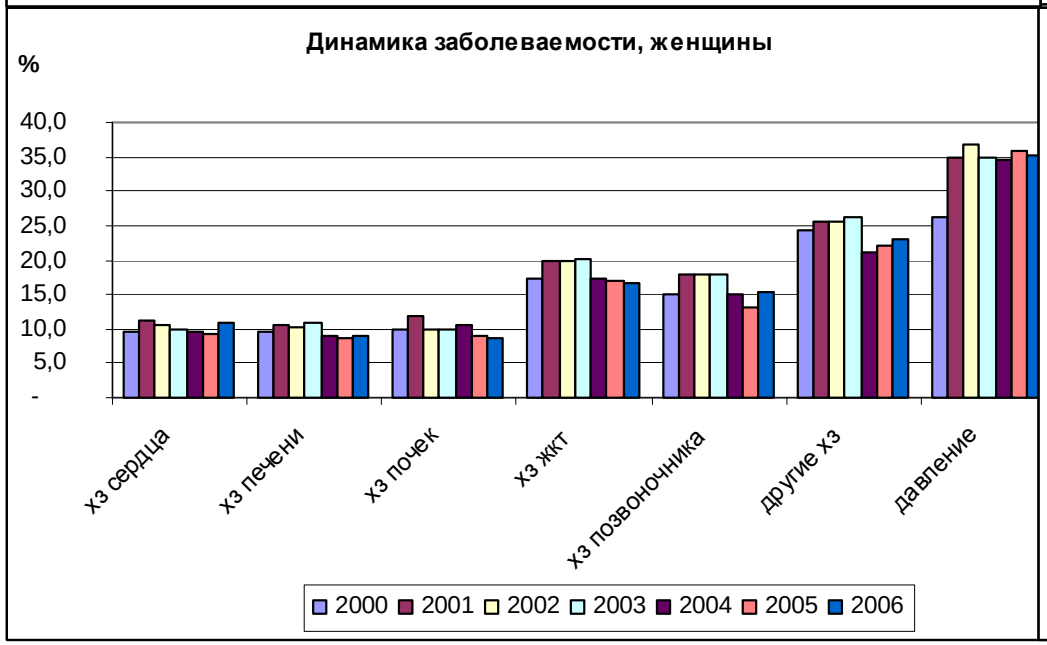


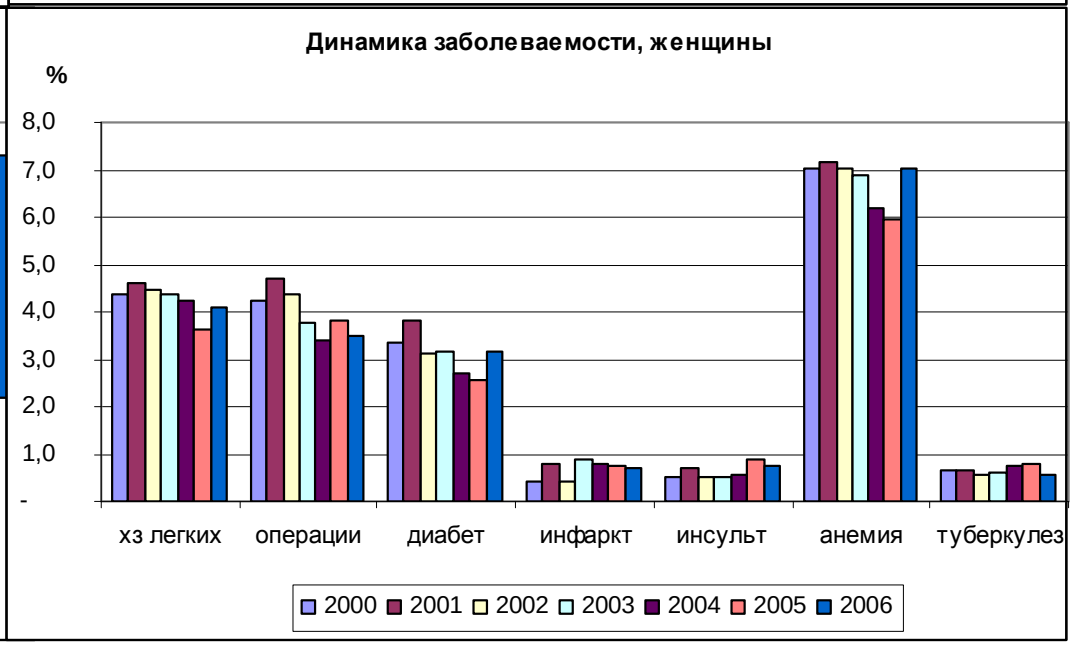
Источник: Росстат. Здравоохранение в России, 2007.

Тенденции заболеваемости (РМЭЗ)



