

## ЭКОНОМИКА

УДК 330.322

Е. А. Полищук, доктор экономических наук, доцент, ИжГТУ имени М. Т. Калашникова  
Р. А. Русских, студент, ИжГТУ имени М. Т. Калашникова

### ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ И КАПИТАЛ ЗДОРОВЬЯ: ПРОБЛЕМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КАТЕГОРИЙ

**В**ажнейшими тенденциями развития современной экономики являются глобализация, макроэкономическая нестабильность и реиндустриализация, что вызывает ужесточение конкуренции на мировых рынках. В своей экономической политике, ориентированной на экономический рост, Россия, как и другие страны, не может игнорировать эти тенденции.

Главным фактором повышения конкурентоспособности в условиях современных глобальных тенденций является человеческий капитал. Благодаря именно человеческому капиталу развивается наука, на основе которой разрабатываются высокоэффективные технологии, позволяющие формировать конкурентные преимущества и для российской экономики в целом, и для отдельных фирм. В предложенном контексте проблема формирования и эффективного использования человеческого капитала и отдельных его видов приобретает особую актуальность.

Сущность человеческого капитала и его структура являются объектом многолетней дискуссии, в ходе которой появляются все новые его концепции. Мы разделяем позицию, что мультипарадигмальность исследований объясняется прежде всего тем, что «расхождения исследователей на сущность человеческого капитала настолько глубоки, насколько многогранным является содержание самого исследуемого явления – человеческого капитала» [1, с. 18].

С концепцией человеческого капитала связана концепция капитала здоровья, хотя трактовки характера этой связи отличаются. Сам термин «капитал здоровья» в экономической науке появился относительно недавно. Это неудивительно, так как изучение здоровья с экономических позиций имеет весьма непродолжительную историю. Для России исследование капитала здоровья имеет особую актуальность, поскольку показатели здоровья и косвенные его оценки, например, продолжительность жизни, невысоки. Так, хотя в 2013 г. «Россия достигла самого высокого в истории страны показателя продолжительности жизни женщин – 76,5 лет», но «средняя продолжительность жизни составила 70,8 лет» [2]. По этому показателю Россия занимает позиции лишь во второй сотне стран мира.

Становление новой тематики экономических исследований и ее соотношение с теорией челове-

ского капитала неизбежно сопровождается разнообразием теоретических позиций.

Дискуссионной является прежде всего сама трактовка человеческого капитала. Развивая концепцию Т. Шульца и Г. Беккера, Р. И. Капелюшников предлагает понимать под человеческим капиталом «воплощенный в человеке запас способностей, знаний, навыков и мотиваций» [3]. Близким к приведенной концепции является понимание человеческого капитала как совокупности способностей, которая определяет человеческую суть [4, с. 18]. Ряд российских экономистов, например, И. В. Ильинский, А. И. Добрынин, С. А. Дятлов, Е. Д. Циренова, Л. Б. Бреслав, Б. С. Лисовик, И. Е. Ломова, сводят понимание человеческого капитала к возвышению производственных способностей человека, вызванному инвестициями в его обучение и образование. При этом содержание человеческого капитала – это лишь накопленный производственный опыт и образование.

При определении сущности человеческого капитала необходимо пояснить, почему, собственно, речь идет о капитале. Очевидно, употребляя этот термин, следует вспомнить об источнике капитала, об инвестициях.

Например, Т. Шульц, один из наиболее авторитетных исследователей человеческого капитала, обосновывая его существование, отмечает, что человеческий капитал действительно является капиталом, так как он формируется благодаря альтернативному выбору при поиске объектов инвестирования и «является источником будущих заработков или будущих удовлетворений, или того и другого вместе» [5]. Следовательно, человеческий капитал есть результат инвестиций, отдача от которых выражается в потоке будущих доходов.

Возникает и другой вопрос: все ли способности и характеристики человека являются результатом инвестиций в их формирование?

На наш взгляд, не все способности человека составляют человеческий капитал, а лишь приобретенные способности, т. е. только те, которые сформировались в результате инвестиций в их формирование. Из сказанного выше следует, что человеческий капитал – это запас приобретенных человеком способностей, сформированных инвестициями в их развитие, который приносит поток отдачи в виде увеличения доходов, а также гарантий занятости, карьерного

роста и т. д. Причем выбирая в качестве объекта инвестирования способности человека с целью их развития, индивид рассчитывает на то, что инвестиции именно в этот объект будут приносить ему отдачу не одноразово, а на протяжении всего жизненного цикла человека.

Дискуссионным является и вопрос о структуре человеческого капитала, о соотношении человеческого капитала и капитала здоровья. Часть экономистов не включают капитал здоровья в человеческий капитал. Например, из работы М. Гроссмана [6] следует, что капитал здоровья необходимо рассматривать отдельно от капитала образования: применять свой опыт и навыки в течение длительного времени и получать денежную отдачу от него – это совершенно разные вещи.

