

Экономическая сущность здоровья

УДК 338:613/614(476)



Михаил ПЕТРОВИЧ,
доктор экономических
наук, профессор

Михаил ПЕТРОВИЧ. Экономическая сущность здоровья. В статье рассмотрена экономическая сущность здоровья как социально-биологического феномена человеческой жизни. Автором изложены и обоснованы аргументы в пользу понимания экономической природы здоровья, приводятся убедительные эмпирические данные для аргументации излагаемой позиции.

Ключевые слова: здоровье, экономика, цена, спрос, стоимость жизни, ресурсы, потери, здравоохранение.

Mikhail PETROVICH. The economic essence of health. The article considers the economic essence of health as a socio-biological phenomenon of human life. The author presents and substantiates the economic nature of health, cites compelling empirical data to support his positions.

Keywords: health, economy, price, demand, cost of living, resources, losses, healthcare.

Здоровье нации в каждом цивилизованном государстве провозглашается одним из важнейших приоритетов и символов процветания. Хорошее здоровье не только основа успешной деятельности человека во всех сферах, но и условие, позволяющее строить эффективную экономику, организовывать общественное взаимодействие, которое минимизирует социальное напряжение и обеспечивает политическую стабильность. «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Это определение, актуальное и в наше время, приводится в Преамбуле к Уставу Всемирной организации здравоохранения, принятому Международ-

ной конференцией здравоохранения 19–22 июня 1946 года [1].

По данным статистических исследований, в шкале ценностей жителей Беларуси здоровье объективно занимает первое место (9,5 балла по 10-балльной шкале), при этом на десятом находятся занятия физической культурой и спортом (5,2 балла) [2, с. 239]. Сохранение и укрепление здоровья – основной стимул к ведению здорового образа жизни для 58,8 % населения возраста 16 лет и старше, для 16,7 % опрошенных важным представляется долголетие. Именно забота о здоровье (92,6 %) – основная причина у ранее куривших жителей Республики Беларусь отказаться от употребления курительных табачных изделий [2, с. 225].

По мнению экспертов, на 50 % здоровье определяется образом жизни, культурой, экономическим содержанием и качеством трудовой жизни. Это дает основания говорить об экономике здоровья как совокупности экономических отношений, связанных с рождением и жизнью человека. Актуальность и сущность такого подхода к пониманию здоровья выражаются в следующих положениях.

Если жизнь имеет экономическое измерение, то и здоровье как важнейший ее фактор имеет такое экономическое измерение. Цена здоровья как рыночной категории может быть выражена в денежном эквиваленте создаваемых и

ОБ АВТОРЕ

ПЕТРОВИЧ Михаил Владимирович.

Родился в 1951 году в д. Чабусы Любанского района Минской области. Окончил Белорусский государственный институт народного хозяйства имени В.В. Куйбышева (1973).

С 1973 по 1987 год работал в Белорусском республиканском филиале Всесоюзного НИИ экономики кооперативной торговли. С 1987 по 1992 год – заведующий отделом Белорусского филиала Всесоюзного НИИ конъюнктуры и спроса.

В 1992–1997 годах – директор Белорусского института рынка. С 1997 по 2012 год – доцент, заведующий кафедрой в Академии управления при Президенте Республики Беларусь. С 2012 года – профессор кафедры организации и управления в Белорусском государственном экономическом университете.

Доктор экономических наук (2003), профессор (2004).

Автор 190 научных публикаций.

Сфера научных интересов: проблемы управления социально-экономическими системами, интеллектуально-нравственные и девиантные проблемы в современном управлении.

потребляемых материальных и других благ. Очевидно, что она формируется под влиянием многих факторов: уровня материального достатка людей, спроса на медицинские услуги и развитости этой сферы, общей культуры населения, предложения средств и технологий поддержания здоровья. Индивидуальная цена здоровья определяется важностью или приоритетностью в системе личных ценностей и собственными возможностями его экономического обеспечения. Во многом она зависит и от возраста человека. Так, если в возрастной группе мужчин 16–29 лет у 32,6 % опрошенных сохранение здоровья выступает основным стимулом для здорового образа жизни, то в группе мужчин 60 лет и старше – у 71,2 %. Можно сказать, что ценность здоровья у мужчин старших возрастов более чем в два раза выше по сравнению с молодыми людьми. Аналогичная картина и у женской части населения: цифры равны соответственно 38,1 и 78,6 % [2, с. 215]. Цена здоровья для лиц пожилого возраста выше и потому, что расходы на его поддержание будут больше. Нельзя не согласиться с мнением известного французского писателя и философа Ж. Лабрюйера: «Здоровье – это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут». Например, в 2016 году свое состояние здоровья как хорошее оценивали 32,9 % мужчин и 23,9 % женщин. Эти оценки более пессимистичные, чем в 2011 году: 38,4 и 28,4 % соответственно [2, с. 245–246].