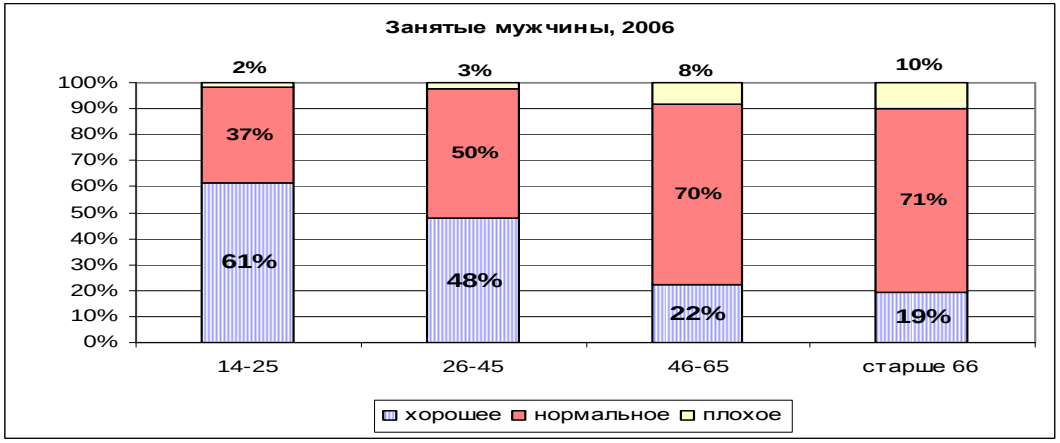


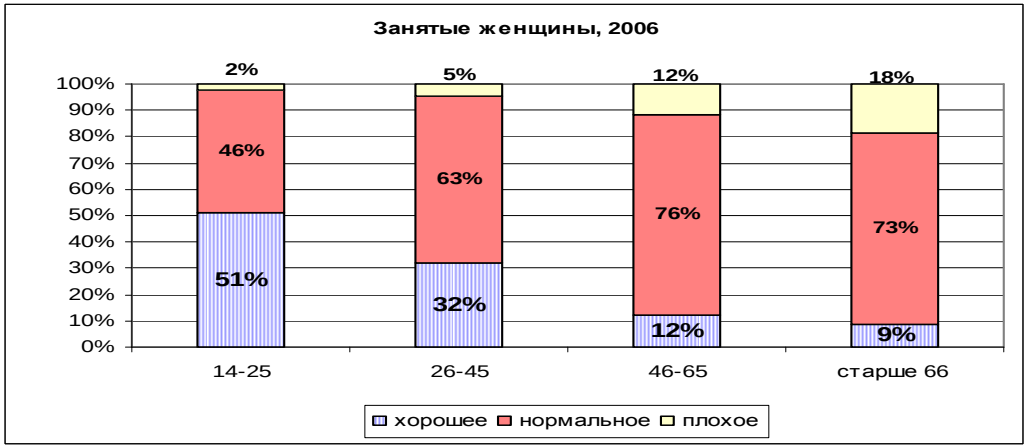


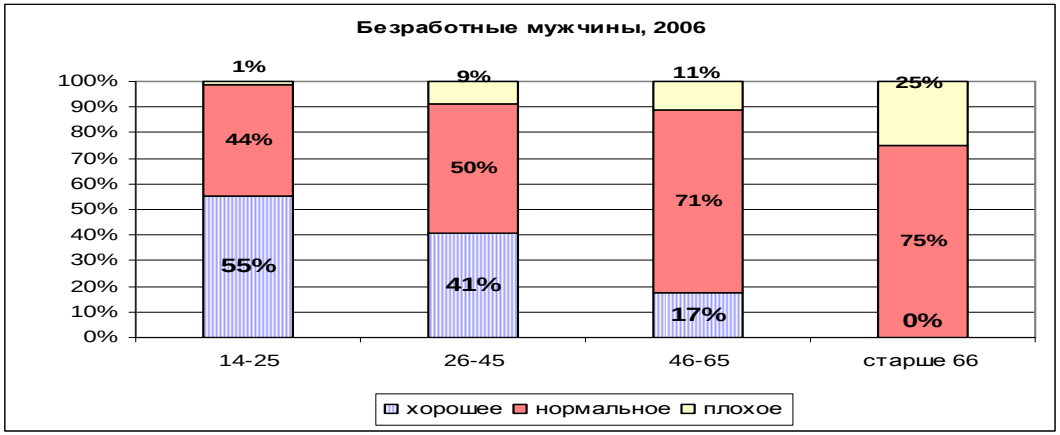


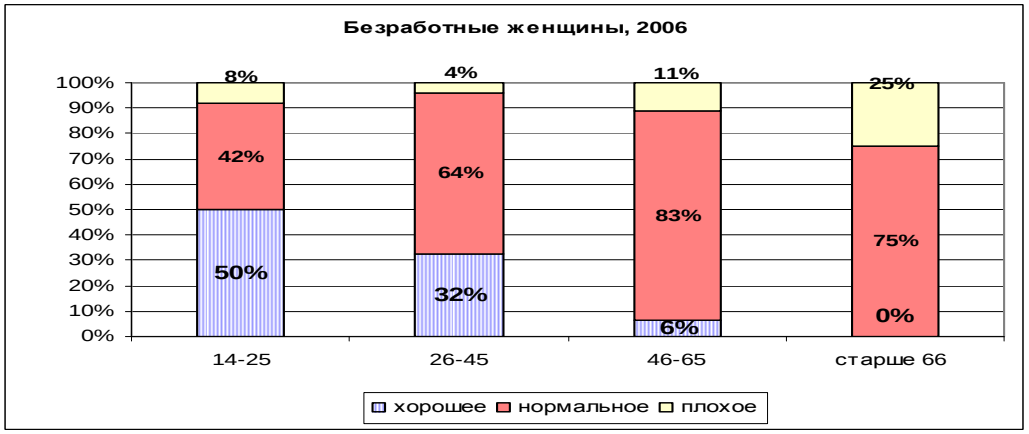
Рассчитано по: РМЭЗ, 2000 - 2006

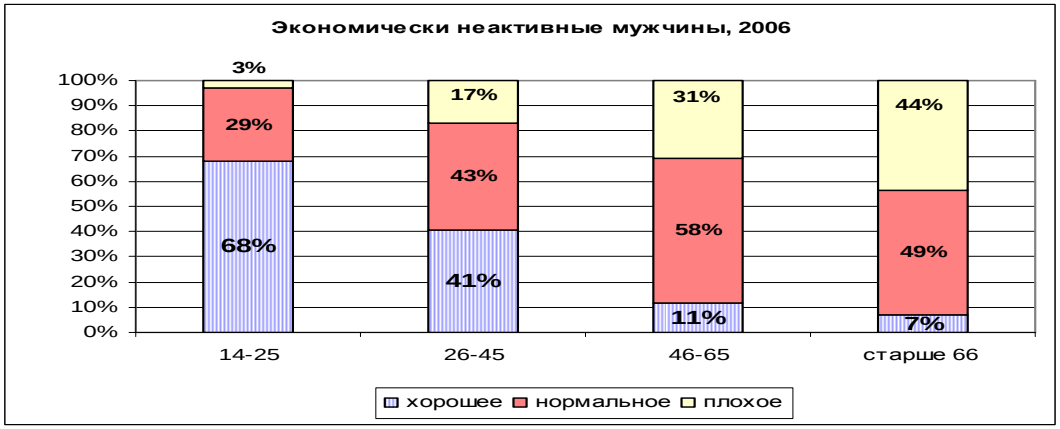
Гендерные различия в самооценке здоровья

