

## ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗВОДСТВА ЗАПАСОВ ЗДОРОВЬЯ КАК ОСНОВЫ И БАЗОВОГО УСЛОВИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

© 2013 Касаева Татьяна Владимировна

кандидат экономических наук, доцент

Пятигорский лингвистический государственный университет

E-mail: Kasaeva@pglu.ru

В связи с увеличением значения человеческого капитала в современной экономике становятся актуальными проблемы производства запасов здоровья как основы и базового условия функционирования человеческого капитала. В статье определены составляющие данного производства, указаны пути совершенствования существующих механизмов влияния на производство запасов здоровья, таких как системы ОМС и ДМС, рекреация и туризм, повышение информированности и уровня образования в сфере здоровья.

*Ключевые слова:* человеческий капитал, производство запасов здоровья, механизмы влияния на производство запасов здоровья, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, рекреация и туризм, повышение информированности и уровня образования в сфере здоровья.

Человеческий капитал, основным компонентом которого являются запасы здоровья, с одной стороны, определяет в настоящее время ход экономического развития, а с другой стороны, сам человек становится целью, а не ресурсом данного развития. В связи с этим в разряд первоочередных задач выдвигаются: изучение процесса производства запасов здоровья, анализ существующих механизмов влияния на данное производство, а также разработка новых эффективных механизмов, адекватных современным условиям.

В России в настоящее время действует 41-я статья Конституции, гарантирующая бесплатное медицинское обслуживание в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Такие услуги предоставляются населению за счет средств бюджета и системы обязательного медицинского страхования (ОМС), которая финансируется посредством отчислений от фонда заработной платы предприятий как добавка к бюджетному финансированию, что составляет 20-30 % от всего бюджета здравоохранения<sup>1</sup>. Однако функционирование системы ОМС в настоящее время вызывает множество нареканий. Люди по-прежнему вынуждены стоять в очередях у кабинетов поликлиники, вновь и вновь сталкиваться с поверхностным, небрежным отношением к своим проблемам. С другой стороны, все больше расширяется список медицинских услуг, которые можно получить только за деньги. Так, менее 30 % российских граждан довольны услугами на-

циональной системы здравоохранения, отмечается в интернет-опросе статистической компании Ipsos и агентства Рейтер, проведенном во многих странах мира с государственной программой здравоохранения. Опрос выявил, что наивысший уровень доверия граждан к медицине наблюдается в Швеции, Канаде и США. Так, 75 % шведов и 70 % граждан Канады считают, что им легко получить квалифицированную помощь врача в случае заболевания, то же самое могут сказать лишь 51 % американцев<sup>2</sup>.

Нельзя не отметить, что расходы консолидированного бюджета на здравоохранение и физическую культуру в 2012 г. составляют 949,6 млрд руб., что почти в 2 раза выше, чем в 2006 г.<sup>3</sup>, что, наконец, соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, однако наши 5 % ВВП мало сопоставимы с данными показателями экономически развитых стран, соответственно, необходимо говорить о повышении качества расходования бюджетных средств в данном направлении, тем более что «на каждый рубль, вложенный в здравоохранение, государство получает минимум 4 рубля прибыли»<sup>4</sup>.

В последнее время все настойчивее звучат предложения о переходе от бюджетно-страховой к преимущественно страховой модели здравоохранения. Однако отметим, что по официальной статистике только около 10-20 % населения имеют полисы добровольного медицинского страхования (ДМС), остальные 80 % населения пользуются

бесплатными медицинскими услугами<sup>5</sup>. Представляется, что это связано с отсутствием у них финансовых возможностей для приобретения полиса ДМС. В связи с этим мы предполагаем, что такого рода модели возможны только при повышении качества жизни большинства населения. Иначе мы разрушим систему бесплатного медицинского обслуживания, но люди не будут иметь достаточных средств, чтобы воспользоваться платными медицинскими услугами, что, безусловно, приведет к значительному росту смертности среди пенсионеров, малоимущих и всех социально незащищенных слоев населения. При этом нельзя забывать, что сегодня существенная часть занятых имеют доходы ниже прожиточного минимума.

