
КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ И ВЛИЯНИЕ ЭТОГО ПРОЦЕССА НА ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Святодух Екатерина Александровна,

кандидат экономических наук, доцент Института менеджмента, маркетинга и финансов (г. Воронеж); easvyatoduh@mail.ru

В статье анализируются экономические процессы, протекающие в сфере здравоохранения в последние годы, и оценивается их влияние на состояние человеческого капитала в России. Особое внимание уделяется проблеме снижения доступности здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение, коммерциализация, человеческий капитал.

Здоровье – это неотъемлемая часть человеческого капитала. Капитал здоровья является несущей конструкцией, основой для человеческого капитала вообще. Здоровье человека – специфическая компонента, которая, с одной стороны, является наследственной, а с другой стороны – приобретённой в результате затрат самого человека и общества. В течение жизни происходит износ человеческого капитала, который может быть приостановлен или даже повернут вспять, благодаря инвестициям, связанным с охраной здоровья. Инвестиции в человеческий капитал, а точнее, в капитал здоровья способны замедлить данный процесс. Элементами капитала здоровья являются физическое и психическое здоровье, работоспособность, невосприимчивость к заболеваниям.

Ухудшение здоровья россиян в последние десятилетия явилось в значительной мере следствием социально-экономических реформ. Избранная для реализации в постсоветской России «шоковая» модель трансформации оказалась безразлична к возможностям медико-биологической адаптации человека к радикально меняющимся условиям жизни. Негативную роль сыграло стрессовое состояние россиян, снижающее сопротивляемость организма и приводящее к патологическим изменениям. Известно, что «шоковые» ситуации вызывают подавление адаптационных возможностей организма и приводят к депрессии, психическим расстройствам, ухудшению здоровья и смертности населения.

Большую роль в деле стабилизации вышеописанной ситуации призвано играть здравоохранение, которое обеспечивает репродуктивное воспроизводство человеческого капитала и выступает важнейшим фактором экономического развития страны, так как заболевание работника наносит огромный ущерб как работодателю, так и самому работнику в виде упущенной выгоды.

В России здравоохранение год от года требует все большего вложения средств со стороны населения. Отметим, что доля госрасходов на нужды здравоохранения ниже, чем в развитых странах: в странах ОЭСР данный показатель равен 6% ВВП, в странах ЦВЕ – 4,5%, а в России – 3,1% ВВП. Снижение степени доступности услуг в основных отраслях социальной сферы таит в себе серьёзные угрозы. Население привыкло к бесплатности услуг здравоохранения, и их сокращение ведет к негативным явлениям – высокому уровню смертности населения и естественной убыли. Это связано с тем, что большая часть населения не может позволить себе качественные платные медицинские услуги в связи с низкими доходами.

Так, в России высок уровень смертности населения, велика естественная убыль населения, в целом за 1992-2009 гг. число россиян сократилось из-за естественной убыли на 12,9 млн чел., или на 8,7%, хотя с 2008 г. наблюдается сокращение этого показателя, в 2011 г. зарегистрирован сравнительно низкий уровень естественной убыли – 129 тыс. чел., а в 2012 г. этот показатель уменьшился до 2,5 тыс. чел. Эта тенденция была обусловлена ростом числа родившихся при одновременном снижении числа умерших (рис. 1).

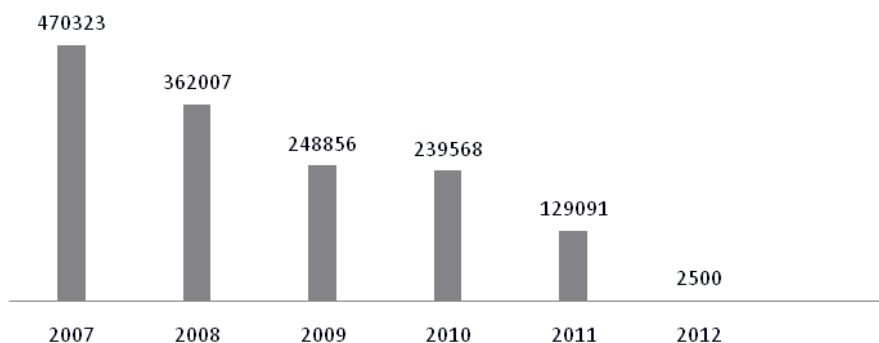


Рис. 1. Естественная убыль населения России, тыс. чел.

Несмотря на сложившуюся положительную тенденцию данного показателя, необходимо отметить, что эти данные указывают на ухудшение условий жизни и труда, меньшую социальную защищенность, плохое питание населения, распространение нездорового образа жизни, кризис системы здравоохранения, т.е. происходит ухудшение условий для воспроизводства человеческого капитала.

Причиной вышеуказанных процессов является то, что здравоохранение год от года требует все большего вложения средств со стороны населения. С начала трансформационных процессов в экономике России происходило нарастание платности здравоохранения, что порождает и порождает

скрытую коммерциализацию государственных лечебно-профилактических учреждений (рис. 2).



Рис. 2. Расходы на здравоохранение со стороны домашних хозяйств за год (в среднем на одного члена в мес., руб.) и на ДМС

Согласно данной диаграмме, высокими темпами растут взносы юридических и физических лиц на добровольное медицинское страхование, также увеличился объем платных медицинских услуг населению. Добровольное медицинское страхование не является основной формой частного финансирования здравоохранения. Из диаграммы видно, что объем платных услуг в каждом году превышает ДМС минимум в 3 раза. Платные медицинские услуги развиваются более быстрыми темпами, чем ДМС, с 2006 по 2011 г. величина платных медицинских услуг выросла в 2,7 раза. В настоящее время продолжается тенденция роста платных медицинских услуг населению (рис. 3).



