

PARADOX OF PRODUCTIVITY AND HUMAN CAPITAL

Abstract

Authors submitted the review of approaches to studying of paradox of productivity the present stage of development of information technologies, using the analysis of foreign sources; conclusions are drawn on influence of paradox of productivity on development of human resources at the present stage of social and economic development.

Keywords: information technologies, paradox of productivity, human resources.

УДК 314.012

М. А. Спирина, Г. В. Талалаева

РОЛЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Аннотация

С точки зрения успешности социального менеджмента в условиях переходной экономики, проанализирована значимость понятий человеческий капитал (ЧК), качество жизни, качество здоровья, стоимость человеческой жизни. На основании данных официальной статистики изучена роль российской системы здравоохранения в повышении конкурентоспособности ЧК россиян. Сделан вывод, что затраты на здравоохранение меняют качество здоровья, но не обеспечивают рост ЧК. Сформулированы предложения по развитию социальной медицины.

Ключевые слова: человеческий капитал, качество человеческого капитала, качество жизни, диспансеризация, стоимость человеческой жизни.

Человеческий капитал — это оценка воплощенной в индивидууме потенциальной способности приносить доход. Человеческий капитал включает врожденные способности и таланты, а также образование и приобретенную квалификацию [1].

Ключевой смысл в данном понятии — это способность человека приносить доход. Стоит разделить понятия качества человеческого капитала и качество жизни, это два абсолютно противоположных понятия. Качество человеческого капитала подразумевает под собой возможность приносить доход, в зависимости от личных качеств, умений и профессиональных навыков, а также состояния здоровья. Качество жизни подразумевает под собой услуги, которые кон-

кретный индивидуум может получать в меру своих способностей и возможностей. Но тем не менее два этих понятия существуют без отрыва друг от друга, так как от качества человеческого капитала напрямую зависит качество жизни, и соответственно чем выше качество человеческого капитала, тем выше уровень жизни. Конечно, одним из главных координаторов уровня жизни и уровня человеческого капитала, является система здравоохранения. В целом эта система устроена таким образом, что главной задачей является не повышение качества человеческого капитала российского общества, а улучшение качества жизни, причем улучшение качества жизни отдельных категорий граждан, которые составляют далеко не значительную часть от общего числа населения и, следовательно, не являются основной частью всего человеческого капитала страны. Примером таких категорий граждан могут быть лица с хроническими заболеваниями, дети, инвалиды, беременные женщины, роженицы, наркоманы (реабилитация).

Отдельное место занимает понятие стоимости человеческой жизни. На практике стоимость человеческой жизни измеряется в денежной форме путем определения чистой приведенной стоимости выгод, которые другие лица (супруг, супруга, зависимые лица, иждивенцы, партнеры, работодатели) могли бы разумно ожидать от будущих усилий индивида, чья жизнь оценивается. Она используется для вычисления суммы, необходимой для возмещения утраченного будущего дохода получателя заработной платы, установления суммы страхования жизни либо суммы страхового возмещения по страхованию ответственности или для урегулирования возникающих претензий.

Высокая стоимость человеческой жизни — то главное звено, которое влияет на уровень безопасности труда на производстве. Человеческая жизнь бесценна, однако необходимость ее денежной оценки обосновывается тем, что повышение безопасности людей на производстве, на транспорте, в быту, как, собственно, и во всех сферах жизнедеятельности, требует выделения средств на нейтрализацию опасных факторов и минимизацию рисков.

Проблема создания безопасных и здоровых условий труда работников не только социальная и экономическая, но и политическая, и ее решение требует комплексного подхода. Ведь здоровье работников — национальный капитал.

По мнению многих специалистов, не существует критериев, позволяющих оценивать человеческую жизнь. В статье «Ничто не обходится так дорого и не ценится так дешево, как жизнь россиянина», опубликованной в «Экономической газете», подчеркивается: «Наша самооценка занижена примерно вчетверо по сравнению с рядом других стран».

