

УДК 614.2

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ ЗДОРОВЬЯ

Цехла С. Ю., Плугарь Е. В.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Российская Федерация

E-mail: s.tsohla@yandex.ru

Предметом данного исследования выступили составляющие обеспечения здоровья населения. Методологической базой являются системный подход к изучению экономики здоровья и использование статистических методов анализа состояния здравоохранения в стране. В ходе исследования определена роль здравоохранения в общей экономике, в обеспечении социальной, медицинской и экономической эффективности, проанализирована динамика социально-экономических показателей здравоохранения. Предложены приоритеты в организации и содержании здоровьесбережения по направлениям санаторно-оздоровительного обслуживания, физкультуры, спорта и отдыха, реализация которых позволит повысить качество услуг населению, будет способствовать укреплению физического и нравственного здоровья.

Ключевые слова: здоровье, население, здравоохранение, экономика здоровья, здоровьесбережение, эффективность.

ВВЕДЕНИЕ

Реализация общенациональных экономических интересов России предопределяет важность повышения качества жизни граждан, уровня их благосостояния и здоровья нации в целом. Здоровье как целостное состояние благополучия человека выступает главным условием качества жизни, поэтому сохранение здоровья является одной из наиболее актуальных проблем современного общества. Потребность решения проблемы сохранения и улучшения качества здоровья граждан России в настоящее время общепризнана.

Подчеркивая актуальность проблемы сохранения здоровья населения, Окрепилов В. В. в статье «Развитие экономики здоровья для повышения качества жизни» признает здоровье ресурсом экономики и приводит данные потерь государства: из-за временной нетрудоспособности – 0,3 % ВВП, из-за преждевременной смерти – 17 % ВВП [1, с. 34]. Правовые и медико-социальные вопросы данной проблематики решаются в соответствии с имеющимися главными направлениями социальной политики государства в области охраны здоровья граждан, развития медицины и системы здравоохранения. В целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития правительством Российской Федерации выделен приоритет государственной политики – сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинского обслуживания [2].

Целью данной статьи является исследование составляющих обеспечения здоровья населения для выявления приоритетных направлений развития экономики здоровья.

ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Программой «Цифровая экономика Российской Федерации» намечена реализация «направлений по отраслям экономики (сферам деятельности), в первую очередь в сфере здравоохранения, «... на основе разработки соответствующих планов мероприятий («дорожных карт»)» [3]. Правительством Российской Федерации утвержден паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни», результатом реализации которого к 2025 году определен показатель 60 % населения, приверженного здоровому образу жизни [4].

В настоящее время существенным препятствием для успешного формирования здорового образа жизни остается низкая медицинская культура значительной части населения. Это свидетельствует о невысокой общей культуре, так как гигиеническая грамотность и культура – часть общей культуры и образованности людей. При этом состояние социально-экономического потенциала влияет на 32,0 % на уровень смертности населения. Поэтому здоровье населения должно стать заботой всех секторов национального хозяйства.

Самутин К. А. в своей статье «Здоровье населения как составной элемент экономической политики государства» отмечает, что «взаимосвязь между здоровьем населения страны, с одной стороны, и экономическим ростом, с другой, признается и медицинской, и экономической науками. 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» [5, с. 132]. Таким образом, прослеживается взаимосвязь и взаимозависимость показателей экономики и состояния здравоохранения, последнее из которых предоставляет нематериальные блага и удовлетворяет важнейшие потребности населения. В определении, данном экспертами ВОЗ, здоровье представлено как целостное состояние благополучия человека, включающее в себя в качестве составляющих элементов физическое, психическое, социальное и духовное, в т. ч. нравственное, здоровье. Здравоохранение способствует воспроизводству трудовых ресурсов (снижение заболеваемости и смертности, улучшение физического и психического здоровья, увеличение продолжительности жизни). В свою очередь, производительность труда в секторах экономики зависит от здоровья населения.

В «Концепции развития здравоохранения РФ до 2020 г.» установлена прямая корреляционная связь между уровнями социально-экономического развития страны и эффективностью системы здравоохранения [2]. Сама роль здравоохранения в общей экономике заключается в обеспечении социальной, медицинской и экономической эффективности здравоохранения (рис. 1).

Медицинская эффективность здравоохранения заключается в изменении уровня и характера заболеваемости и ее тенденций. Социальная эффективность здравоохранения проявляется в трудовой активности, качестве жизни населения,

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ ЗДОРОВЬЯ

удовлетворенности медицинской помощью. Экономическая эффективность здравоохранения отражается на количестве и качестве рабочей силы, жизни населения и обеспечивает рост национального дохода путем улучшения здоровья населения и увеличение продолжительности жизни. Соответствие показателей общественного здоровья уровню социально-экономического развития страны является основным вопросом экономики здравоохранения.

Эффективное функционирование системы здравоохранения определяется основными системообразующими факторами:

- совершенствованием организационной системы;
- развитием инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения на основе инновационных подходов и принципа стандартизации;
- наличием достаточного количества подготовленных медицинских кадров.