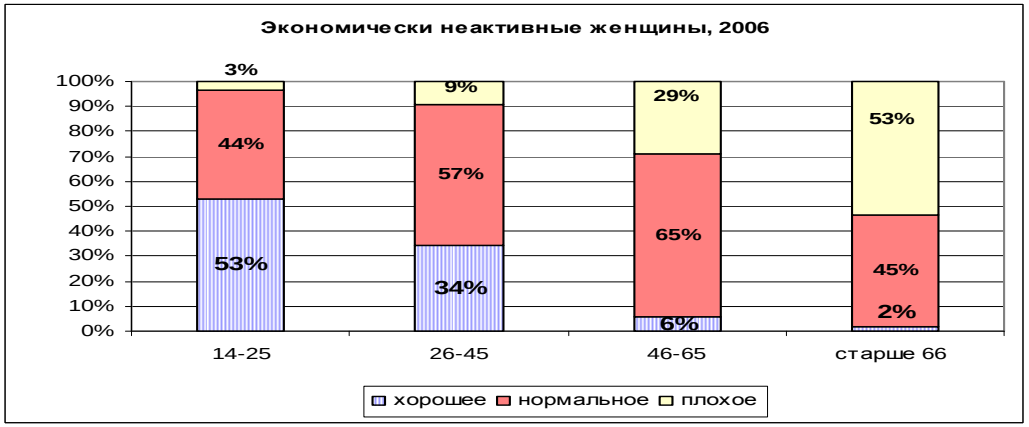






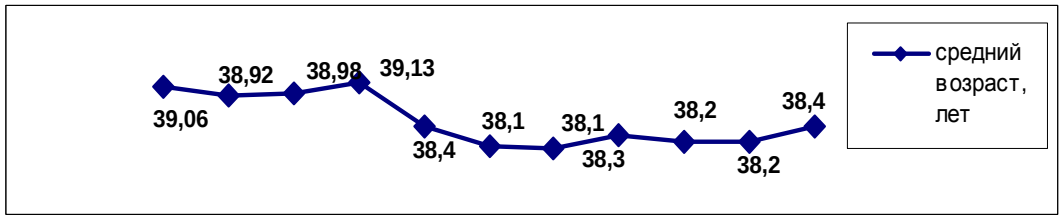


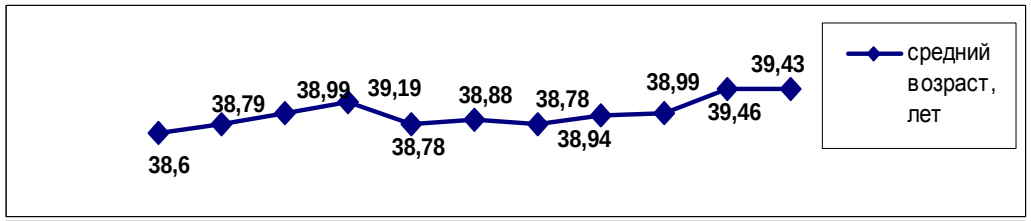


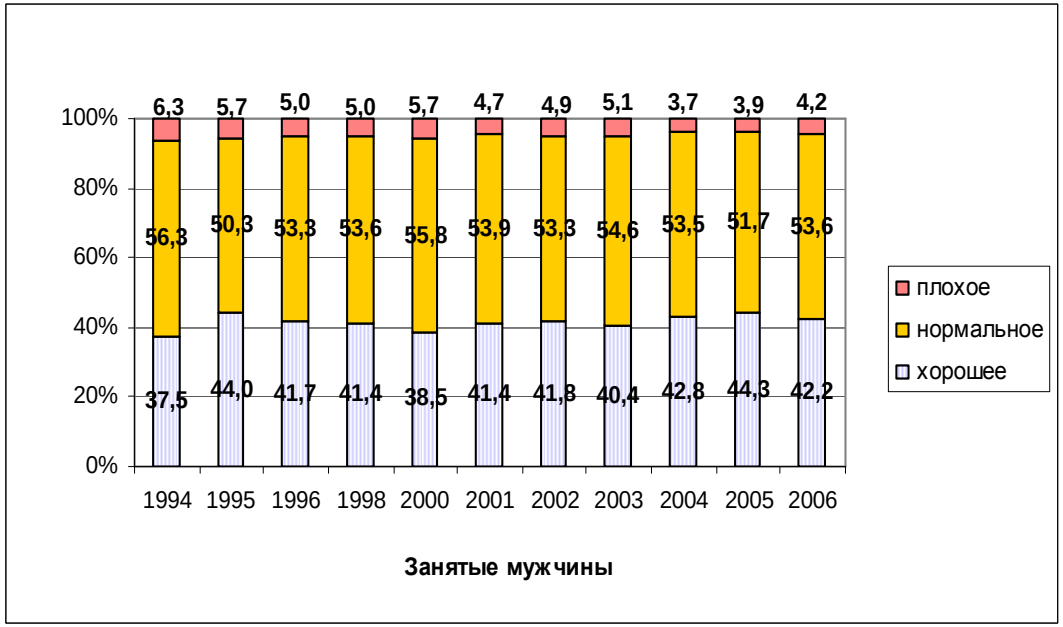


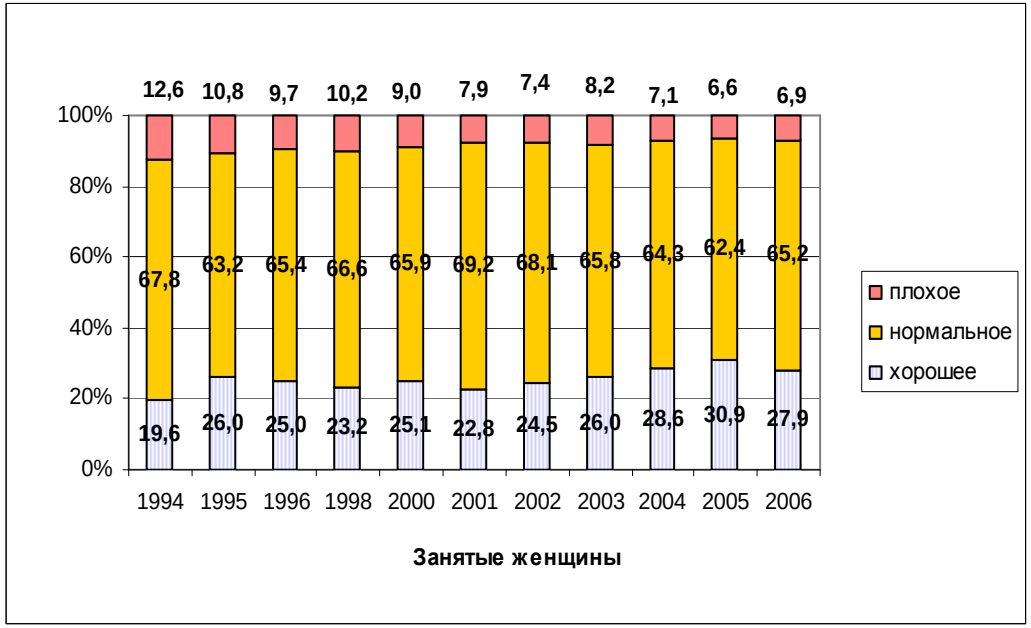
Рассчитано по: РМЭЗ, 2006

Динамика самооценки здоровья (занятое население)