В последние годы во всем мире на курортах стали уделять больше внимания здоровому образу жизни, как комплексному и самому эффективному средству влияния на здоровье человека, занятиям спортом и создавать благоприятные условия для этого. Так, большинство здравниц обладает хорошими спортивными комплексами: тренажерными залами, спортивными площадками, теннисными кортами, бассейнами, пунктами проката спортивного инвентаря. В ряде санаториев построены горнолыжные трассы с подъемниками, предлагаются верховая езда на лошадях, рыбалка и охота, даже поднятие на воздушном шаре и полеты на парапланах и мотодельтапланах.

Реабилитация больных после перенесенных тяжелых заболеваний (инфаркта миокарда, катастроф с тяжелой патологией нервной системы и опорно-двигательного аппарата и пр.) занимает все большее место в лечебной практике курортов, способствует возвращению их к активной жизни, сохраняет возможность дальнейшей трудовой деятельности. О масштабах и степени эффективности данного направления свидетельствуют следующие данные: «Затраты, произведенные на санаторно-курортном этапе реабилитации больных и пострадавших вследствие травматизма, окупают себя в трехкратном размере, а затраты на долечивание постинфарктных больных - в семикратном»<sup>6</sup>. Таким образом, курортное лечение является важнейшим механизмом влияния на производство запасов здоровья, обеспечивает снижение заболеваемости населения, предупреждение инвалидности и, как следствие этого, сохранение и воспроизводство трудовых ресурсов.

В данном контексте уместным будет обратить внимание на уникальный по своему сочетанию рекреационных ресурсов (климатологических, бальнеологических, культурно-этнографических) особый эколого-курортный регион Кавказских Минеральных Вод (КМВ). Подтверждением богатству курортных ресурсов региона КМВ наглядно служит цитата из письма известного французского гидролога Ж. Франсуа доктору Милютину еще в 1874 г.: «Я решительно утверждаю, не боясь возражений, что Кавказ, который во многих отношениях может быть назван русскими Пиренеями, включает в себе на сравнительно ограниченном пространстве разнообразие минеральных вод, не имеющее себе равного в Западной Европе»<sup>7</sup>. Отметим, что прием минеральных вод имеет большую эффективность с точки зрения улучшения состояния здоровья населения. Доказано, что курс приема питьевых минеральных вод существенно повышает адаптационные резервы организма, что проявляется повышенной резистентностью к действию повреждающих факторов самого различного характера<sup>8</sup>. Полученные данные дают возможность сделать вывод о том, что среди средств профилактики для работающего населения питьевые минеральные воды должны занять свое достойное место. При этом минеральные воды, широко распространенные на территории России и особенно на Кавказе, выгодно отличаются доступностью, удобством применения и простотой дозирования, отсутствием побочных явлений.

Отметим, что общие тенденции развития рекреации в мире - это приближение мест отдыха к центрам рекреационного спроса, формирование систем кратковременного отдыха горожан, организация национальных и природных парков, а также небольших лесо-, луго- и гидропарков для активного всесезонного отдыха на природе, создание новых форм и видов отдыха, сокращение сезонности функционирования рекреационных предприятий и маршрутов, т. е. стремление к круглогодичному действию. Представляется, что такого рода развитие рекреации крайне необходимо и населению Российской Федерации ввиду нынешнего ухудшения состояния здоровья населения страны.

Однако необходимо обратить внимание на тот факт, что рекреация не используется в настоящее время в России в достаточной степени, представляется, что причина данной ситуации -

это низкое качество жизни основной массы населения России, вследствие чего большинство россиян не способно самостоятельно, без государственной поддержки обеспечить свое оздоровление путем рекреации. Для выхода из сложившейся ситуации, на наш взгляд, необходимо, с одной стороны, осуществлять меры, направленные на повышение качества жизни большинства населения, а с другой стороны, использование санаторно-курортного потенциала в лечебно-профилактических и оздоровительных целях должно стать составной частью государственных программ, направленных на интенсификацию производства запасов здоровья, как важнейшего компонента человеческого капитала.