Рис. 1. Показатели эффективности здравоохранения по видам.

Все эти факторы взаимосвязаны, поэтому модернизация здравоохранения требует гармоничного развития каждого из них и всей системы в целом.

Несмотря на заметную активизацию действий федеральных и региональных органов власти, направленных на повышение эффективности системы здравоохранения, предпринимаемые усилия не привели к преодолению всех проблем. В последние десятилетия острым вопросом здравоохранения для всех стран мира становится рост стоимости медицинского обслуживания. Так, в Российской Федерации ежегодные расходы на финансирование мероприятий в области здравоохранения возросли с 1933,1 млрд руб. в 2011 г. до 2532,7 млрд руб. в 2014 г., прирост составил 31,0 % (в среднем 9,7 % ежегодно). Повышению общих расходов на здравоохранение способствуют такие факторы, как старение населения, сопровождающееся повышением уровней хронической заболеваемости и инвалидности, появление новых видов лечения и технологий, новых дорогостоящих лекарственных средств. Согласно статистическим данным за последние 5 лет в России рост населения в стране составил 2,2 %, при этом трудоспособное население уменьшилось на 1,9 % и на 15,5 % больше зарегистрировано заболеваний (табл. 1).

Таблица 1

Социально-экономические показатели здравоохранения в РФ*

Показатели	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Численность населения, тыс. чел.	143236	142865	143056	143347	143667	146267
Численность населения в трудоспособном возрасте, тыс. чел.	90157	87847	87055	86137	85162	85415
Расходы бюджетной системы на здравоохранение, млрд руб.	797,1	1708,8	1933,1	2283,3	2318,0	2532,7
Зарегистрировано заболеваний у тыс. чел.	207763,9	226159,6	229155,4	229717,1	231134,9	235008,1
Зарегистрировано заболеваний на 100000 человек населения	146352,0	158320,2	160292,4	160415,1	161061,8	160864,6
Производство лекарственных средств, млн руб.	48264	130065	144327	169230	181978	179764

Источник: составлено авторами по данным [6, с. 18, 29; 7, с. 154–155].

Важное значение в системе здравоохранения имеет лекарственное обеспечение и, соответственно, производство лекарственных средств. Решение задачи расширения лекарственного обеспечения населения выступает одним из наиболее перспективных направлений повышения эффективности медицинского

обслуживания. В современном мире наблюдается тенденция повышенного интереса к лекарственным растениям, в том числе к их способностям благоприятно воздействовать на организм человека. Несмотря на интенсивное развитие современных высоких технологий, потребность в лекарственном растительном сырье постоянно растет. Это обуславливается производством новых товаров, содержащих в своем составе биологически активные вещества лекарственных трав.

Применение лекарственных средств, произведенных на натуральном сырье, при профилактике и лечении заболеваний оказывает на организм человека более мягкое воздействие, нежели их синтетические аналоги. Порядка 25–30 % препаратов от общего числа лечебных средств, использующихся в медицинской практике, создаются на основе лекарственных растений и не могут быть заменены химическими препаратами [8, с. 5]. Все это обуславливает важную значимость и большую потребность в лекарственном растительном сырье.

В России потребность фармацевтической, пищевой и химической промышленности, которые перерабатывают лекарственное растительное сырье, удовлетворяется за счет трех основных направлений: заготовки дикорастущих лекарственных растений в природе, выращивания культивируемых лекарственных растений в специализированных хозяйствах нашей страны и импорта лекарственного растительного сырья. При производстве товаров химико-фармацевтической промышленности в Российской Федерации применяется 130 видов лекарственных растений, разрешенных к применению Министерством здравоохранения, для медицинских целей используют 220–230 видов, в готовом виде после первичной обработки в аптечную сеть поступает около 90 видов лекарственных растений [8, с. 2].

По мнению ученых НИУ ВШЭ, прекращение экономического роста и перспектива медленного экономического развития ставят перед здравоохранением императив поиска более эффективных способов организации медицинской помощи и использования имеющегося ресурсного потенциала [9, с. 6]. Следует отметить, что и в этих условиях инвестиции в здоровье должны занимать центральное место в развитии человека и общества, являются основой устойчивого социально-экономического развития. Направления инвестиций в здоровье характеризуют расходы населения на услуги здравоохранения. Структура таких расходов наряду с платными медицинскими услугами содержит оплату отдыха и культурные мероприятия, занятия физкультурой и спортом, санаторно-оздоровительные услуги (табл. 2).

Таблица 2

Денежные расходы населения на платные услуги в области здравоохранения и отдыха за период 2010–2014 гг.

Расходы на оплату услуг (в среднем на одного человека)	2010	2011	2012	2013	2014
Всего, руб.	32468,6	35814,3	39367,6	43274,2	46187,8
в т. ч. на услуги (%):					
медицинские	4,8	5,8	5,3	5,5	5,5
санаторно-оздоровительные	2,0	1,5	1,5	1,4	1,4
физкультуры и спорта	1,1	1,2	1,1	1,5	1,6
отдых и культурные мероприятия	9,9	9,8	11,2	12,2	12,1

Источник: составлено авторами по данным [6, с. 143].

