

Каримов М.И.

УЛУТТУН ДЕН СОЛУГУНУН
ТЕОРЕТИКАЛЫК-МЕТОДОЛОГИЯЛЫК НЕГИЗДЕРИН ИЗИЛДӨӨ
СОЦИАЛДЫК-ЭКОНОМИКАЛЫК КАТЕГОРИЯ КАТАРЫ

Каримов М.И.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ КАК СОЦИАЛЬНО-
ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ

M.I. Karimov

THEORETIC AND METHODOLOGICAL
FOUNDATIONS OF THE STUDY OF THE NATION'S HEALTH AS
A SOCIO-ECONOMIC CATEGORY

УДК: 316.330.101/024

В статье рассматриваются теоретические и методологические аспекты здоровья нации как социально-экономические блага.

Ключевые слова: *здоровья, капитал здоровья, ресурс здоровья, здоровья нации.*

In the article deals with the theoretical and methodological aspects of the nation's health as a social and economic blessing.

Key words: *health, health capital, health resource, health of the nation.*

В условиях рыночной экономики и становления новых социальных отношений роль человека как главного фактора экономического роста возрастает. Исходя из этого, сохранение и повышение состояния здоровья человека становится предметом экономических дискуссий и с медико-биологического понятия превращается в экономическую категорию. Поскольку здоровье человека характеризует физическое, духовное и социальное благополучие, то данное понятие является комплексным и многофакторным. Кроме этого, с ходом исторического развития здоровье человека будет зависеть от разных факторов, таких как качество окружающей среды, социально-экономическая ситуация, уровень медицинского обслуживания, образ жизни, жилищные условия, санитарно-гигиенические условия, организация отдыха, образование, культура и другие. Исходя из этого, в социально-экономических науках однозначного и всеобъемлющего определения понятия здоровья не существует.

В медико-биологических концепциях ученый, трактует, понятие здоровья с учетом медико-биологических признаков. Например, Н.М. Амосов указывает что: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [1].

Таким образом, в медико-биологических науках здоровье представляется как естественное гармоническое состояние организма, его быстрой и адекватной адаптации к непрерывно изменяющейся природной и социальной среде.

В программе развития здоровья молодежи в Республике Таджикистан отмечается, что «Здоровье является предпосылкой для всех других действий в области улучшения социальной обстановки и развития. Следовательно, стратегия развития здорового образа жизни является важнейшим фактором ускорения темпов устойчивого развития, смягчения проблем бедности и повышения качества жизни населения» [11]. Как становится ясным формирование здоровья с образом жизни является основой устойчивого развития других социально-экономических сфер.

С точки зрения социологов здоровье является мерой социальной активности и отношения человеческого индивида к миру [3,5]. В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) имеется следующее определение: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов» [11]. Мы считаем, что в определении здоровья, данное ВОЗ, перечислены все характеристики понимания сущности понятия «здоровья». Следует, также отметить, что с экономической точки зрения трактовка понятия «здоровья» должен характеризовать способность человека в полном объеме выполнять свои трудовые функции, удовлетворить свои потребности, производить материальные блага и услуги и обеспечить себе достаточность уровня жизни. Поэтому в экономических науках здоровье человека учитывается при обсуждении вопросов о человеческом капитале, трудовом потенциале и трудовых ресурсах, а также национальном богатстве. В итоге понятие «здоровье» проникает во всей системы производственных и общественных отношений, так как «здоровье повышает уровень и качество жизни

населения, способствует развитию производительных сил общества, а инвестирование здравоохранения составляет вклад в воспроизводство экономических ресурсов общества, в формирование его трудового потенциала» [15]. Из этого следует, что здоровье человека изучается на стыке нескольких взаимосвязанных дисциплин.

В разные периоды развития экономической теории исследования здоровье как экономический фактор экономического развития общества изучалась с разными методологическими подходами. Родоначальники экономической науки У. Петти, Т.Р. Мальтус, А. Смита, Д. Рикардо, К. Маркс, и А. Маршалл, отметили важность здоровья как социального ресурса социально-экономического развития общества. Несмотря на это здоровье человека как экономическая категория в настоящее время недостаточно изучена и обоснована. Многие учение-экономисты попытались показать важность здоровья в обеспечении экономического развития общества. В частности, Ульям Петти в 1664 г. подсчитал взаимосвязь между здоровьем работников и эффективностью производства, а также выгодность здоровых работников и отметил, что «гибель 100 тысяч людей от чумной эпидемии сверх обычного числа смертных случаев означает для королевства убыток почти в 7 млн. фунтов стерлингов и что, следовательно, выгодно было бы израсходовать 70 тыс. фунтов стерлингов на предупреждение этой, в сто раз большей, потери» [8].

Взаимосвязь между здоровьем и эффективностью производства обосновывал также А. Смит. Он писал, что «человек, который работает, не спеша и потому способен работать постоянно, не только дольше сохранит своё здоровье, но в течение года выполнит большее количество работы. Чтобы люди вообще работали больше при скудном питании, подавленном настроении и частых болезнях, чем при обильном питании, бодром настроении и хорошем здоровье» [2].