Стоит отметить, что приоритетность здоровья как личной ценности выражена в конкретных показателях экономического поведения населения. Так, по данным обследования бюджетов домашних хозяйств, расходы населения Республики Беларусь на здравоохранение с 2010 по 2016 год увеличились в 7,8 раза в рублевом исчислении. При этом что расходы на лекарственные средства и медицинские товары возросли в 7,9 раза, а на медицинские услуги – в 7,7 раза, в структуре всех потребительских расходов населения траты на здравоохранение занимают 4,6 % [2, с. 262]. Исходя из вышеизло-

женного, в среднем на человека в месяц будет 13,27 рубля, или за год около 160 рублей, что можно считать фактической ценой его здоровья, которую платит сам гражданин. Это низкая цена. В США, например, любой поход к врачу (без страховки), пусть даже за выпиской рецепта (практически все лекарства отпускаются по рецепту) будет стоить 50–100 долларов [3]. Сходить к терапевту при простуде – 200–500 долларов. Вызвать «скорую» в «одноэтажной Америке» (в сельской местности), где живет большинство населения, – 2000–3000 долларов [4].

Здоровье все в большей степени становится личной экономической ценностью. По данным выборочного обследования потребительских бюджетов домашних хозяйств в Республике Беларусь, доля расходов на медицинские и санаторно-оздоровительные услуги в общей их сумме увеличилась с 1,2 % в 3-м квартале 2016 года до 1,6 % в 3-м квартале 2018 года. При этом на покупку алкоголя и табачных изделий – уменьшилась с 3,2 до 2,9 %. Вместе с тем данная статья расходов пока в два раза больше затрат населения на медицинские и санаторно-оздоровительные услуги [5].

В ряде стран уже предпринимаются попытки лишения гражданина бесплатных услуг здравоохранения в ситуациях, когда он не следовал определенным правилам самосохранительного поведения, на обучение которым государство затратило определенные средства. Госбюджет и его доходная часть формируется из личных бюджетов в своем большинстве ответственных граждан, знающих цену здоровью и заботящихся о нем. Получается, что алкоголизм соседа бьет по кошельку другого соседа-трезвенника. Что, на наш взгляд, несправедливо.

Государство не может и не должно брать на себя всю экономическую нагрузку по нейтрализации безразличного, а порой даже преступного отношения некоторых граждан к своему здоровью. Совершенно очевидно, что его цена для каждого отдельного человека и общества в целом будет возрастать в прямом и косвенном измерении. А ответствен-

ность за состояние здоровья, в первую очередь экономическая, все больше будет ложиться на самого пациента.

В бюджете Республики Беларусь на 2019 год на здравоохранение предусмотрено примерно 4,5 % от его расходной части, то есть 1020 млн рублей. Из них 500,3 млн рублей предназначено на оказание медицинской помощи населению (примерно 53 рубля на одного жителя в год) [6]. Сравним эту сумму с приведенной выше оценкой расходов на здоровье

граждан из их личного бюджета (160 рублей в год), получим соотношение личного и государственного вклада в здоровье 75:25, то есть за 75 условных единиц здоровья из 100 реальные экономические издержки несет пациент. Если же брать все расходы на здравоохранение (включая медицинскую науку, санитарный контроль, содержание аппарата управления и др.), то экономический вклад гражданина нашей страны и государства будут соотноситься как 60:40.

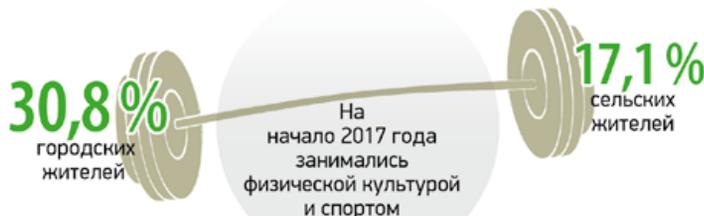
Объективно получается, что экономика здоровья – во многом личная экономика, и наше общество все больше осознает это. Согласно официальной статистике, здоровье «безусловно зависит» от себя самого – 45,6 % всех оценок и по мнению 44,5 % населения – «скорее зависит» [2, с. 251]. Вопрос лишь в том, готовы ли граждане нести экономическую ответственность за небрежное к нему отношение?