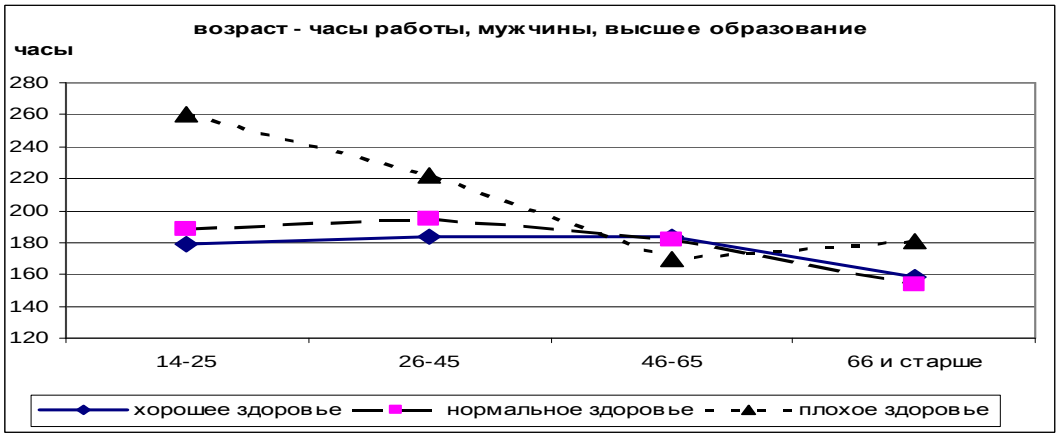


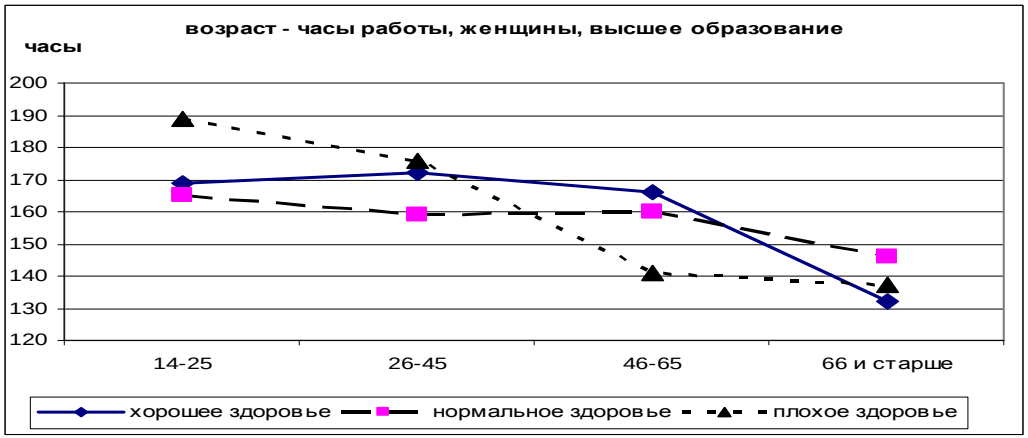


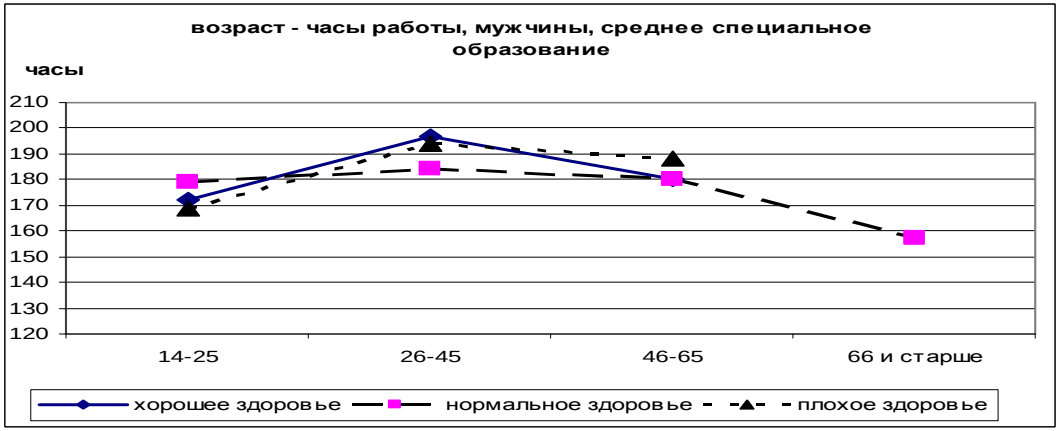


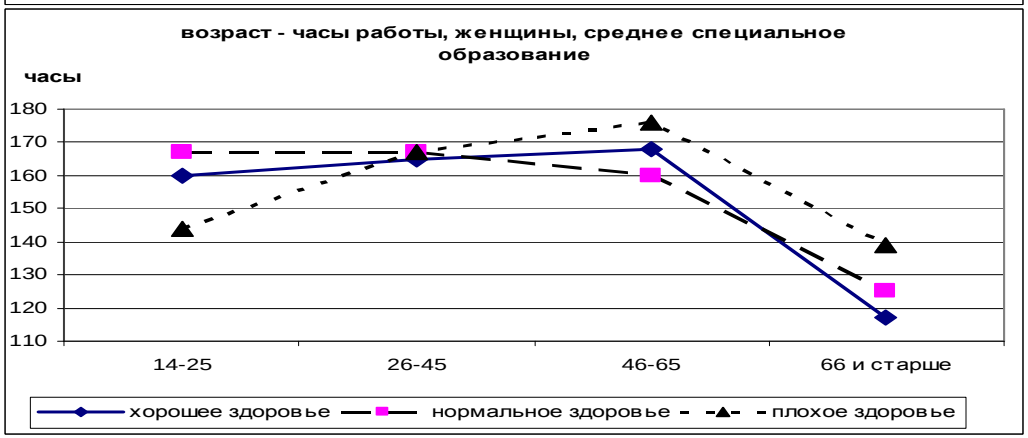
Рассчитано по: РМЭЗ, 1994 - 2006

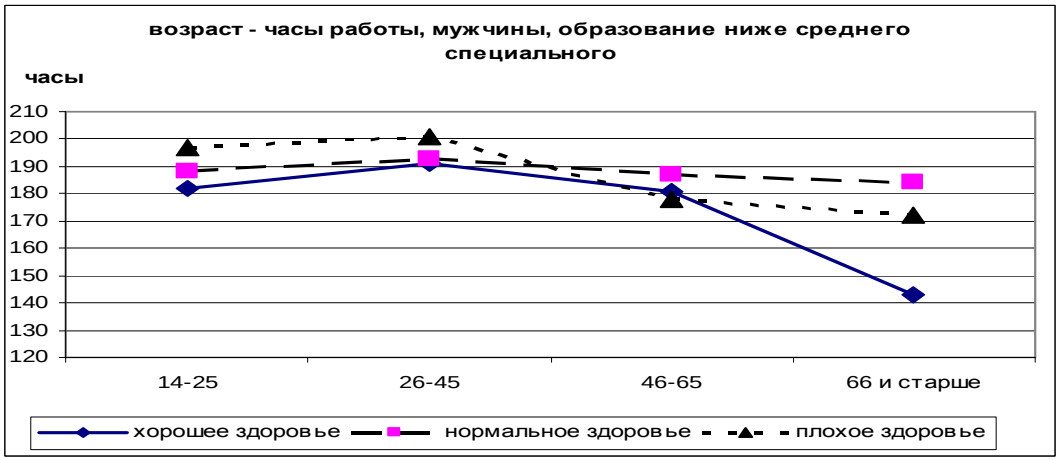
Эмпирические профили «возраст-часы работы»