Некоторые российские исследователи не разделяют мнение М. Гроссмана о соотношении капитала образования и человеческого капитала. Так, например, Д. И. Асланов публикует статью с красноречивым названием «Системные представления о здоровье как основном компоненте человеческого капитала» [7].

Мы разделяем позицию Д. И. Асланова, рассматривая капитал здоровья в качестве структурного элемента человеческого капитала. В структуре человеческого капитала мы выделяем в качестве основных его видов капитал образования, капитал здоровья и социальный капитал [8, с. 67].

Анализ капитала здоровья наталкивается на нерешенность проблемы соотношения понятий «факторы производства» и «человеческий капитал», о чем свидетельствует концепция биологического капитала. Согласно этой концепции человеческий капитал представляет собой совокупность капиталов биологического и социального: «реально накопленный *биологический человеческий капитал* – это задействованные в общественном воспроизводстве физические способности к выполнению трудовых операций в их количественной, качественной и стоимостной определенности с целью получения дохода или выгоды» [9]. Структура биологического капитала включает наследственные и приобретенные элементы.

Бесспорно, человек является и биологическим, и социальным существом. Но трактовка врожденных (биологических) свойств человека в качестве капитала вызывает большие сомнения. В этом случае речь, скорее всего, идет о факторе земли, о врожденных, естественно возникших способностях, которые не потребовали инвестиций для своего формирования. Следовательно, сам термин «биологический капитал» научно не состоятелен в виду того, что авторы включают в него не только способности, являющиеся результатом инвестиций (приобретенные способности), но и ресурсы естественного происхождения.

Итак, капитал здоровья, как и другие виды человеческого капитала, представляет собой запас приобретенных способностей, сформированных инвестициями в их развитие. Капитал здоровья приносит отдачу в виде продления деятельной жизни индивида, поддержания его в рабочем состоянии и совершенствования его трудовых способностей.

Человек изначально с момента рождения располагает некоторым запасом здоровья. На протяжении жизни индивида первоначальный запас естественного здоровья уменьшается, в терминах теории вещественного капитала – происходит его физический износ. Следовательно, «назначение инвестиций в здоровье состоит в том, что они замедляют этот процесс, обеспечивают некоторую его амортизацию. В этом контексте смерть можно рассматривать как полное обесценение фонда здоровья» [10, с. 78].

Анализ капитала здоровья опирается на методологию исследования человеческого капитала, значит, в отношении него применимы классификации, используемые при анализе, например, капитала образования.

Согласно классификации по критерию масштаба использования можно выделить общее и специфическое здоровье, а также соответствующие инвестиции, обеспечивающие его формирование. Под общим здоровьем будем понимать тот его минимум, который необходим для деятельности в любой сфере. Специфический капитал здоровья – наличие особых способностей для выполнения особых трудовых операций, например, военного, сталевара и т. д.

Инвестиции, связанные с формированием общего здоровья, представлены затратами на простое воспроизводство (восстановление) физических и психических сил, а также на профилактические и оздоровительные практики (расширенное воспроизводство). Оценены они могут быть затратами времени (упущенный доход) и денежными затратами на питание, сон, гигиенические процедуры, услуги по лечению. Инвестиции, связанные с формированием специфического здоровья, представлены затратами на увеличение ресурса здоровья (оздоровление) в специфической форме, для особых целей.

Классификация капитала здоровья по критерию источника инвестиций ставит вопрос об инвесторах в общий и специфический капитал здоровья.

Поскольку общее здоровье обеспечивает способность индивида трудиться в любой отрасли экономики (горизонтальная трудовая мобильность), в чем заинтересован и он сам, и общество в целом, то инвесторами в эту разновидность здоровья должно выступать и государство, и сам индивид. В специфических трудовых способностях индивида, определяемых состоянием здоровья, заинтересована прежде всего фирма. Следовательно, инвестором в специфический капитал здоровья должна выступать фирма.

Деятельность человека предполагает взаимодействие всех его способностей. Поэтому инвестиции в развитие одних способностей не могут не отражаться на состоянии других и на отдаче от их использования.

Так, недостаточные инвестиции в здоровье могут создать препятствия не только для получения образования, но и для последующей его реализации на рынке труда. Слабое здоровье не позволит использовать в полной мере специализированную подготовку в конкретной фирме, поэтому фирма вынуждена заботиться о здоровье работников как об условии ре-

лизации своих инвестиций в специфический человеческий капитал образования.

М. Гроссман считает, что «лица с лучшей образовательной подготовкой более эффективны в производстве и использовании своего капитала здоровья – ведут более здоровый образ жизни, избирают в среднем не такие вредные и опасные профессии, разумнее пользуются медицинскими услугами и т. д.» [11]

Таким образом, для формирования и развития капитала здоровья необходимы инвестиции, которые производятся и государством, и фирмами, и индивидом. Низкий уровень здоровья негативно влияет на продолжительность жизни и отдачу от человеческого капитала в целом, снижая потенциал экономического роста России.