Здоровье человека является важнейшим фактором производства наравне с такими, как земля, труд, капитал, время и знания. Только здоровый (физически, интеллектуально и психически) гражданин может производительно трудиться с пользой для себя и для общества. Современная трудовая жизнь проходит, как правило, в слишком напряженном ритме. В некоторых странах количество людей, постоянно испытывающих стресс на работе, достигло критического уровня – примерно 50 %. Исследования показали: потери фирм из-за сотрудников, вышедших на службу нездоровыми, в 3 раза выше, чем от их отсутствия на рабочем месте по болезни [7].

Руководство многих известных корпораций уже достаточно давно использует концепцию Health management (управление здоровьем). Такой подход снижает заболеваемость в коллективе на 40–50 %, сокращает период нетрудоспособности на 20 %, повышает выявляемость хронических болезней на 10–15 % и, в итоге, уменьшает средний срок временной нетрудоспособности на 30 %, а прибыль увеличивается минимум на 10 % [7].

ЗДОРОВЬЕ БЕЛОРУСОВ

Всемирный день здоровья отмечается ежегодно 7 апреля. Государственная политика Беларуси в области здравоохранения ориентирована на создание условий для сохранения и укрепления здоровья населения.



* В возрасте 16 лет и старше.

Источник: Белстат.

© Инфографика БЕЛАТА

Утрата здоровья на уровне отдельной личности ведет к огромным экономическим потерям в масштабах общества. Растут издержки по причине временной нетрудоспособности, происходит общее снижение трудового потенциала за счет фактора постоянной нетрудоспособности, то есть увеличения числа инвалидов. В Республике Беларусь число лиц, впервые признанных инвалидами, за 2010–2017 годы в расчете на 100 000 человек увеличилось с 56,8 до 72,5, то есть в 1,28 раза [8]. По авторской оценке, экономические потери по причине инвалидизации населения составляют порядка 13,5 млн рублей в год. Кроме того, исходя из показателя годовой производительности труда по ВВП и потерь по временной нетрудоспособности в днях (примерно 26 млн дней), годовые потери общества составят около 2570 млн рублей (2,1 % от ВВП 2018 года). Такова макроэкономика здоровья!

Здоровьем торгуют, его продают в прямом и косвенном значениях. В первую очередь, косвенно через труд, который всегда может иметь рыночную форму, т. е. выступать товаром со всеми атрибутами – ценой, спросом и предложением. Например, профессиональный спорт, где гонорары прямо зависят от физических возможностей, приводит к тому, что впоследствии относительно здоровыми остаются только 12 % спортсменов [9].

Есть рискованные профессии, где предъявляются особые требования к здоровью, прямо связанные с использованием физического и умственного потенциала. На первом месте в их списке находятся шахтеры, на втором – руководители государств, на третьем – работники правоохранительных органов, на четвертом – журналисты и т. д. [10]. Но это косвенная продажа здоровья.

Рубеж XX–XXI веков ознаменовало начало прямой торговли здоровьем. Официальное признание трансплантологии породило как легальный, так и нелегальный рынок торговли человеческими органами. В мире из 70 тыс. ежегодных операций по пересадке че-

ловеческих органов примерно 50 тыс. связано с пересадкой почки. Рыночная цена почки от 10 000 до 100 000 евро, печени – 20 000–150 000 долларов, сердца от 250 000 тыс. долларов, поджелудочной железы – 45 000 долларов [11]. Торговля человеческими органами категорически запрещена в большинстве стран мира. Но, тем не менее, стал популярным так называемый «трансплантационный туризм», когда реципиент вместе с донором едет для трансплантации в страны с распространенной подобной практикой. Масштабы только добровольной торговли здоровьем впечатляют.

Если здоровье выступает товаром, значит, на него есть спрос и предложение. Спрос выражается через покупку медицинских услуг и других медицинских атрибутов (приборов, лекарств, материалов) и увеличивается быстрыми темпами. По некоторым данным, за 1996–2012 годы ежегодный объем оказываемых за счет средств населения медицинских услуг в Республике Беларусь в ценах 1995 года увеличился в 28,8 раза, а в действующих ценах – в 8178 раз [12, с. 12]. В 2016 году в структуре денежных сбережений населения Республики Беларусь их доля на лечение была выше, чем на образование [2, с. 134–135].