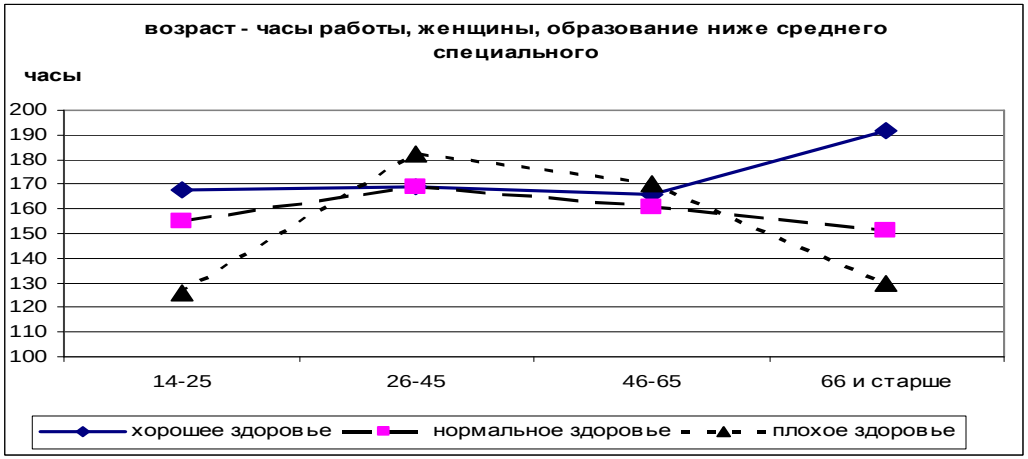






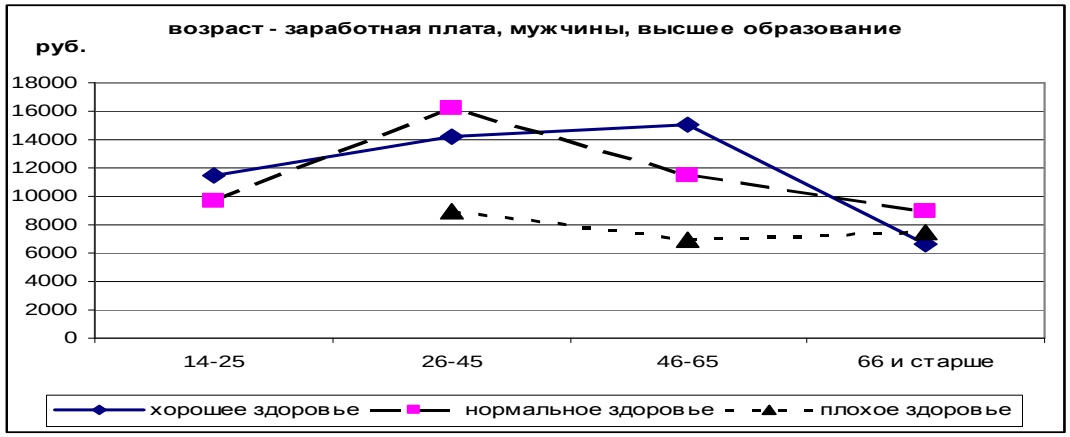


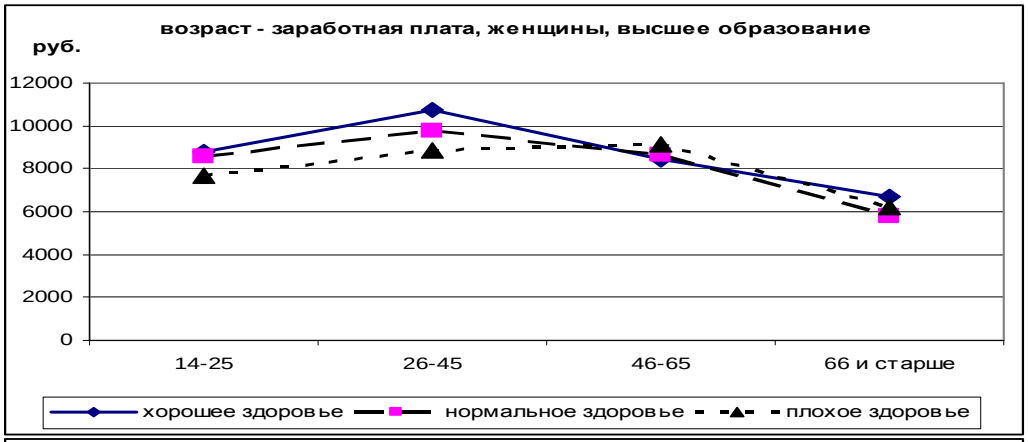


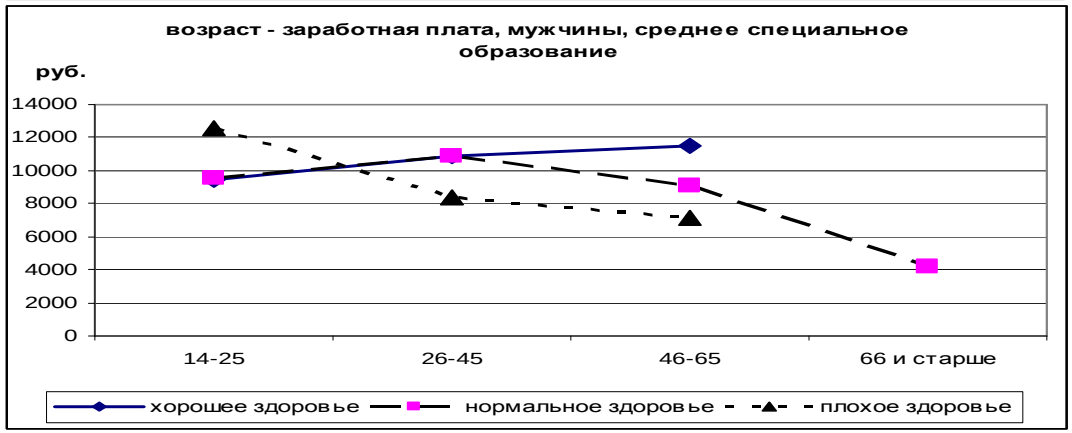


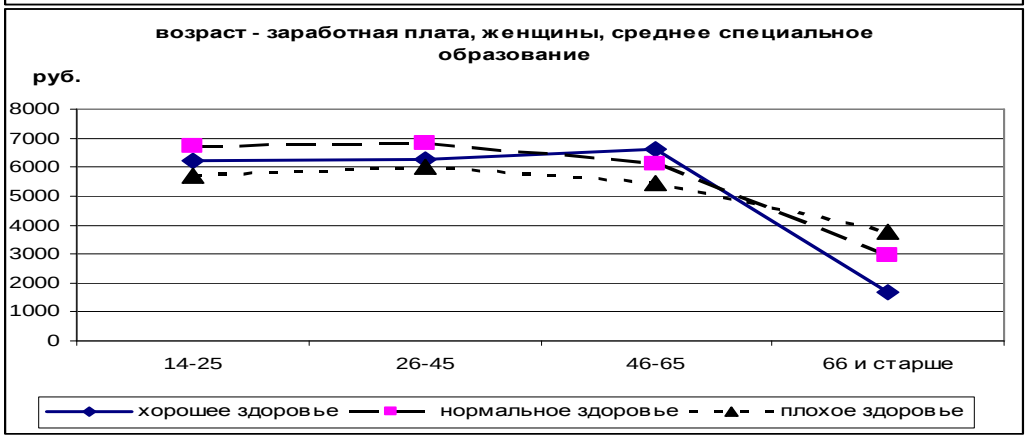
Рассчитано по: РМЭЗ, 1994 - 2006

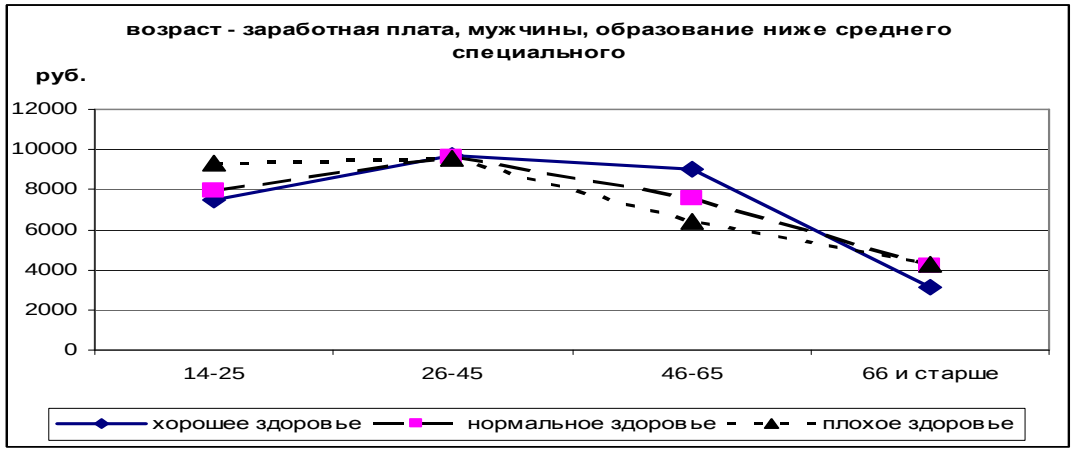
Эмпирические профили «возраст-доход»

