

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛЕНИЯ
АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ – ФИЛИАЛ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ
НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ТОМСКИЙ ФИЛИАЛ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ
НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ: РОССИЙСКИЙ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

Материалы Всероссийской
научно-практической конференции
(с международным участием)

Томск, 26–27 апреля 2013 г.



Издательство Томского университета
2013

вышения конкурентоспособности экономики муниципальных образований, региональной и национальной экономики в целом.

Литература

1. *Стратегия* социально-экономического развития Сибири до 2020 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 5 июля 2010 г. № 120-р. М., 2013. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
2. *Федеральная целевая программа «Социальное развитие села до 2013 года»* [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 3 декабря 2002 г. № 858. М., 2013. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
3. *Концепция устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2020 года* [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.11.2010 № 2136-р. М., 2013. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
4. *Концепция* Федеральной целевой программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014–2017 годы и на период до 2020 года» [Электронный ресурс]: утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2012 г. № 2071-р. М., 2013. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
5. *Стратегия* социально-экономического развития Новосибирской области на период до 2025 года [Электронный ресурс]: утв. постановлением губернатора Новосибирской области от 03.12.2007 № 474. М., 2013. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
6. *Комплексная программа* социально-экономического развития Маслянинского района на 2011–2025 гг. [Электронный ресурс]: утв. Решением сессии Совета депутатов Маслянинского района от 14.04.2011 г. № 65. М., 2013. Режим доступа: <http://econom.nso.ru>
7. *Муниципальное управление* социально-экономическим развитием Маслянинского района Новосибирской области: Пилотный проект / под ред. В.Н. Папело. Новосибирск: СибАГС, 2008. 407 с.
8. *Папело В.Н., Головкин В.М., Ковтун Б.А.* Формирование инновационной системы АПК Сибири // АПК: экономика, управление. 2009. № 1. С. 23–31.
9. *Папело В.Н., Ковтун Б.А.* Стратегическое планирование устойчивого развития сельских территорий // Проблемы регионального и муниципального управления / под ред. А.С. Новоселова. Новосибирск: ИЭОПП СО РАН, 2011. С. 160–165.

РОЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ И ВОСПРОИЗВОДСТВЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА

В.В. Копилевич, ст. преподаватель

*Национальный исследовательский
Томский государственный университет*

Статья посвящена актуальным проблемам формирования и воспроизводства человеческого и социального капитала. Рассматриваются вопросы степени влияния на человеческий и социальный капитал системы здравоохранения.

The article is devoted to topical issues of formation and reproduction of the human and social capital. The questions of the degree of influence on the human and social capital of the healthcare system.

Глобальной целью любой развитой экономической системы является наращивание экономического потенциала для создания условий дальнейшего роста. В современных условиях одним из основных факторов, определяющих экономический успех того или иного государства, является уровень человеческого капитала.

Человеческий капитал – термин, обозначающий накопленные знания, умение, навыки и мастерство, которыми обладает работник и которые приобретаются им благодаря образованию, профессиональной подготовке, практическому опыту. Концепция человеческого капитала впервые была выдвинута американским экономистом Г. Беккером в 1960 г. Впоследствии к термину «человеческий капитал» обращается в работах Теодор Шульц, экономист, изучавший положение слаборазвитых стран. Шульц заявлял, что улучшение благосостояния бедных людей зависело не от земли, техники или их усилий, а скорее от знаний. Он назвал этот качественный аспект экономики «человеческим капиталом». Т. Шульц, получивший Нобелевскую премию в 1979 г., предложил следующее определение: «Все человеческие способности являются или врожденными, или приобретенными. Каждый человек рождается с индивидуальным комплексом генов, определяющим его врожденные способности. Приобретенные человеком ценные качества, которые могут быть усилены соответствующими вложениями, мы называем человеческим капиталом» [1].

Понятие человеческого потенциала более раннее, чем «человеческий капитал», и более широкое. Оно включает и способности человека, используемые помимо основного места работы. При сопоставлении понятий потенциала и капитала выделяют два аспекта. Во-первых, указывают, что имеются в виду те свойства потенциала, которые могут быть использованы в процессе труда. Например, «сформированный в результате инвестиций и накопленный человеком определенный запас здоровья, знаний, навыков, способностей, мотиваций, которые целесообразно используются в той или иной сфере общественного воспроизводства, содействуют росту производительности труда и эффективности производства и тем самым влияют на рост заработков (доходов) данного человека» [2]. Во-вторых, часть авторов не ограничивается указанным выше уточнением и подчеркивает, что человеческий капитал, как и всякий другой капитал, должен иметь способность воспроизводиться, т.е. понесенные на его создание расходы должны принести еще большие доходы.