Однако спрос на здоровье, с экономической точки зрения, асимметричен. На отечественном рынке пока отмечается низкий спрос на профилактические медицинские услуги. Некоторые эксперты видят здесь психологическую причину: у относительно здорового человека, как правило, не возникает спроса на услуги по сохранению здоровья. Свое хорошее самочувствие он воспринимает как объективную данность.

Экономическая асимметрия связана также с разными экономическими возможностями людей. В 2016 году в структуре потребительских расходов населения Республики Беларусь доля расходов на здравоохранение составляла в среднем 4,6 %, а в малообеспеченных домашних хозяйствах – 2,5 % [2, с. 140, 143]. Если в целом доля денежных сбере-

жений населения на лечение достигала 20,9 %, среди пенсионеров – 36,4 %, то среди малообеспеченных такая предполагаемая статья расходов была равна 6,5 % [2, с. 134–135].

В современных условиях здоровье и услуги по его сохранению и поддержанию становятся также продуктом экспорта. Так, в РНПЦ онкологии и медицинской радиологии имени Н.Н. Александрова ежегодно оказывают помощь примерно 2000 иностранным гражданам, в РНПЦ неврологии и нейрохирургии – более 400.

На белорусском рынке активно развивается медицинский туризм, в основном благодаря сравнительно невысокой цене услуг при высоком их качестве. В 2018 году за медицинской помощью в Беларусь обращались представители 138 стран [13].

Здоровье все больше становится объектом личных и корпоративных инвестиций и ставится в центр соответствующих моделей социально-экономического поведения. В западной практике одним из критериев успешной жизни современного человека считается wellness (велнес). Так называют состояние хорошего физического и ментального здоровья, достигнутого с помощью правильного питания, физической активности и полезных привычек. Концепция wellness основана на формуле: «Хочешь быть здоровым – инвестируй в свое здоровье!». Данная формула широко применяется и в корпоративной практике. Инвестиции в здоровье персонала всегда дают соответствующие социально-экономические результаты:

- сокращается количество дней нетрудоспособности;
- уменьшается количество заболеваний, что увеличивает личный и общественный трудовой потенциал;
- увеличивается производительность труда и, соответственно, экономический результат в виде добавленной стоимости и прибыли;
- повышается конкурентоспособность организации на рынке, в том числе и на рынке труда;

– повышается лояльность сотрудников по отношению к руководству.

Следование концепциям Health management и wellness, по мнению некоторых экспертов, может привести к тому, что число коек в больницах уменьшится, а в качестве медицинских стационаров будут выступать пансионаты или комфортабельные отели. Общая площадь лечебных учреждений тоже сократится, потому что многие из услуг теперь будут оказывать на дому или в амбулатории, а не в стационарных условиях [14].

Таким образом, анализ названных выше организационно-экономических особенностей и современных тенденций в развитии понимания экономической сущности и инструментов сохранения здоровья позволяют сделать следующие выводы:

1. Экономическая составляющая здоровья сегодня доминирует в создании механизмов его профилактики, защиты и сохранения. Такие механизмы требуют разных экономических ресурсов, то есть создаются трудом человека (еда, одежда, жилье, условия труда, лекарства и другие условия).

2. В глобальном и национальном масштабе сформировался рынок здоровья со всеми атрибутами – ценой, спросом, предложением и конкуренцией, который находится в стадии интенсивного развития. Здоровье покупается и продается, конвертируется в другие ресурсы – труд, деньги, время, информацию.

3. Цена здоровья прямо зависит от стоимости жизни: чем выше стоимость жизни, тем выше его цена. При этом цена здоровья – категория экономическая, ценность здоровья – социально-философская, как результат его индивидуального осознания.

4. В современных условиях здоровье человека относится к важнейшим факторам производства наравне с такими, как земля, труд, время и знания. Это значит, что оно является капиталом и способно приносить дивиденды его обладателю.

5. Есть основания говорить о наличии теоретических предпосылок и накопленного практического опыта для формиро-

вания нового научного направления и учебной дисциплины «Экономика здоровья». Такая дисциплина должна быть включена в учебные планы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, в том числе и топ-менеджмента системы здравоохранения нашей страны.

6. Предмет «Экономики здоровья» – экономические цели, принципы, функции, методы, ресурсы и организационные формы, а также другие организационно-экономические институты формирования и поддержания требуемого уровня личного и общественного здоровья. В предметный круг равным образом входят вопросы культуры здоровья, цены здоровья и стоимости жизни, взаимосвязи труда и здоровья, продления жизни, суточной и годовой работоспособности, взаимосвязи цены здоровья и возраста, экономической мотивации труда врачебного персонала.