Давид Рикардо указывал на зависимость здоровья рабочего от натуральной денежной заработной платы и от структуры её расходования на предметы первой и «второй» необходимости. А также подчеркивал значение влияния на здоровье иностранных продуктов, ввозимых из-за границы [2].

Английский экономист А. Маршалл писал о взаимосвязи здоровья и эффективности производства. По его мнению, «...здоровье и сила населения включают три компонента – физический, умственный и нравственный. Они служат основой для производительности и создания материальных благ. В свою очередь материальные богатства увеличивают здоровье. Он также показал многофакторную зависимость здоровья нации от показателей и условий жизнедеятельности человека в экономической среде. В частности пишет, что чрезмерный труд в любой форме снижает

жизненную энергию, а тревоги, заботы и чрезмерное умственное напряжение фатально ведут к подрыву телесных сил, сокращению плодovitости и ослаблению жизненной энергии нации» [6].

В советской политэкономии основным аспектом исследования было выявление роли отрасли здравоохранения в материальном производстве в связи с возрастающей значимостью так называемого «личного фактора» (работника) в общественном производстве по сравнению с «вещественными факторами» и техническим прогрессом [9,10].

Среди отечественных экономистов советского периода исследования данной проблемы содержатся в трудах Румянцева А.М., Медведева В.А. и других известных ученых. В советской политэкономии основной экономической закон социализма ориентировал страну на достижение полного благосостояния населения лишь в коммунистическом будущем текущими средствами повышения эффективности производства. Иначе говоря, возникало противоречие между работой и жизнью.

В условиях формирования социально-рыночного хозяйства (в конце XXI века) складывается новый тип экономических отношений и появилась возможность переосмысления некоторых и, в частности рассматривать понятие здоровья как экономический ресурс общества. Например, российский экономист В. Кашин пишет, что: «Объектом изучения экономическое развитие как раз и являются ресурсы здоровья. Причем на индивидуальном, корпоративном, региональном и национальном уровнях. Мы исходим из их истинной ценности. Ведь здоровье больше чем просто ресурс: как газ, лес, уголь. Это – производительный ресурс или капитал. Так как все, что производится, связано с расходом жизненной энергии, здоровья. Здоровье и есть основной капитал экономики» [7]. Поскольку при обеспечении экономического роста здоровье людей играет важную роль, многие экономисты считают, что «пора признать здоровье человека не только высшей материальной нравственной ценностью, но и реальным экономическим ресурсом, таким, как нефть, газ и полезные ископаемые. Здоровье, как нефть и газ, имеет реальную денежную стоимость и, значит, может и должно быть объектом экономики»

В экономических исследованиях многие экономисты оценивают здоровье человека как общественное благо и составную часть национального богатства.

Национальное богатство в узком смысле это, то что создано человеческим трудом, а также материальные и культурные блага, накопленные страной в ходе ее развития к данному моменту времени. Поэтому можно сказать, что национальное богатство это продукт деятельности нескольких поколений людей. Если рассматривать национальное богатство в наиболее широком смысле, можно включить нематериальные активы (ценности), которыми обладает нация. К ним относят и накопленный производственный опыт общества, и образовательный капитал, достижения научно-технического прогресса, капитал

здоровья, а также информацию и культурные ценности. Все нематериальные активы можно условно разделить на две группы: нематериальные активы, носителями которых являются люди; нематериальные активы, которые составляют условия осуществления экономической деятельности. Исходя из этого, капитал здоровья является нематериальным активом, так как носителями этого капитала являются люди, а также оно является условием осуществления трудовой деятельности. Поэтому невозможно не согласиться с мнением русского экономиста А.С. Юркевича, который пишет, что: «Здоровье граждан является одним из наиболее важных составляющих национального богатства. В процессе охраны и укрепления здоровья населения расходуется часть валового внутреннего продукта, но при этом само здоровье является особым экономическим ресурсом, которое во многом определяет эффективность социально-экономического развития» [4].

Многие экономисты рассматривают здоровье как часть человеческого капитала, и считают, что поддержание и укрепление здоровья требует определенных инвестиций. На мой взгляд этих экономистов можно разделить на две группы. Первая группа считает, что капитал здоровья является частью человеческого капитала. Например, И.В. Ильинский, И.С. Хоркашев и М.М. Критский выделяют следующие составляющие человеческого капитала: капитал образования, капитал здоровья и капитал культуры.