В большей части источников по проблеме человеческого капитала авторы не делают разницы между понятиями потенциала и капитала, рассматривая и то и другое как комплекс способностей, повышающих ценность работника. Подробная классификация возможных видов человеческого капитала дана в статье В.Т. Смирнова и И.В. Скобляковой [3]. Они выделяют: капитал здоровья, трудовой, интеллектуальный, организационно-предпринимательский, культурно-нравственный, социальный, бренд-капитал, структурный и организационный капитал.

В.П. Щетинин подчеркивает ту идею, что человеческий потенциал может превращаться в человеческий капитал только в процессе наемного труда [4]. В то же время он обращает внимание на то, что фактически ситуация в России еще не дает оснований говорить, что это превращение становится массовым: «пока у нас человеческий потенциал выступает лишь как некая возможность когда-либо стать человеческим капиталом в процессе производства».

Человек и человеческий потенциал являются критическим ресурсом для развития России. Можно говорить о запасах нефти, о каких-либо других ресурсах, но ситуация с развитием человеческого потенциала на протяжении многих лет оставляет желать лучшего.

Социальная политика патернализма предполагает отношение к человеку как пассиву, на который государство должно тратить деньги. Опыт реализации национальных проектов показывает, что привычная патерналистская политика в социальной сфере зашла в тупик. В свете проводимых реформ России необходимо выстроить социальную политику, основанную на отношении к человеку как к активу, в который государство вкладывает деньги. Необходимо рассматривать социальные отрасли как обычные отрасли производства. А это означает переход от понятий «человеческие ресурсы», «человеческий потенциал» к понятию «человеческий капитал», из чего следует необходимость разработки механизма самовозрастания этого вида капитала.

Выделяют три составляющие человеческого потенциала:

- физическое, психическое и социальное здоровье;
- профессионально-образовательные ресурсы и интеллектуальный потенциал;
- культурно-нравственные ценности, духовность и социокультурную активность граждан.

На протяжении последних десятилетий многие государства прилагали значительные усилия по наращиванию национального челове-

ческого капитала. Объективно без насыщения экономики качественными трудовыми ресурсами невозможно поддерживать необходимый уровень национальной конкурентоспособности. Однако факт наличия качественной трудовой силы не означает высокой отдачи на человеческий капитал.

Яркий пример – Россия. Несмотря на высокий уровень доли работников, занятых в экономике, имеющих высшее и среднее профессиональное образование, мы отстаем по показателям среднедушевого ВВП от стран с аналогичными показателями в четыре раза.

Причинами такого отставания служат проблемы, лежащие в двух других плоскостях человеческого потенциала.

Физическое и психическое здоровье нации, его социальное здоровье являются продуктом развития социальной сферы государства.

Поскольку человеческий потенциал имеет способность трансформироваться в человеческий капитал под воздействием различных факторов, представляется возможным связать данную трансформацию с функционированием сферы социальных услуг. В рынок социальных услуг входит так называемый общественный сектор экономики, который, в отличие от рыночного, имеет дело с общественными благами, в большинстве своем не являющимися предметом купли-продажи, в связи с чем доминирующее место здесь занимает деятельность государства. Сфера социальных услуг вызывает необходимость в общественных инвестициях, так как частные инвестиции в данную сферу ограничены. «Социальные инвестиции представляют собой вложения ресурсов в человеческий капитал в целях получения нематериального блага, качественного повышения материального благополучия и здорового интеллекта членов общества. При этом основу воспроизводства человеческого капитала составляет инвестирование, выступающее его исходным условием» [5].

Обратим внимание на систему здравоохранения как основу сохранения и воспроизводства человеческого потенциала.

В РФ число умерших от всех причин на 1000 человек в 2010 г. составило 14,2. Этот показатель на 27% выше, чем был в РСФСР в 1990 г. и чем сегодня в «новых» странах ЕС, а также на 55% выше, чем в «старых» странах ЕС.

