здоровье населения как составной элемент экономической политики государства

Аннотация

В статье анализируется роль здоровья населения как важнейшего фактора, способного оказывать влияние на экономические показатели. Здоровье населения и экономика государства имеют тесную взаимосвязь и взаимозависимость: не только экономика влияет на здоровье населения, но и здоровье населения оказывает влияние на экономику государства.

Ключевые слова: здоровье нации, здоровье как экономическая категория, экономика, экономический рост

Взаимосвязь между здоровьем населения страны, с одной стороны, и экономическим ростом, с другой, признается и медицинской и экономической науками. В условиях наблюдающегося в последние десятилетия старения населения взаимовлияние здоровья и экономического роста выходит на передний план в качестве компенсаторного механизма поддержания экономического роста при сокращении притока рабочей силы. Улучшение здоровья населения за счет пролонгации работоспособности приводит к увеличению предложения рабочей силы, росту производительности труда и, соответственно, росту экономических показателей развития как отдельных регионов, так и страны в целом.

Во все времена здоровье человека считалось величайшим благом и естественной, абсолютной и непреходящей ценностью, поэтому здоровью населения придается первостепенное значение при планировании и осуществлении экономической политики государства.

Экономика здравоохранения неразрывно связана с экономическим благополучием страны.

Самутин Кирилл Андреевич
аспирант факультета экономики, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, г. Москва
kirill@samutin.pro

улучшение здоровья населения за счет пролонгации работоспособности приводит к увеличению предложения рабочей силы, росту производительности труда и, соответственно, росту экономических показателей

Существует тесная взаимосвязь здравоохранения со всеми отраслями народного хозяйства, что предопределяет:
– влияния здоровья населения и здравоохранения на развитие народного хозяйства в целом и отдельных его отраслей;
– влияния экономики отдельных отраслей на здоровье населения.
Это означает, что экономика здравоохранения – отраслевая экономическая наука, которая изучает взаимодействие здравоохранения с экономикой народного хозяйства, формирование, распределение и использование в здравоохранении материальных, трудовых и финансовых ресурсов.
Состояние системы здравоохранения влияет на развитие экономики народного хозяйства через сохранение здоровья населения (снижение смертности в трудоспособном возрасте, снижение младенческой и повозрастной смертности детей, снижение заболеваемости и инвалидизации, увеличение средней продолжительности жизни) [1].

Здоровье народа как условие экономического роста страны

Здоровье – важнейший фактор общественного развития во всех экономических системах. Однако наибольшую значимость потребность в здоровье имеет в странах с социально ориентированной рыночной экономикой. Основная цель социальной рыночной экономики – достижение высокого уровня качества жизни населения, важнейшей составной частью которого является сохранение и укрепление здоровья. В условиях социально ориентированной рыночной экономики потребность в здоровье становится системообразующим фактором, а сама экономическая система понуждает человека к укреплению своего индивидуального здоровья.
Здоровье народа является не только самоцелью, но и одним из необходимых условий экономического роста страны [2].
Здоровье касается ключевого элемента производительных сил — непосредственно производителя с его способностями к работе и навыками к труду. Здоровье оказывает прямое воздействие на производительность труда и только полноценное здоровье позволяет добиваться высокой произво-

дительности труда. Будучи неотъемлемым свойством трудовых ресурсов, здоровье, наряду с другими качественными характеристиками рабочей силы (образованием, квалификацией), оказывает существенное влияние на темпы социально-экономического развития общества. Состояние здоровья населения предопределяет благополучие семей, предприятий разного профиля, экономическое благополучие региона, а также предопределяет количественную и качественную характеристику трудовых ресурсов и социальную, экономическую и трудовую активность населения, что в свою очередь, оказывают непосредственное воздействие на уровень важнейших макроэкономических показателей (ВВП, национальный доход и др.).

Второй аспект взаимосвязи здоровья населения с экономикой регионов и страны в целом заключается в объеме расходов на здравоохранение. Во всех развитых и развивающихся странах наблюдается рост расходов за счет финансирования из разных источников (из государственного бюджета, по линии медицинского страхования или посредством оплаты непосредственно пациентом).

Расходы государства на здравоохранение

В 2010 году финансирование системы здравоохранения из государственных источников составило 868,2 млрд руб. и возросло по сравнению с 2005 годом в 3,4 раза.

Основным источником финансирования здравоохранения в России остаются консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, но их доля в общем объеме постепенно снижается. Так, если в 2005 году показатель составлял 54,9% всех государственных средств, то в 2010 году – 40,1%. Расходы консолидированных бюджетов субъектов федерации на здравоохранение увеличились с 2005 года в 2,5 раза и составили в 2010 году 348,3 млрд рублей (без учета взносов на ОМС неработающих граждан – 113,2 млрд руб.), в том числе расходы бюджетов субъектов федерации – 194,9 млрд рублей, расходы бюджетов муниципальных образований – 153,4 млрд руб. Расходы системы обязательного медицинского страхования возросли за шестилетний период в три раза и составили в 2010 году

...экономика здравоохранения – отраслевая экономическая наука, которая изучает взаимодействие здравоохранения с экономикой народного хозяйства

278,4 млрд руб., а их доля в структуре всех государственных расходов в 2010 году составила 32,1%.