Вторая группа экономистов считают, что капитал здоровья является самостоятельной экономической категорией. К ним относятся американский экономист М. Гроссман, и его сторонники из России как И. Розмаинский и М.Е. Бурмистрова. Они считают, что капитал здоровья и человеческий капитал нужно рассматривать отдельно. Особенно М.Гроссман считает, что запас знания, которым обладает человек, влияет на его рыночную и нерыночную производительность, в то время как запас его здоровья определяет суммарное количество времени, которое он сможет потратить, зарабатывая деньги и производя товары. По их мнению «капитал здоровья является активом, который позволяет его обладателю, как можно дольше «использовать по назначению» свой человеческий капитал. Важным показателем капитала здоровья как самостоятельной категории по мнению М. Гроссмана и его сторонников является увеличение продолжительности жизни, который означает добавление дополнительных периодов деятельности, во время которых индивид получает доход, а также инвестирует свой капитал.

На наш взгляд выделение капитала здоровья в качестве самостоятельной категории не имеет смысла, так как оно тесно взаимосвязано с другими компонентами человеческого капитала. Например, капитал здоровья позволяет своему владельцу в течение длительного времени применять капитал образования и капитал культуры, зарабатывая деньги. С другой стороны нельзя не согласиться с мнением Грейбил

М.М, который считает, что: «Более образованные люди более внимательно относятся к своему здоровью, стремясь продлить активное долголетие. В свою очередь, такие показатели, как уровень организации здравоохранения, доступность услуг этого сектора характеризуют уровень человеческого развития». Даже судьба ранее произведенных инвестиций в человеческий капитал зависят от капитала здоровья, так как хорошее здоровье позволяет полноценно трудиться, и заработать для дальнейшей инвестиции в человеческий капитал.

Отсутствие капитала здоровья характеризует непродуктивный человеческий капитал индивида или общества и в этом плане нельзя не согласиться с тем, что: «Нездоровый человек либо вовсе не работник, либо поневоле непродуктивный работник. И дело здесь не только в недостаточной физической силе, обуславливающей низкую трудоспособность, а то и ее отсутствие. Дело еще в том, что невыход на работу по болезни одного труженика нарушает ритм деятельности целых коллективов ввиду необходимости его замены другими работниками. Болезненное состояние, нездоровье подавляет психику, угнетает рабочее настроение, что также приводит к снижению трудоотдачи, качества и результативности действий, особенно в процессе творческой работы» [14]. Из этого вытекает, что недостаточный уровень здоровья негативно отражается на социальной и экономической активности людей, снижая уровень производительности труда и общую удовлетворенность человека своей жизнью.

Из всего вышесказанного вытекает, что капитал здоровья как экономическая категория представляет собой процесс формирования, поддержания и совершенствования здоровья и работоспособности человека. Понятие «капитал здоровья» как экономическая категория выражает отношения, складывающиеся по поводу формирования сохранения, поддержания, восстановления, улучшения и укрепления здоровья человека. Поэтому инвестиции в охрану и укреплении здоровья, способствует сокращению заболеваний и смертности, обеспечивает трудоспособную силу человека, следовательно, и время функционирования человеческого капитала в целом.

Литература:

1. Амосов Н.М. Эксперимент по преодолению старости / Н. М.Амосов. - М.: АСТ, 2003. - С. 128.
2. Антология экономической классики. В 2-х томах. - Т. 1. - М.: МП «ЭКОНОВ», 1993. - С 149-150.
3. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. - М.: Физ. и спорт, 1990. - С. 212.
4. Ильинский И.В. Инвестиции в будущее: образование в инновационном воспроизводстве. - СПб.: Изд. СПбУЭФ. 1996.
5. Казначеев В.П. Здоровье нации – феномен экологии XXI века / В.П. Казначеев // Материалы I Всероссийского форума «III тысячелетие. Пути к здоровью нации». - Москва, 15-17 мая 2001. - С. 194.

6. Маршалл А. Принципы экономической науки: в 3 т. - Т.1. Пер. с англ. - М.: Прогресс, 1993. - С. 272.
7. Опрос Департамента экономики здоровья Vision International People Group, кандидат экономических наук Владимир Кашин.
8. Петти У. Экономические и статистические работы. - Т. I и II. Пер. с англ. - М.: Соцэкгиз, 1940. - С. 82.
9. Политическая экономия. / Под ред. Румянцева А.М. - М. Политиздат, 1980.
10. Политическая экономия. / Учебник для вузов. / В.А. Медведев, Л.И. Абалкин, О.И. Ожерельев и др. - М.: Политиздат, 1988.
11. Программа развития здоровья молодежи в Республике Таджикистан на 2006-2010. - Душанбе, 2006.
12. Устав ВОЗ // Основные документы ВОЗ. - 36 изд. - Женева, 1986. - С. 5-26.
13. Хоркашев И.С. Экономическая безопасность развития человеческого капитала. Д. Изд.Ирфон. 2010. - С. 134.
14. Экономика здравоохранения: учебное пособие для вузов / Под ред. А.И. Вялкова. - 3-е изд. - 2009. - С. 664.
15. Юркевич А.С. «Влияние социально-экономических факторов на здоровье населения как условие формирования трудового потенциала России». - Москва, 1999. - С. 4.

Рецензент: к.э.н., доцент Кадиров Ш.