#### Библиографические ссылки

1. *Покаянова Г. М.* Человеческий капитал в экономике России на рубеже XX-XXI веков. – Абакан : Изд-во Хакасского гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова, 2006. – С. 14–18.

2. Статистика. Продолжительность жизни в России. – URL: <http://guxpert.ru> (дата обращения: 2.01.15).

3. *Капелюшников Р.* Основы теории человеческого капитала. – URL: <http://gtmarket.ru/laboratory/expertize/3227> (дата обращения: 12.02.15).

4. См. например: Человеческий капитал России на рубеже XXI века / под ред. И. В. Ильинского. – СПб. : СПГУТД, 1992 ; *Добрынин А. И., Дятлов С. А., Циренова Е. Д.* Человеческий капитал в транзитивной экономике: формирова-

ние, оценка, эффективность использования. – СПб. : Наука, 1999 ; *Бреслав Л. Б., Лисовик Б. С., Ломова И. Е.* Человеческий капитал: организация и эффективность накопления в условиях формирования рынка труда. – СПб. : ОАО «ПФП», 2002.

5. *Shultz Th.* Human Capital: Policy Issues and Research Opportunities. – URL: <http://www.nber.org/chapters/c4126> (дата обращения: 2.02.15).

6. *Grossman M.* On the concept of health capital and the demand for health // Journal of Political Economy. – 1972. – Vol. 80. – URL: <http://academic.research.microsoft.com/Publication/2113556/on-the-concept-of-health-capital-and-the-demand> (дата обращения: 2.02.15).

7. *Асланов Д. И.* Системные представления о здоровье как основном компоненте человеческого капитала. – URL: [http://www.rae.ru/fs/?article\\_id=7981448&op=show\\_article&section=content](http://www.rae.ru/fs/?article_id=7981448&op=show_article&section=content) (дата обращения: 1.03.15).

8. *Полищук Е. А.* Человеческий капитал в экономике современной России: проблемы формирования и реализации. – Ижевск : Изд-во ИжГТУ, 2005.

9. *Анафьянова Т. В.* К вопросу об исследовании составляющих здоровья // Современные наукоемкие технологии. – 2010. – № 9 – С. 192–194. – URL: [http://www.rae.ru/snt/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=6661](http://www.rae.ru/snt/?section=content&op=show_article&article_id=6661) (дата обращения: 1.03.15).

10. Человеческий капитал России на рубеже XXI века / под ред. И. В. Ильинского. – СПб. : СПГУТД, 1992. – С. 78.

11. *Grossman M.* The Demand for Health: A Theoretical and Empirical Investigation. – N.Y., 1972. – P.132. – URL: <https://ideas.repec.org/b/nbr/nberbk/gros72-1.html> (дата обращения: 2.02.15).

Получено 08.04.2015

УДК: 338.001.36

**П. Е. Манохин**, кандидат технических наук, ИжГТУ имени М. Т. Калашникова

**Е. Ю. Григорьев**, ИжГТУ имени М. Т. Калашникова

**Е. В. Горланов**, магистрант, ИжГТУ имени М. Т. Калашникова

## ОБЩАЯ РЕЙТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ТЕРМО- И ТЕПЛОИЗОЛЯЦИОННЫХ СТРОИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ

«Перед нами стоит серьезная, очень непростая амбициозная задача – к 2020 году снизить энергоемкость ВВП страны не менее чем на 40 %. <...> Переход к активной политике энергосбережения давно назрел, это очевидно для всех. В первую очередь, это позволяет элементарно экономить деньги. И гражданам, и государственному бюджету, и российским компаниям меньше платить за тепло, за электричество, причем без ущерба качества услуг. Только рациональное использование энергетических ресурсов позволит избежать их дефицита и тех проблем, которые неразрывно связаны с ним» [1].

Залог повышения уровня жизни и условий проживания населения, комфортного и благоприятного для человека климата в современном помещении в наше время, а также достижение долговременной

экологической безопасности города – это правильно подобранные теплоизоляционные материалы и грамотный расчет теплопотерь помещения. Существует несколько проблем поддержания уровня комфорта в помещении: неправильный расчет, и вследствие этого – недостаточная мощность системы отопления, но основная проблема – это плохая теплоизоляция стен, окон и кровли [2].

В последние годы в РФ отмечается стабильная тенденция увеличения потребления теплоизоляционных материалов. Это говорит об осознании важности экономии энергоресурсов, цена которых устойчиво возрастает. Многие люди привыкли применять для утепления здания минеральную вату или пенопласт. Однако утепляющих материалов имеется гораздо большее количество, среди которых есть современные инновационные и уникальные разработки. Такие