Как говорилось ранее, человеческий капитал — способность приносить доход как государству, в виде налоговых отчислений, так и в виде заработка самим индивидуумом, но категории граждан, описанные выше, не только не приносят доход, но и влекут за собой огромную статью расходов. Тем более, не являются критичными звеньями в системе повышения качества человеческого капитала, как в России, так и в отдельных регионах. Можно сделать вывод, что современная система здравоохранения в Российской Федерации — это более чем затратная система поддержки не трудоспособного населения, которое составляет демографический груз нации и не повышает конкурентоспособность страны на мировом рынке труда.

Недавно в Санкт-Петербурге состоялся экономический форум, по итогам которого, участники выдвинули смелое предположение, о том, что Россию в скором будущем ждет неминуемая экономическая стагнация. Уже на сегодняшний день инвестиции в экономику Российской Федерации резко сократились. Одной из причин сложившейся ситуации эксперты называют в разы низкий уровень производительности, по сравнению со странами Европейского союза и многими другими странами. Производительность труда определяется числом работоспособного населения страны, людей, готовых сегодня же включиться в трудовой процесс в современных высокотехнических сферах производства. Число таких людей сокращается с каждым годом, потому что эта категория граждан не приоритетна для современной системы здравоохранения в России.

На сегодняшний день в стране действует тотальная система диспансеризации населения.

Диспансеризация — это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни. Диспансеризация проводится с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности населения и преждевременной смертности [2]. Данное определение взято с сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В табл. 1 представлены данные о прохождении диспансеризации населением Российской Федерации, данные приведены в цифрах и процентном соотношении.

Таблица 1

Профилактические осмотры населения, подлежащего периодическим осмотрам

Годы	1980	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Всего осматриваемых: тыс. человек																
взрослых	24543	22307,3	19215,9	19787,3	20730,2	20085,5	19239,9	19250,8	18649,2	18419,4	17675,9	17831,6	17442,3	16930,2	16580,7	15843,6
подростков (15–17 лет) без численности школьников	2960,4	3079,8	3353	3285,1	3115,7	3115,7	3137,5	3091,5	2958,8	2756,6	2500,6	2269,6	1968,9	1804,7	1593,8	1357,5
подростков (15–17 лет) школьников	...	...	2775,6	3857,7	4071	4404,2	4250,8	4084,1	3890,5	3716,7	3442,7	3193,9	3029,3	2901,8	2865	2815,9
детей (0–14 лет)	26936,5	29920,3	25837,3	20593	20042,9	21293,3	19262,7	18454,8	18496,9	18356,8	18259	18332	18295	18375,9	18598,7	18827,5
в процентах от численности под-																

лежащих осмотрам																
взрослых	93,5	88,8	87	90,7	91,8	91,7	91,6	91,6	91,6	92	92,5	93,1	93,4	95	94,8	95,1
подрост- ков (15–17 лет) без численно- сти школьни- ков	97,7	97,2	94,1	94,5	94,2	96,3	96,3	95,4	95,9	95,8	95,9	96,4	95,4	97,1	97	94,3
подрост- ков (15–17 лет) школьни- ков)	...	...	...	96,5	90,4	90,3	83,8	86,8	86,8	84,1	84,4	84,8	84,5	85,4	86	86,2

Как видно из определения, диспансеризация — это определенное «сито», через которое пропускают население страны, это своеобразный «допуск-контроль» к работе, к праву работать. Резоннее предположить, что данная система, должна быть технологией повышения качества человеческого капитала, и, как следствие, инструментом для повышения конкурентоспособности нации.

Как известно, наиболее рентабельная составляющая населения — это мужчины в возрасте 20–25 лет, эти же молодые люди являются «золотым запасом» нации. Подробное распределение населения по возрастным группам представлено в табл. 2.