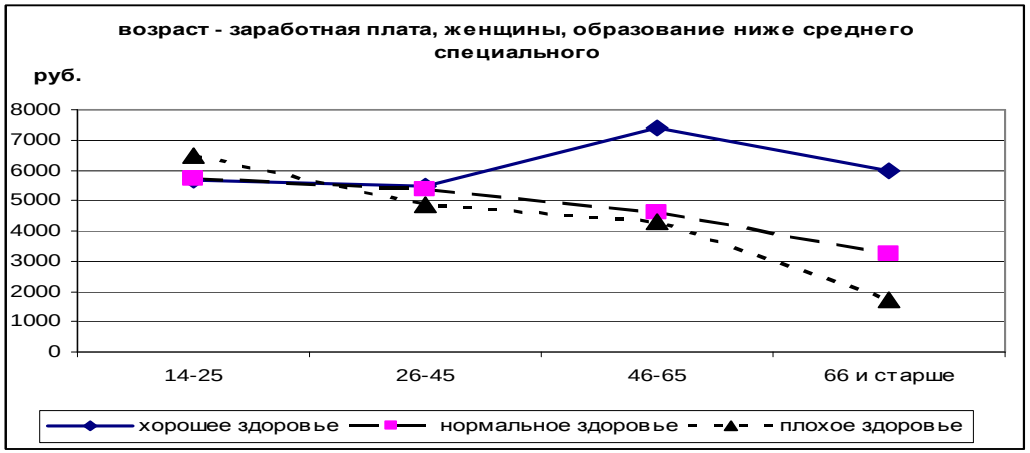






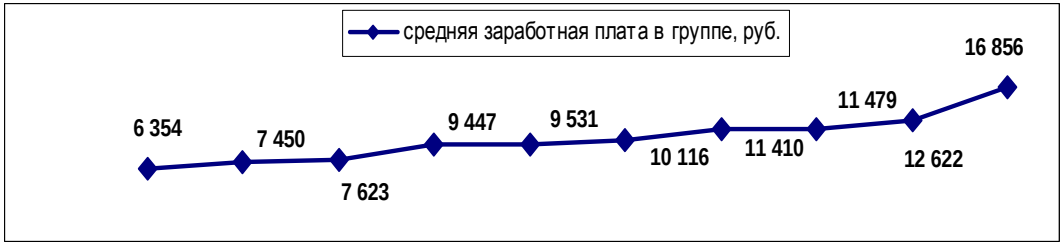


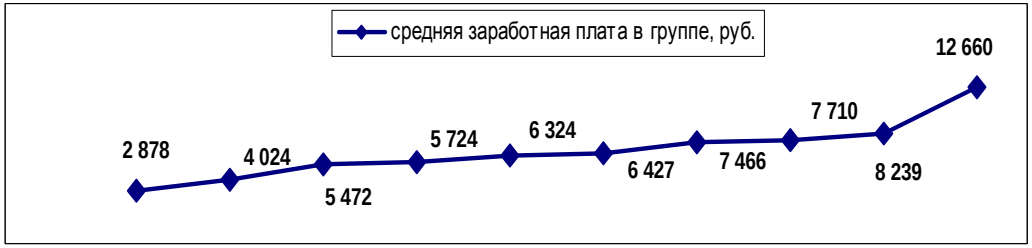


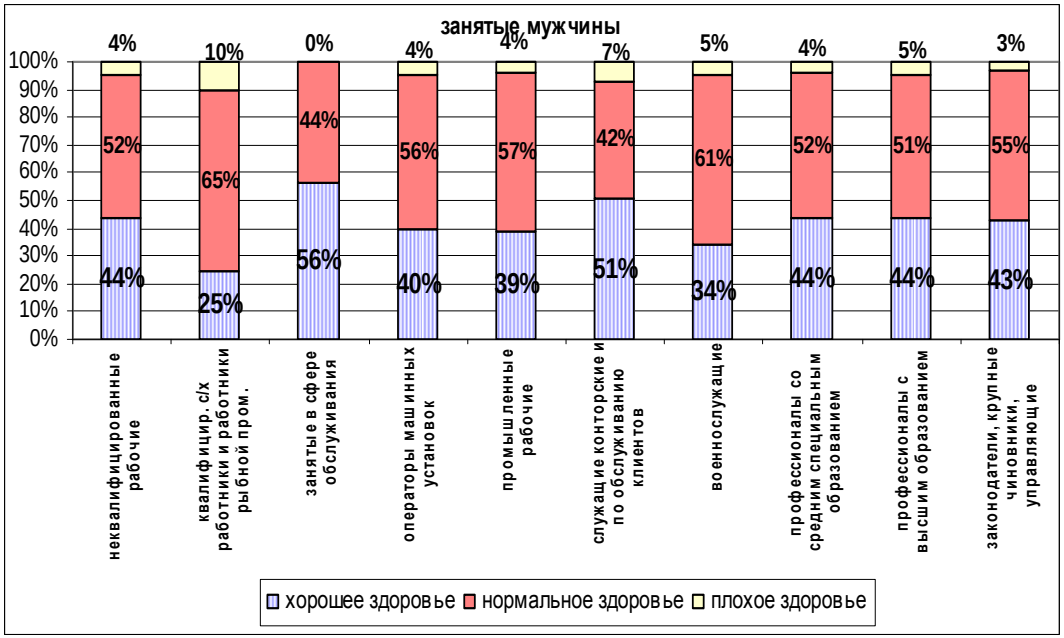


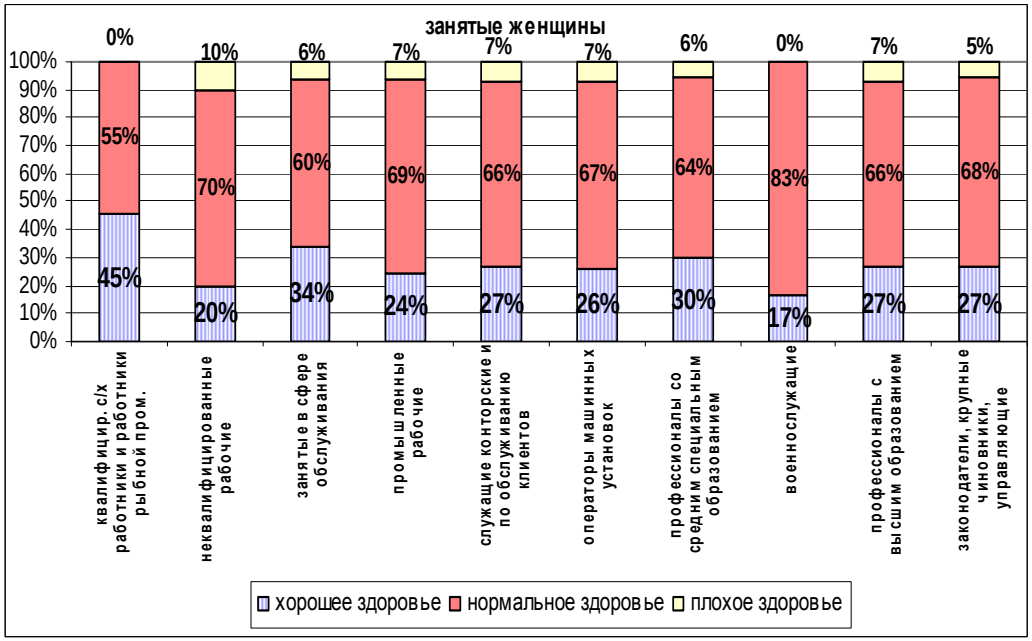
Рассчитано по: РМЭЗ, 1994 - 2006

Распределение по профессиональным группам и самооценка здоровья



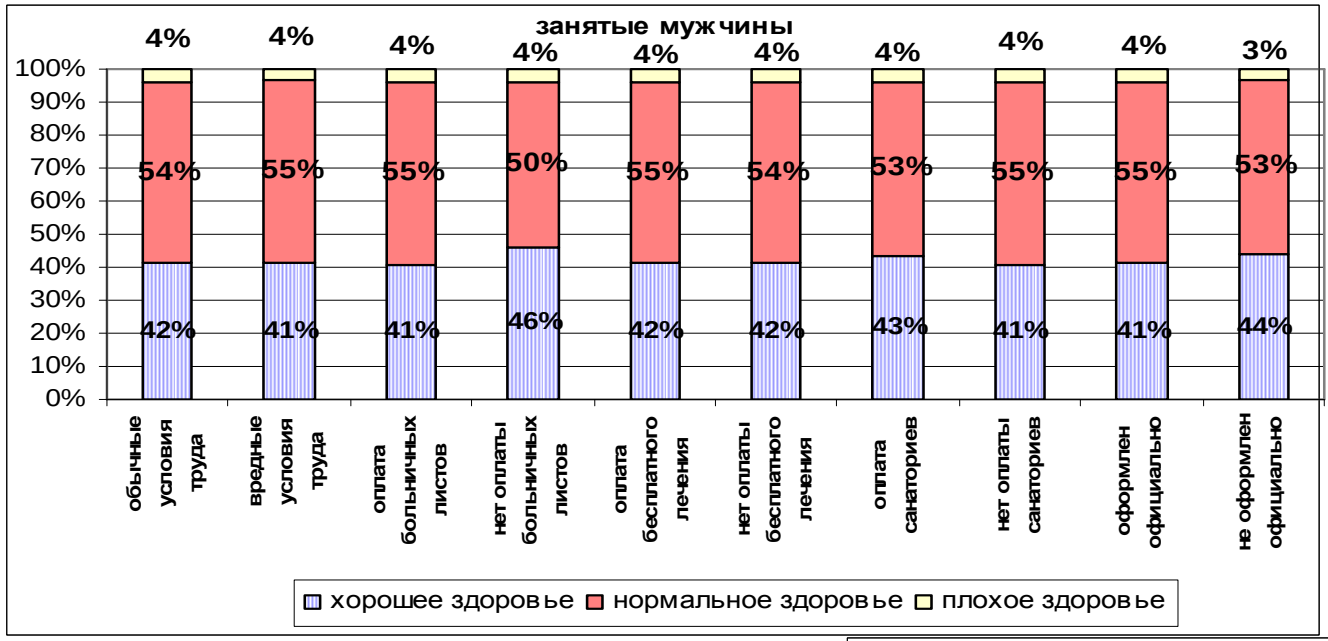


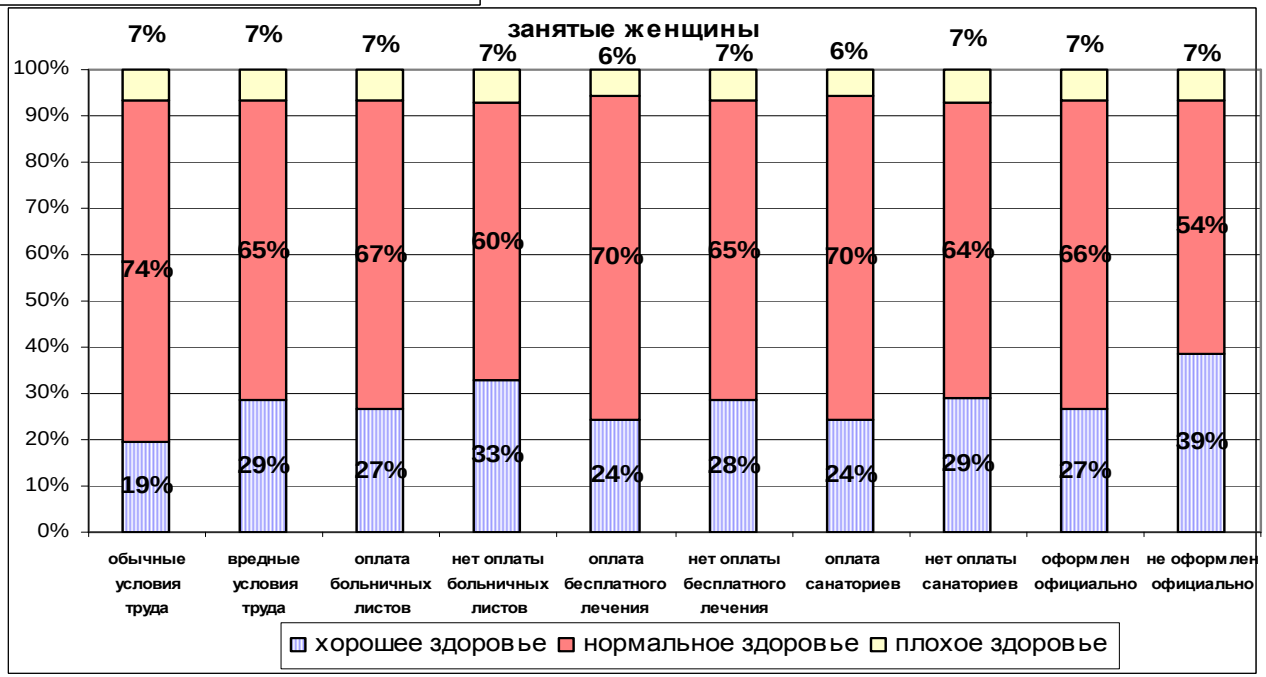




Рассчитано по: РМЭЗ, 1994 - 2006

Незарплатные характеристики рабочих мест и здоровье





Рассчитано по: РМЭЗ, 1994 - 2006

Модель оценки влияния здоровья на занятость

1. Влияние здоровья на вероятность занятости

$H=H(w, V, He_{t-n}, X)$, $He=He_s$, или $He=He_j$, или $He=He_i$

$n=1,3,5$

2. Влияние здоровья на количество часов работы

$Hh=Hh(w, V, He_{t-n}, X)$, $He=He_s$, или $He=He_j$, или $He=He_i$

$n=1,3,5$

Оценки делались на основе панельных данных с учетом фиксированного эффекта

Для корректировки смещенности использовалась процедура Хекмана

$H=H(w, V, He_{t-n}, X)$, $He=He_s$, или $He=He_j$, или $He=He_i$

Влияние различных характеристик здоровья на вероятность занятости

Женщины	Мужчины
Плохое здоровье (лаг 1 год)*	Плохое здоровье по самооценке (лаг 1 год)
Инвалидность	Инвалидность (лаг 1, 2 года)
Диабет (лаг 1, 3 года)	Диабет (лаг 1 год)*
	Инфаркт (лаг 1 год)
	Операции (лаг 2 года)
	Инсульт (лаг 2 года)
	Анемия (лаг 2 года)
	Интегральный показатель (лаг 2 года)