Рис. 3. Расходы на здравоохранение со стороны населения и государства за 2008-2011 гг., млрд руб.

Источник: по данным Росстата

(* – включает: 1) платежи государственным учреждениям; 2) ДМС; 3) платежи частным медучреждениям; 4) платежи государственным медучреждениям).

Статистические данные показывают, что с 2008 г. объем платных медицинских услуг увеличился в 1,4 раза, а государственные расходы увеличились в 2,4 раза. Необходимо иметь в виду, что медицинские расходы уменьшают платежеспособность населения. Разрушение системы бесплатной медицинской помощи и отсутствие развитого частного сектора по оказанию медицинских услуг приводят к формированию в России теневого рынка этих услуг, который приобрел в последние годы угрожающие размеры (рис. 4).



Рис. 4. Структура рынка платных медицинских услуг в РФ

Источник: по данным Росстата

Как видно из диаграммы, теневые платежи возросли с 2007 по 2011 г. в 1,4 раза и составили 104 млрд руб. Эта впечатляющая динамика вряд ли может быть объяснена лишь растущим спросом на медицинские услуги со стороны высокодоходных слоев населения, но публикуемые данные государственной статистики не позволяют обоснованно судить об этом. Официальные показатели не учитывают и теневой оплаты, производимой пациентами «в руки» медицинскому персоналу.

Укрепление и развитие здравоохранения требуют объединения усилий центральных и местных органов власти. В сферу здравоохранения государство должно вкладывать достаточно денежных средств, так как хорошее здоровье – это большая продолжительность жизни, производительность труда, меньшие выплаты по бюллетеням. Следовательно, расходы государства на здравоохранение следует рассматривать как выгодные долгосрочные инвестиции с постоянно растущей отдачей.

В последние годы сложилась тревожная ситуация с духовным и физическим здоровьем населения. Такая ситуация обусловлена социальными причинами: значительное снижение уровня здоровья граждан из-за недооценки ими физической культуры и спорта. Снизились расходы государства на развитие массовости данных социальных сфер, что выражается в снижении числа спортивных сооружений, нехватке специалистов. В последние годы постоянно сокращается сеть спортивных сооружений, многие находятся в

аварийном состоянии, не отвечают санитарно-гигиеническим нормам, не обеспечены техническими средствами, оборудованием для соревнований и учебно-тренировочного процесса.

Все это является основной проблемой, которая сдерживает развитие массовой физкультуры и спорта, а именно они имеют огромную оздоровительную, воспитательную и социально-экономическую роль.

В 2012 г. Министерство финансов обнародовало «Основные направления бюджетной политики на 2013 г. и плановый период 2014-2015 гг.», согласно которому расходы на социальные статьи будут и дальше снижаться.

В частности, произойдет снижение расходов на образование в 2015 г. (с 4,8% – в 2012 г. до 4,1% – в 2015 г.) с 614 млрд рублей до 573 млрд руб.

Еще большее сокращение ждет средства, идущие на финансирование сферы здравоохранения. Сейчас на него приходится 4,4% всех расходов федерального бюджета (554 млрд руб.), в 2015 г. эта сумма составит 383 млрд руб. (2,7%).

Снизятся расходы по статье «Физкультура и спорт» за 3 года на 11,9 млрд руб. (с 0,3% до 0,2%).

Меньше пострадают расходы на социальную политику. В период с 2012 по 2015 г. финансирование по данной статье вырастет на 0,27 млрд руб., но доля в госбюджете уменьшится до 29,7% с 30,8%.

Таким образом, исходя из анализа ситуации в здравоохранении, отмечается постоянный рост объёма платных услуг в этой сфере на протяжении последних десяти лет, увеличение расходов населения на покупку лекарств. Необходимо отметить, что почти 70% семей имеют низкие доходы. Это не позволяет в достаточной степени получить услуги платного здравоохранения, приобрести дорогостоящие лекарства. Это отрицательно сказывается на состоянии здоровья членов домохозяйств, что в свою очередь приводит к невозможности улучшить данный элемент человеческого капитала.

Список источников

1. Бесплатное здравоохранение: реальность и перспективы [текст] / Т.В. Богатова, Е.Г. Потапчик, В.А. Чернец, А.Е. Чирикова, Л.С. Шилова, С.В. Шишкин // Независимый институт социальной политики. – М.: ООО «Пробел-2000». – 2002.

2. В 2009 г. естественная убыль снизилась до 249 тыс. чел. и была много перекрыта миграционным приростом // Электронная версия бюллетеня Население и общество. Институт демографии Государственного университета – Высшей школы экономики [электронный ресурс]. – URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/barom02.php>.

3. Основные направления бюджетной политики на 2013 год и плановый период 2014-2015 гг. [электронный ресурс]. – URL: <http://www.minfin.ru>.

4. Римашевская, Н. Человеческий потенциал России и проблемы «сбережения населения» [текст] / Н. Римашевская // Финансы и статистика. –

2004. – № 9-10.

5. Демография. Естественное движение населения [электронный ресурс] // Росстат. – URL: <http://www.gks.ru>.

6. Доходы, расходы и потребление домашних хозяйств 2008-2011 гг. [электронный ресурс] // Росстат. – URL: <http://www.gks.ru>.

HEALTH CARE COMMERCIALIZATION IN RUSSIA AND INFLUENCE THIS PROCESS ON FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE HUMAN CAPITAL

Svyatoduh Ekaterina Aleksandrovna,

Ph.D. of Economy, Associate Professor of the Institute of management, marketing and finance (Voronezh); easvyatoduh@mail.ru

In the article is given the analysis of the economic processes happening in the sphere of health care in last years and their influence on a condition of the human capital assets in Russia. The special attention is paid to decrease in availability of health care.

Keywords: health care, commercialization, human capital assets.