В РФ смертность населения в возрасте до 65 лет в 1,8 раза выше, чем в «новых» странах Евросоюза (ЕС), при этом ВВП на душу населения в год в среднем в этих странах и в РФ практически одинаков (около 19 тыс. \$ ППС) [6]. Это означает, что смертность в РФ как ми-

нимум могла бы быть в 1,8 раза ниже, чем в этих странах, т.е. могла бы быть предотвращена. Из 2 млн умерших почти 30% составила доля трудоспособного населения, также высок и показатель младенческой смертности.

Общая заболеваемость в России постоянно растет. В 2010 г. в нашей стране с населением в почти 143 млн человек зарегистрировано около 223 млн случаев заболеваний (острых и хронических); из всех родившихся детей 40% родились больными или заболели в период новорожденности.

Вся эта угрожающая статистика говорит о крайне низкой эффективности отечественной системы здравоохранения.

Потребление общественного блага в виде здравоохранения основано на высоком социальном приоритете и наличии экстернального эффекта. Нельзя не заметить, что внешний эффект от оказания медицинских услуг возникает не только у непосредственных участников деятельности, связанной с медицинской помощью, но и у лиц, являющихся посторонними по отношению к данной деятельности. По долгосрочности своего воздействия на будущие поколения внешний эффект бессрочен. Долгосрочный характер и огромная масштабность внешнего эффекта здравоохранения делают невозможным количественно и качественно измерить и оценить вклад усилий каждого субъекта производства медицинских услуг в общий внешний эффект.

Прямой вклад от улучшения здоровья населения в экономику складывается из следующих составляющих: снижение смертности трудоспособного населения; снижение числа дней нетрудоспособности и продление трудоспособного возраста населения. Ниже перечислены расчеты экономической выгоды от всех трех составляющих [7].

1) Если снизить коэффициент смертности трудоспособного населения с 2008 по 2020 г. в 2 раза, то сохранятся жизни 2 млн человек. Дополнительный вклад в ВВП этих людей за указанный период суммарно составит 1,059 трлн руб.

2) Снижение числа дней нетрудоспособности в период с 2008 по 2020 г. на 25% (т.е. с 361 до 270 млн дней в год) даст дополнительный доход в ВВП в размере 1,215 трлн руб. за этот период, или 2,9% ВВП 2008 г.

Общий прямой экономический эффект, связанный со снижением смертности трудоспособного населения в 2 раза, снижением числа

дней нетрудоспособности на 25% и поэтапным продлением трудового возраста на 5 лет (у мужчин до 65 лет, женщин до 60), с 2008 по 2020 г. составит 34,8 трлн руб., или 84% от ВВП 2008 г., или плюс 6% ВВП ежегодно. При этом важнейшим фактором для роста экономики РФ является продление активного трудоспособного возраста.

Не менее ощутимым барьером в трансформации человеческого потенциала в человеческий капитал является неразвитость культурно-нравственных ценностей, духовности, социокультурной активности и связей, низкое качество социальных отношений.

Эта часть нематериального богатства нации получила название социального капитала. По мнению многих ученых, именно недостаточность социального капитала порождает препятствия на пути трансформации человеческого потенциала в человеческий капитал.

Социальный капитал подразумевает получение экономической отдачи от высокого качества социальных отношений, которая достигается, по мнению И.В. Соболевой, в обществах, объединенных национальной идеей, ориентированных на расширение возможностей развития, смягчение социальной несправедливости и интеграцию уязвимых и маргинальных слоев в общественную жизнь [8]. «Социальный капитал, который очень трудно не только измерить, но и определить, представляет собой сплав личностных и институциональных отношений между людьми, определяющий, почему разным обществам в разной степени удается преобразовать ресурсы, находящиеся в их распоряжении, в устойчивое благосостояние» [9].

Один из основоположников теории социального капитала Дж. Коулман выделял готовность приложить усилия и направить ресурсы на достижение общего блага. Успешное развитие социального капитала возможно только в том случае, если нация объединена общностью норм и ценностей, а также взаимными обязательствами и ожиданиями. Социальный капитал нации – это основа целостности общества, основа успешного взаимодействия структур и институтов.

Важность объединяющего социального капитала для обеспечения устойчивого развития современных обществ подчеркивают исследователи, общественные деятели, эксперты международных организаций. Как отмечают эксперты Всемирного банка, «не будь его, общество бы просто развалилось, и не было бы речи об экономическом росте, устойчивом развитии и благоденствии человечества» [10].