Инсульт (лаг 1 год) (+)	Туберкулез (лаг 1 год) (+)
	Другие хронические заболевания (лаг 1 год) (+)

Влияние различных характеристик здоровья на количество часов работы

Женщины	Мужчины
Хорошее здоровье (лаг 1,3 года)	Повышенное давление (лаг 1 год)
Хронические заболевания почек (лаг 1 год)	Хорошее здоровье по самооценке (лаг 1 год) (-)
Плохое здоровье по интегральному показателю (лаг 3 года)	Плохое здоровье по самооценке (лаг1 год)(+)
Хорошее здоровье по интегральному показателю (лаг 3 года) (-)	Инвалидность (лаг 1, 2, 3 года) (+)
Другие хронические заболевания (лаг 3 года)	Инсульт (лаг 1, 2, 3 года) (+)
Операции (лаг 1 год)*	Туберкулез (лаг 1,2 года) (+)
Анемия (лаг 2,3 года)*	
Инфаркт (лаг 1 год) (+)	
Хронические заболевания сердца (лаг 1 год) (+)	

Модель оценки влияния здоровья на заработную плату

Влияние здоровья на заработную плату (уравнение Минцера)

$w=w(He_{t-n}, X, N)$, $He=He_s$, или $He=He_j$, или $He=He_i$

$n=1,3,5$

Для корректировки смещенности использовалась процедура Хекмана

$H=H(w, V, He_{t-n}, X)$, $He=He_s$, или $He=He_j$, или $He=He_i$

Влияние различных характеристик здоровья на заработную плату

Женщины	Мужчины
Хорошее здоровье (лаг 1,2 и 3 года)	Хорошее здоровье (лаг 1,2 и 3 года)
Плохое здоровье (лаг 1 и 3 года)	Плохое здоровье (лаг 1,2 и 3 года)
Инвалидность (лаг 1,2 и 3 года)	Инвалидность (лаг 1,2 и 3 года)
Анемия (лаг 1,2 и 3 года)	Интегральный фактор (лаг 1,2 и 3 года)