В данной связи мы хотим предложить следующий механизм стимулирования населения более масштабно использовать рекреацию в целях поддержания здоровья. Для тех людей, которые пользуются курортным лечением и оздоровлением в нашей стране, целесообразны налоговые льготы. При этом, безусловно, необходимо определить максимально возможную продолжительность лечения, а также максимальную стоимость путевки. Таким образом, с одной стороны, улучшится состояние здоровья населения, что приведет как к росту личных доходов, так и к росту прибыли предприятий, а соответственно, и к увеличению поступления налогов в государственную казну. С другой стороны, будет обеспечен необходимый приток инвестиций в курортную отрасль страны, что потенциально может увеличить ее конкурентоспособность даже на мировом уровне. Для более высокой степени стимулирования населения по использованию рекреации, на наш взгляд, возможно ввести налоговые льготы по налогу на прибыль организаций для предприятий, которые оплачивают, например, не менее 30 % стоимости курортной путевки своих сотрудников и членов их семей. Многие успешно работающие предприятия и в настоящее время частично финансируют курортное лечение и оздоровление своих сотрудников и их семей. Введение же данных вычетов расширит масштабы подобной практики, что позволит не только повысить производительность труда сотрудников, снизить уровень заболеваемости, но и улучшить качество жизни, и это имеет особое значение в связи с тем, что в условиях высокого качества жизни происходит как рост объемов человеческого капитала, так и повышение эффективности функциони-

рования уже существующего человеческого капитала.

Проанализировав характер влияния рекреации на производство запасов здоровья, мы приходим к выводу о том, что рекреация является не только эффективным механизмом влияния на производство запасов здоровья, но и оказывает существенное влияние на функционирование человеческого капитала в целом. Так, рекреация является необходимым условием нормальной человеческой жизни, средством компенсации напряжения, восстановления работоспособности и условием продолжения самого производства. Основная ее задача - восстановление и развитие физических и психических сил каждого члена общества, всестороннее развитие его духовного мира, в результате чего происходит сокращение заболеваемости, повышение качества и продолжительности его жизни, увеличивается продолжительность периода сохранения полноценной работоспособности, что ведет к увеличению фонда рабочего времени. Не случайно, что в результате лечения на курортах время нетрудоспособности трудящихся после болезней сокращается в 2-3 раза, резко возрастает производительность труда<sup>9</sup>. В связи с этим можно сделать вывод: рекреация, как эффективный механизм влияния на производство запасов здоровья, необходима как с точки зрения индивидуума, так и с позиции государства, бизнеса, которые для своего развития должны позаботиться о воспроизводстве производительных сил общества.

Важным механизмом влияния на производство запасов здоровья также является повышение информированности в сфере здоровья и формирование соответствующих потребностей, прежде всего, у молодежи. В связи с этим мы предполагаем, что данное направление может быть реализовано через соответствующую систему образования. Аргументов в пользу данного предложения в виде научных разработок и проведенных исследований достаточно. Есть и примеры практической реализации идеи. Около 20 лет назад создана концепция "Здоровье через образование", методологической основой которой является единство трех компонентов - знаний, убеждений и поведения<sup>10</sup>. Концепция, помимо теоретической части, включает разработку административных, научно-методологических и финансовых вопросов. Она может быть реализована в вузах любого профиля, в колледже, лицее, школе. Указанная

концепция была успешно апробирована в Красноярском политехническом институте. Не менее актуальна задача подготовки соответствующих педагогических кадров, которые не только будут нести знания, но и призваны стать основными носителями ценностей культуры здоровья и пропагандистами здорового образа жизни. Повышение образования населения в сфере здоровья - необходимый этап для последующего профилактического воздействия. Население, не подготовленное на школьном или вузовском образовательном этапе, оказывается неспособным управлять своим образом жизни, поведением, оценивать степень и характер воздействия окружающей - социальной и физической - среды на здоровье.