Наиболее существенно за период 2005–2010 гг. увеличилось финансирование системы российского здравоохранения из федерального бюджета: в 2010 году этот показатель составил 241,5 млрд руб. (27,8% всех государственных расходов).

Доля расходов на финансирование системы здравоохранения от валового внутреннего продукта в 2010 году составила 3,2% (в 2005 году – 2,8%). Если сравнивать данные показатели с развитыми странами, то следует констатировать, что расходы на здравоохранение в России остаются относительно невысокими, например, в США доля расходов на здравоохранение в 2010 году составила 15,6% от валового внутреннего продукта [2].

В зависимости от того, на каком уровне внутри системы здравоохранения или вне ее рассматриваются экономические отношения, они могут быть разделены на макро-, микро- и мидиэкономические.

На макроэкономическом уровне отношения складываются в рамках национальной экономики в целом и, прежде всего, в тех отраслях, которые непосредственно связаны со здравоохранением – число таких отраслей составляет около тридцати.

Микроэкономический уровень охватывает деятельность каждого отдельного лечебно-профилактического учреждения, его звеньев и структур.

На мидиэкономическом уровне исследуются хозяйственные связи внутри системы здравоохранения как отрасли экономики, состоящей из целого ряда подотраслей, производств и специализаций, связанных решением одной функциональной задачи — охраны и укрепления здоровья населения.

Прямые и косвенные экономические потери, связанные с заболеваемостью населения

доля расходов на финансирование системы здравоохранения от валового внутреннего продукта в 2010 году составила 3,2% (в 2005 году – 2,8%)

Не вызывает сомнения тот факт, что в современном обществе не только социально-экономические условия влияют на здоровье населения, но и здоровье в немалой степени влияет на экономику в целом. Общие экономические потери (экономический ущерб), которые несет общество в связи с заболеваемостью населения, делятся на прямые и косвенные.

К прямым экономическим потерям вследствие заболеваемости относятся затраты на оказание медицинской помощи: амбулаторное, стационарное, санаторно-курортное лечение, санитарно-эпидемиологическое обслуживание, научно-исследовательскую работу, подготовку кадров [3]. К прямым экономическим потерям вследствие заболеваемости относят также пособия по социальному страхованию при временной утрате трудоспособности и пенсии по инвалидности.

Косвенные экономические потери – это потери в связи со снижением производительности труда в результате заболеваемости, объем недопроизведенной продукции на промышленном предприятии и интегральное снижение национального дохода на уровне всего народного хозяйства в результате временной или стойкой потери трудоспособности или смерти людей в трудоспособном возрасте. Необходимо также учитывать тот факт, что косвенные экономические потери во много раз превышают прямой экономический ущерб вследствие заболеваемости.

По данным американских аналитиков, на долю прямых экономических потерь приходится около 10% общего экономического ущерба из-за болезней, в то время как косвенные потери составляют почти 90%. Организация различных медицинских оздоровительных мероприятий нацеленных на снижение уровня заболеваемости (вакцинация населения, например) или вакцинация детей против инфекционных заболеваний, профилактика травматизма, профилактические осмотры с целью раннего выявления заболеваний, диспансеризация определенных работающих контингентов людей значительно уменьшают экономический ущерб вследствие заболеваний. Снижение заболеваемости после проведения активных медицинских оздоровительных мероприятий и снижение экономического ущерба вследствие снижения заболеваемости определяют экономический эффект здравоохранения [3].

Условия снижения экономических потерь государства

Снижение экономических потерь государства возможно при условии:

Литература

1. Егоров Т.Н. Использование рыночных механизмов в обеспечении качества медицинского обслуживания населения // Экономика и управление: Современные аспекты экономики. – 2008. – № 1.

2. Петруничева О.Ж. Этапы развития здравоохранения //Инновационные процессы в современном российском обществе: сборник статей / под ред. А.М. Копейкина. – Архангельск, 2010. – С. 82–86.

3. Ухлин Д.А. Современные аспекты функционирования сферы здравоохранения в условиях перехода на инновационный путь развития экономики // Современные аспекты экономики. – 2009. – №1 (138).

...в США доля расходов на здравоохранение в 2010 году составила 15,6% от валового внутреннего продукта

а) профилактики хронических заболеваний и заболеваний инфекционного характера;
б) усиления санитарно-просветительской работы среди населения;
в) улучшения материального обеспечения лечебных учреждений и повышения зарплаты медицинских работников, поскольку их профессия является одной из наиболее важных на современном этапе развития здравоохранения России;
г) финансирования поисковых научных исследований в области биомедицины и внедрения в лечебный процесс передовых медицинских технологий;
д) развития массовой культуры физической активности с приобщением к ней всех возрастных групп населения.

Реализация вышеперечисленных мероприятий позволит значительно улучшить здоровье населения и повысить качество жизни людей, что в свою очередь будет способствовать росту экономического потенциала страны в соответствии с основами теории институциональной экономики.

pn

Kirill A. Samutin
Postgraduate Student, Department of Economics, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow

Public Health as an Integral Element of the National Economic Policy

Abstract

The article considers the role of public health as a major factor that can influence economic performance. Public health of the population and economy of the state have a close relationship and interdependence; not only the economy affects the health of the population, but also the health of the population has an impact on the economy of the state.

Keywords: public health, health as economic category, economy, economic growth