Таблица 2

Распределение населения по возрастным группам

Годы	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Все население	145167	144134	143801	143236	142863	142748	142737	142857	142865	143056	143347
в том числе в возрасте, лет:											
0–4	6399	6660	6916	7066	7234	7433	7671	7968	8051	8380	8687
5–9	6941	6762	6583	6511	6503	6638	6783	7091	7117	7261	7441
10–14	10406	9314	8604	7940	7458	7056	6891	6610	6601	6567	6689
15–19	12801	12544	12212	11852	11244	10485	9650	8389	8237	7631	7152
20–24	11466	11870	12081	12098	12298	12457	12389	12169	12122	11599	10849
25–29	10613	10797	10879	11054	11130	11358	11667	11982	12012	12328	12556
30–34	9836	10030	10228	10316	10466	10537	10696	10980	11016	11116	11346
35–39	10216	9665	9416	9427	9485	9705	9885	10172	10211	10380	10459
40–44	12546	12155	11641	10925	10325	9800	9409	9241	9251	9340	9563
45–49	11606	11891	11906	12070	12084	11929	11634	10672	10561	10023	9545
50–54	10071	10447	10576	10738	10887	11037	11272	11483	11509	11560	11436
55–59	5347	6466	7737	8724	9164	9501	9755	10022	10063	10215	10382

60–64	7983	6387	5213	4458	4408	5014	5916	7832	7982	8380	8690
65–69	6345	7021	7567	7699	7572	6687	5565	4002	3913	3896	4453
70 и более	12469	12325	12242	12358	12605	13111	13554	14210	14219	14380	14099
Из общей численности — население в возрасте:											
моложе трудоспособного	26327	25136	24349	23671	23073	22842	22854	23126	23209	23568	24110
трудоспособном	88942	89852	90099	90157	90058	89745	89342	87983	87847	87055	86137
старше трудоспособного	29778	29346	29353	29408	29732	30161	30541	31714	31809	32433	33100

Согласно данным, представленным на официальном сайте Федеральной службы статистики, отсутствует тенденция стабилизации смертности среди молодых людей 20–25 лет, и это наблюдается уже в двух поколениях. Хотя стоило бы направить силы для сохранения «надежды» нации.

Можно разработать определенный пакет рекомендаций, для реформирования действующей системы здравоохранения, предложить направить усилия на стабилизацию и сохранение, а в будущем — и увеличение доли конкурентоспособного населения страны и регионов в целом. Система здравоохранения должна, действительно, выполнять свою функцию по поддержанию экономически активного населения, иначе страну ждет настоящий кризис и крах в Российской экономике.

Библиографический список

1. Бизнес-словарь [Электронный ресурс]. URL: [http:// vedomosti.ru/glossary/](http://vedomosti.ru/glossary/) (дата обращения: 25.03.2014г.).
2. Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: http://minzdrav.permkrai.ru/glavnomu_vrachu/dispanserizacija_-_2013/1942/ (дата обращения: 29.03.2014г.).

Maria A. Spirina, Galina V. Talalaeva

ROLE OF THE HEALTH SYSTEM IN IMPROVING THE QUALITY OF HUMAN CAPITAL

Abstract

From the point of view of the success of social management in transition economies, analyzes the significance of the concept of human capital cost of living, quality of life, quality of health, value of human life. Based on the official statistics considered the role of the Russian health care system to improve the competitiveness of the human capital Russians. Concluded that health care costs change the quality of health, but do not provide growth human capital. Proposals for the development of social medicine.

Keywords: human capital, cost of living, quality of health, value of human life.

УДК 378.124

Г. В. Талалаева, Э. Н. Бабаева

АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНОСТЬ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Аннотация

Изучена академическая мобильность преподавателей вуза как инструмента повышения качества человеческого капитала уральцев. Проведен SWOT-анализ результатов выполнения программы развития УрФУ. Сформулированы рекомендации по совершенствованию профессорско-преподавательского состава вуза. Выделены два перспективных фактора: уменьшение сроков внедрения новых учебных модулей в учебный процесс и разработка гибкой схемы прохождения зарубежных стажировок преподавателями.

Ключевые слова: мобильность, человеческий капитал, система образования, университеты.

Современная эпоха характеризуется быстрой модернизацией моделей поведения человека. Два взаимопроникающие и в то же время альтернативных процесса — глобализация и глокализация — создают причудливый орнамент интеграции национальной молодежи в единое информационное, экономическое и социальное пространство современного мира. В последние годы в данный процесс все активные вовлекаются социально-экономические институты Урала, судьбы среднего и молодого поколения уральцев. Критическим звеном наме-