7. Очевидна актуальность задачи повышения уровня экономико-управленческой подготовки врачей, заведующих отделениями, руководителей медицинских учреждений. Важно, чтобы

топ-менеджмент и управление среднего уровня, а также врачи-специалисты понимали экономику здоровья, экономику системы здравоохранения и экономические цели деятельности медучреждений.

8. Все более актуально перераспределение ответственности, в первую очередь экономической, за состояние здоровья между личностью и обществом. Объем и качество услуг государственных медицинских учреждений, их цена для конкретного пациента должны быть увязаны с его ответственностью за состояние своего здоровья. Экономических рычагов для этого существует достаточно много (оплата лечения из своего дохода, минимизация льгот или их ликвидация, трудовое воспитание и т. д.).

9. Эффективная экономика и управление здоровьем невозможны без объективной, полной и достоверной статистики, учета затрат всех ресурсов на лечение, расходов на профилактику, оценки экономических потерь по причине заболеваний. Такая учетная функция в системах управления сегодня объективно необходима. ─

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Устав ВОЗ [Электронный ресурс] // Всемирная организация здоровья. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution>. – Дата доступа: 22.01.2019.
2. Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь, 2017: стат. сб. [Электронный ресурс] // Нац. стат. комитет Республики Беларусь, Минск, 2017. – 380 с. – 2019. – Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/publications/izdania/public_compilation/index_7736/. – Дата доступа: 22.01.2019.
3. Медицина и здравоохранение в США [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://usaprosto.ru/zhizn/besplatnaya-medicina-v-ssha.html>. – Дата доступа: 07.02.2019.
4. Медицина в США: плати или умри [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vestnikburi.com/meditsina-v-ssha-plati-ili-umri/>. – Дата доступа: 10.01.2019.
5. Потребительские расходы домашних хозяйств в III квартале 2018 г. [Электронный ресурс] // Нац. стат. комитет Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/uroven-zhizni-naseleniya/dokhody-i-potreblenie-domashnikh-khozyaystv/operativnye-dannye/potrebitel'skie-raskhody-domashnikh-khozyaystv/potrebitel'skie-raskhody-domashnikh-khozyaystv-v-iii-kvartale-2018-g/>. – Дата доступа: 12.01.2019.
6. Бюджет Республики Беларусь [Электронный ресурс] // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: minfin.gov.by/upload/bp/budjet/budjet2019.pdf. – Дата доступа: 12.01.2019.
7. Беловешкин, А. Управление здоровьем персонала (Health management) для корпоративных клиентов [Электронный ресурс] / А. Беловешкин. – Режим доступа: <http://www.beloveshkin.com/2015/02/health-management.html>. – Дата доступа: 13.01.2019.
8. Распределение лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами, по классам болезней [Электронный ресурс] // Нац. стат. комитет Республики Беларусь. – Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravooxranenie_2/godovye-dannye_13/raspreделение-lits-v-vozraste-18-let-i-starshe-vpervye-priznannyh-invalidami-po-klassam-boleznei/. – Дата доступа: 20.04.2019.
9. Как профессиональный спорт забирает здоровье [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://xxl.ua/sport/dose/kak-professionalnyj-sport-zabiraet-zdorove.html>. – Дата доступа: 12.01.2019.
10. 10 самых опасных профессий [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.proprof.ru/stati/career/vybor-professii/statistika-i-reytingi/10-samyh-opasnyh-professiy>. – Дата доступа: 11.02.2019.
11. Торговля человеческими органами [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://transplantaciya.com/torgovlja-chelovecheskimi-organami/>. – Дата доступа: 03.03.2019.
12. Концеал, Е.В. Развитие рынка медицинских услуг в Республике Беларусь: автореф. дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.05 / Е.В. Концеал. – Минск, 2012. – 25 с.
13. Малашко: экспорт медуслуг в 2018 году составит более \$41 млн [Электронный ресурс] // Белорусское телеграфное агентство. – Режим доступа: <https://www.belta.by/society/view/malashko-eksport-meduslug-v-2018-godu-sostavit-bolee-41-mln-330590-2018/>. – Дата доступа: 12.01.2019.
14. Медицина XXI века: 7 главных трендов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.mirprognozov.ru/prognosis/health/meditsina-xxi-veka-7-glavnyih-trendov/>. – Дата доступа: 02.02.2019.

Статья поступила
в редакцию 15.03.2019 г.