Свой вклад в сумму знаний об общественном здоровье вносят и современные технологии. Некоторые специалисты (С.Г. Боярский и др.) предлагают новый способ, который они назвали "Интернет-профилактика", сбора и систематизации информации о здоровых и имеющих заболевания людях, а также способ предоставления всем желающим знаний, необходимых для поддержания здоровья. Уже существует интернет-проект "Суперкурс" ([www.pitt.edu/super1](http://www.pitt.edu/super1)), который является, по сути, библиотекой лекций по профилактике, постоянно пополняющейся новой информацией в области общественного здоровья. Курс предназначен в основном для студентов, но им могут пользоваться школьники с помощью школьных инструкторов (учителей) по общественному здоровью и все желающие.

Интернет может применяться для обучения школьников и студентов основам здорового образа жизни и борьбы с вредными привычками. С апреля 2000 г. существует интернет-проект "NOSMOKING.RU - НЕ КУРИМ!", который был создан для оказания первой помощи бросающим курить и за эти годы стал наиболее популярным неформальным ресурсом Рунета. Проект некоммерческий, независимый, все его сотрудники работают на общественных началах. Единственным источником финансирования являются частные пожертвования бросающих и бросивших курить. Аудитория сайта постоянно растет и составляет до 1500 посещений за сутки<sup>11</sup>. Однако существенным минусом этого метода является невозможность достоверно оценить эффективность его воздействия.

Обобщая изложенные выше факты, мы приходим к выводу, что, к сожалению, в нашей стране образование в сфере здоровья как научно обоснованная система практически отсутствует. В связи с этим представляется необходимой разработка такой стратегии, которая могла бы стать прорывом в достижении эффективного воздействия на процесс производства запасов здоровья и стать основой для проведения профилактических программ, социального маркетинга, позволяющих получать необходимые результаты.

Итак, оптимизация использования факторов, способствующих росту запасов здоровья, таких как системы обязательного и добровольного медицинского страхования, рекреация и туризм, повышение информированности в сфере здравоохранения, может стать основой решения текущих и перспективных задач производства запасов здоровья и успешного функционирования человеческого капитала.

<sup>1</sup> *Рошаль Л.* Диагноз обжалованию подлежит // Российская газета. 2003. 24 дек. URL: <http://www.rg.ru/printable/2003/12/24/roshal.html>.

<sup>2</sup> Менее 30 % россиян довольны здравоохранением. URL: [http://statistika.ru/zdr/2010/04/21/zdr\\_16416.html](http://statistika.ru/zdr/2010/04/21/zdr_16416.html).

<sup>3</sup> За Ваше здоровье. URL: <http://путь.рф/industry/health/2012>.

<sup>4</sup> *Рошаль Л.* Указ. соч.

<sup>5</sup> Там же.

<sup>6</sup> *Хряков В.* Санаторно-курортный комплекс: социально-экономические аспекты функционирования и развития // Человек и труд. 2007. № 1. С. 18.

<sup>7</sup> *Разумов А.Н.* О концепции развития курортного дела в Российской Федерации // Здравоохранение. 2004. № 9. С. 24.

<sup>8</sup> *Васин В. А.* Восстановительное лечение и реабилитация в условиях лечебно-профилактических учреждений (организационные вопросы) // Здравоохранение. 2004. № 9. С. 42-43.

<sup>9</sup> *Кусков А.С.* Курортология и оздоровительный туризм: учеб. пособие. Ростов н/Д, 2004. С. 74.

<sup>10</sup> *Ляхович А.В.* Гигиеническое воспитание и формирование здоровья студентов // Здоровье общества и будущее России. Клуб «Реалисты»: информ.-аналит. бюл. 1997. № 33. С. 66-71.

<sup>11</sup> *Корягин А.* Возможность Интернета в борьбе с табакокурением // Профилактика и лечение табачной зависимости - состояние и перспективы развития: материалы докладов 40-й Москов. науч.-практ. конф. М., 2004. С. 57-58.

Поступила в редакцию 04.06.2013 г.