Отдых является одним из существенных условий сохранения и укрепления здоровья, поддержания высокой трудоспособности. Полноценный отдых является неотъемлемой чертой здорового образа жизни и обеспечивается за счет рациональной организации свободного времени, а также восстановительных мероприятий [10, с. 143]. В последнее время наблюдается существенное увеличение доли таких мероприятий в структуре услуг населению с 9,9 % в 2010 г. до 12,1 % в 2015 г. И это можно расценивать как благоприятную тенденцию в здравоохранении, т. к. от организации досуга населения зависит морально-психологический климат в обществе, его культурный уровень, физическое и нравственное здоровье. Выбор целесообразного режима и форм отдыха обуславливается различными факторами, в частности, условиями труда, возрастом и др. Если обозначать приоритеты в организации и содержании отдыха, то, прежде всего, следует определять такие формы досуга, которые приобщают к ценностям культуры и развитию духовности.

Активный отдых, по мнению специалистов, может снижать уровень заболеваний [11, с. 8–9]. Поэтому стабильные расходы на занятия физической культурой и спортом (в среднем 1,3 % среди всех платных услуг) свидетельствует о постоянстве уделяемого внимания своему здоровью среди населения. Сохранению данной тенденции будет способствовать активность занятий физической культурой и спортивными программами (занятия на тренажерах, гимнастика, теннис, настольный теннис, бадминтон, бильярд, кегельбан, плавание) в искусственных водных бассейнах и на катках, в спортивных залах, клубах и пр.

Санаторно-курортное обслуживание, базирующееся на организации лечения, медицинской реабилитации, отдыха и восстановления здоровья при использовании уникальных природных лечебных ресурсов и методик оздоровления, являлся неотъемлемым звеном системы здравоохранения в стране. В последнее время наблюдаются изменения в отношении санаторно-курортного отдыха. Предпочтения отдаются кратковременному пребыванию на курортах с выбором комфортных условий, прохождения медицинской диагностики и оздоровительных процедур. Решением проблем со здоровьем занимаются по месту проживания в медицинских

учреждениях. Это подтверждают и изменения в структуре расходов населения на платные услуги здравоохранения, где доля расходов на санаторно-оздоровительные услуги уменьшилась с 2,0 % в 2010 г. до 1,4 % в 2014 г., при одновременном росте соответственно с 4,8 % до 5,5 % по медицинским платным услугам. Ключевыми факторами развития сферы санаторно-оздоровительных услуг являются, прежде всего, внедрение новых технологий обслуживания населения и расширение ассортимента услуг.

ВЫВОДЫ

В современных социально-экономических условиях развития России важной составляющей обеспечения социальной безопасности государства является укрепление здоровья нации, повышение качества жизни населения. Сокращение средних сроков пребывания на лечении при хорошем качестве обслуживания имеет не только большую медико-социальную, но и экономическую значимость, позволяет уменьшить трудовые потери общества в связи с болезнями, увеличить объем ВВП. Использование здоровьесберегающих технологий, а также развитие санаторно-оздоровительного обслуживания, сферы физкультуры, спорта и отдыха будет способствовать укреплению физического и нравственного здоровья, повышению экономического потенциала страны.

Список литературы

1. Окрепилов В. В. Развитие экономики здоровья для повышения качества жизни // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2012. № 5. С. 33–47.
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 10.02.2017) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года».
3. Программа «Цифровая экономика Российской Федерации». Утверждена распоряжением правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 г. № 1632-р.
4. Паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни». Утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26.06.2017 №8). URL: <http://static.government.ru>
5. Самутин К. А. Здоровье населения как составной элемент экономической политики государства // Российское предпринимательство. 2012. Том 13. № 11. С. 131–136.
6. Здравоохранение в России. 2015: Стат. сб. М.: Росстат, 2015. 174 с.
7. Россия в цифрах. 2016: Крат. стат. сб. М.: Росстат, 2016 543 с.
8. Лекарствоведение, раздел: Общая часть. URL: <http://kniga.seluk.ru/k-himiya/1108703-2-razdel-obschaya-chast-lekcionniy-material-lekarsvovedeniyu-razdel-obschaya-chast-glava-lekarstvennoe-rastitnoe.php>
9. Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы: Доклад НИУ ВШЭ по проблемам развития системы здравоохранения / рук. авт. колл. С. В. Шишкин; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. 84 с.
10. Цёхла С. Ю., Цехла М. А. Организация отдыха и досуга при реализации рекреационной деятельности // Вестник ОРЕЛГИЭТ. 2014. № 1 (27). С. 142–147.
11. Фоменко Н. В. Рекреацијні ресурси та курортологія. К.: ЦНЛ, 2007. 312 с.

Статья поступила в редакцию 04.09.2017