Инсульт (лаг 1 и 3 года)	Плохое здоровье по инт. фактору (лаг 1 и 3 года)
Операции (лаг 3 года) (+)	Хорошее здоровье по инт. фактору (лаг 1,2 и 3 года) (-)
Повышенное давление (лаг 2 и 3 года)	Анемия (лаг 2 года)
Интегральный фактор (лаг 1,2 и 3 года)	Хронические заболевания легких (лаг 1,2 и 3 года)
Плохое здоровье по инт. фактору (лаг 1 год)	Хронические заболевания печени (лаг 1,2 и 3 года)
Хорошее здоровье по инт. фактору (лаг 1,2 и 3 года) (-)	Хронические заболевания почек (лаг 2 и 3 года)
Хронические заболевания сердца (лаг 1 год)	Хронические заболевания позвоночника (лаг 1 год)
Хронические заболевания печени (лаг 1 и 3 года)	Хронические заболевания ЖКТ (лаг 2 и 3 года)
Другие хронические заболевания (лаг 1 год)	Другие хронические заболевания (лаг 1 год)

ВЫВОДЫ

1) В целом данные РМЭЗ показывают, что распределение самооценки здоровья по возрасту и полу соответствует общепринятым представлениям
2) Наблюдается относительно более слабое влияние здоровья на занятость у женщин, чем у мужчин
3) Эластичность часов работы по здоровью для мужчин относительно ниже, по сравнению с женщинами
4) Выявленные различия могут свидетельствовать о меньших способностях мужчин с различными заболеваниям к адаптации на рынке труда по сравнению с женщинами либо об отсутствии у них самосохранительного поведения
5) Отсутствуют существенные гендерные различия во влиянии здоровья на заработную плату