

Прикладная эконометрика, 2025, т. 80, с. 68–92.

Applied Econometrics, 2025, v. 80, pp. 68–92.

DOI: 10.22394/1993-7601-2025-80-68-92

EDN: GDIGTX

А.Р. Хабибуллина¹

Социально-экономический градиент здоровья детей в России: формирование неравенства в раннем возрасте

Исследование оценивает связь между доходом домохозяйств и здоровьем детей 0–6 лет на основе данных РМЭЗ НИУ ВШЭ за 2009–2021 гг. Общая оценка здоровья и хронические заболевания не показали значимой связи с уровнем дохода. Задержка роста, как более объективная мера, выявила значимую отрицательную связь с доходом: с ростом дохода вероятность физического отставания снижается. Анализ панельных данных подтвердил устойчивость социально-экономического градиента среди детей в возрасте от одного до пяти лет.

Ключевые слова: доходы домохозяйств; здоровье детей; задержка роста; неравенство в здоровье.

JEL classification: I14; J13; C23; D63.

1. Введение

Исследование взаимосвязи между доходом и здоровьем имеет долгую историю. Актуальность изучения данной связи остается высокой, с одной стороны, из-за необходимости понимать механизмы углубляющегося неравенства в доходах и богатстве, с другой, из-за устойчивых различий в состоянии здоровья населения, несмотря на достижения в эффективности системы здравоохранения.

Одной из ключевых концепций, объясняющих неравенство в состоянии здоровья как систематическое и предотвратимое различие между социальными группами, является теория социального градиента. Согласно данной теории, индивиды с более низким социально-экономическим статусом (СЭС) демонстрируют худшие показатели здоровья по сравнению с лицами, обладающими более высоким СЭС (Marmot, 2004). Накопленные эмпирические данные подтверждают, что в современных популяциях более высокий уровень социально-экономического развития, в частности, уровень дохода, коррелирует с улучшением показателей здоровья, а также с увеличением продолжительности жизни в зрелом возрасте (Evensen et al., 2021; Mackenbach et al., 2018; Chetty et al., 2016). Тем не менее, в научной литературе продолжают дискуссии как о степени выраженности социального градиента здоровья, так и о его зависимости от исторических, социальных и институциональных особенностей стран, включая различия в системах медицинского страхования. Кроме того,

¹ Хабибуллина Алина Ришатовна — Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Санкт-Петербург; akhabibullina@hse.ru.