Особую роль социальный капитал играет в обеспечении социальной защиты и социальной справедливости.

Безусловно, социальная поддержка лиц, утративших трудоспособность, никак не отражается на приращении человеческого капитала, поскольку человек утрачивает способность приносить обществу доход в явном виде как результат своего труда. С точки зрения чистой экономики такие вложения не окупаются. Чаще всего сохранение витальных функций человека возлагается на государство как гаранта социальной защиты. Здесь прослеживается цепочка следующих взаимосвязей: низкая эффективность здравоохранения, ухудшение экологии, недостаточный уровень доходов и старение населения и многие другие факторы порождают высокие риски утраты трудоспособности, следовательно, государство вынуждено тратить больше на поддержание лиц, утративших трудоспособность по тем или иным причинам. Поскольку государственные источники финансирования социальных программ ограничены, возникает сложность в финансировании социальной поддержки лиц, которые лишь отчасти, но тем не менее нуждаются в государственной помощи. Если государство по причине дефицита средств начинает фрагментарно реализовывать меры социальной поддержки, это разрушает социальный капитал, вызывает крайнюю степень недоверия к государственным институтам, порождает разобщенность и социальное напряжение. При отсутствии национальной идеи главенствующее положение занимает индивидуализм.

Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, принятая в 2008 г., в разделе «Развитие человеческого потенциала» предусматривает проведение модернизации и развитие здравоохранения [11]. В ней указано, что российская система здравоохранения пока еще не обеспечивает снижение заболеваемости и инвалидизации населения, достаточность государственных гарантий медицинской помощи, доступность и высокое качество медицинских услуг.

В последние годы государством были сделаны крупные инвестиции в здравоохранение. Однако они не позволили существенно улучшить ситуацию, поскольку не сопровождались масштабными и высокоэффективными финансово-экономическими, технологическими и организационными мероприятиями. Отставание здраво-

охранения от развитых стран значительно сильнее, чем во многих других ключевых отраслях экономики.

Чтобы коренным образом улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения. Для этого требуется заметное повышение места здравоохранения в системе бюджетных приоритетов на всех уровнях. Основной целью государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 г. является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, а также передовым достижениям медицинской науки.

Литература

1. *Schultz T.* Investment in Human Capital. N.Y., 1971.
2. *Добрынин А.И.* Человеческий капитал в транзитивной экономике: формирование, оценка, эффективность использования / А.И. Добрынин, С.А. Дятлов, Е.Д. Цыренова. СПб.: Наука, 1999. 309 с.
3. *Классификация* и виды человеческого капитала в инновационной экономике [Электронный ресурс] // Креативная экономика: журн. Электрон. дан. 2007. № 5 (5). С. 3–11. URL: <http://creativeconomy.ru/library/prd165.php>.
4. *Щетинин В.П.* Человеческий и вещественный капитал – общность и отличие [Электронный ресурс] // О ситуации в России. Электрон. дан. 2012. URL: <http://www.situation.ru>
5. *Проблемы совершенствования высшего профессионального образования.* На пути к стратегии развития / Коллектив авторов под общ. науч. ред. Г.В. Астратовой, М.И. Хрущевой. Екатеринбург: АМБ, 2004. С. 129.
6. *Европейская база данных «Здоровье для всех»* [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. Электрон. дан. 2011. URL: http://data.euro.who.int/hfad/b/shell_ru.htm
7. *Селезнева Е.В.* Общая акмеология: учеб. пособие; под общ. ред. А.А. Деркача. М.: Изд-во РАГС, 2009. 206 с.
8. *Деформации* социального капитала и перспективы их преодоления. Неэкономические грани экономики: непознанное взаимовлияние. Научные и публицистические заметки обществоведов / под ред. О.Т. Богомолова. М.: Институт экономических стратегий, 2010.
9. *Dixon J.A.* Expanding the measure of wealth / J.A. Dixon, K. Hamilton // *Finance & Development*. 1996. Dec. P. 15.
10. *Serageldin I.* Defining Social Capital: An Integrating View / I. Serageldin, C. Grootaert // *Social Capital: a Multifaceted Perspective* / Eds. P. Dugupta, I. Serageldin. Washington DC: World Bank, 2000. P. 44.
11. *Концепция* долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. [Электронный ресурс]: утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 г. № 1662-п // КонсультантПлюс: справ. правовая система. Сет. версия. Электрон. дан. М., 2012.