

Оганезова А.В.,

к.е.н., доцент

доцент кафедри менеджменту та економіки в сімейній медицині,
Харківська медична академія післядипломної освіти

СУТНІСНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВ'ЯОРІЄНТОВАНОЇ ЕКОНОМІКИ

Анотація. У статті з урахуванням результатів морфологічного аналізу запропоновано власне бачення сутності здоров'яорієнтованої економіки, визначено її якісні ознаки, розроблено концептуальну модель.

Ключові слова: здоров'яорієнтована економіка, здоров'я, ресурс, інститут, соціальна відповідальність.

Постановка проблеми. Інноваційний розвиток економіки передбачає наявність здорової вмотивованої, ефективної робочої сили. В умовах депопуляції та старіння населення особливо важливість набувають заходи продовження працездатного періоду життя, зменшення смертності, захворюваності. Вивчення можливості збереження здоров'я населення як стратегічного ресурсу інноваційного розвитку країни дало змогу висунути гіпотезу про необхідність формування здоров'яорієнтованої економіки (ЗОЕ). Визначення умов формування і механізмів регулювання ЗОЕ зумовлює необхідність однозначного теоретичного трактування її сутності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Міжнародні конференції ВООЗ та основні документи щодо зміцнення здоров'я та соціальних детермінатів, міжнародні угоди, стратегії та інструменти ООН, МОП, ЄС у числі важливих чинників формування загальноекономічного добробуту населення визначають поліпшення здоров'я. Підхід «Здоров'я у всіх стратегіях» (HiAP) спонукає до обов'язковості врахування здоров'я в державній політиці в усіх секторах [1, с. 5]. Проголошене з ініціативи ВООЗ гасло «Здоров'я для всіх у XXI столітті» передбачає створення ефективних механізмів, які включають стимули і законоположення, щоб «мотивувати всі сектори економіки (тут і далі курсив авторський) вживати заходи на підтримку здоров'я і покласти на них відповідальність за вплив їх стратегій або діяльності на здоров'я населення». Галузі охорони здоров'я при цьому належить важлива, але не визначальна роль.

Питання збереження здоров'я і необхідності орієнтації всіх сфер господарювання на підтримку здоров'я розглядаються і в публікаціях наукового характеру. У роботах Л.С. Коротєєвої [2], В.І. Кашина [3], Є.В. Базуєвої [4] піднімаються питання функціонування ЗОЕ, економіки здоров'я, економіки, орієнтованої на здоров'я.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на достатню кількість наукових публікацій із цієї проблематики, відсутній єдиний підхід до трактування сутності ЗОЕ та її властивостей, тому дослідження сутності ЗОЕ, ідентифікація факторів, які впливають на її розвиток, визначення структури є своєчасним і необхідним для розроблення методологічного забезпечення формування ЗОЕ в умовах інноваційного розвитку.

Мета статті полягає у систематизації теоретичних підходів до визначення економічної сутності ЗОЕ.

Виклад основного матеріалу дослідження. У широкому розумінні сутність поняття «ЗОЕ» можна трактувати як з'єднання сенсів трьох складників: «здоров'я», «орієнтувати» й «економіка» (рис. 1).

О.С. Коротєєва під ЗОЕ розуміє інституційну систему, яка об'єднує «соціальний та економічний складники категорії «здоров'я» і націлена на відтворення здоров'я населення, що означає «узгоджену взаємодію всіх суб'єктів з метою впливу на умови відтворення здоров'я, оскільки саме у цьому разі може прогнозуватися синергетичний ефект» [2, с. 32]. Це передбачає, на думку вченого, трансформацію економічного аспекту поняття «здоров'я» в «проблему управління здоров'ям населення як першорядним ресурсом національної економіки», а «стратегічні кількісні індикатори стану здоров'я населення доцільно інтерпретувати як сукупну оцінку ефекту реалізації стратегії соціально-економічного розвитку країни». Автор вважає, що для практичної реалізації парадигми ЗОЕ необхідна «активна позиція громадян щодо здорового способу життя» [2, с. 35].

В.І. Кашин уводить поняття «орієнтована на здоров'я економіка», під якою розуміє економіку «з розвиненими економічними відносинами, заснованими на використанні усіма суб'єктами господарювання здоров'я як економічної категорії» [3]. На думку вченого, «актуальне завдання орієнтації на здоров'я економіки – не скидати вниз на людину, на населення істотні витрати на підтримку здоров'я у зв'язку зі шкідливими умовами праці та проживання» [3]. При цьому передбачається збільшення інвестицій в здоров'я кожної людини, тобто йдеться «про капіталізацію національних ресурсів здоров'я», а не зростання інвестицій в «індустрію здоров'я».

Г.Г. Бриндін уводить поняття «здоров'язберігаюча економіка розвитку» як економіка, економічні цикли всіх видів діяльності якої працюють на здоров'язбереження людини, екологічну безпеку і розвиток економіки та суспільства [5]. Така економіка реалізує «100% попит населення на здоров'язбереження».

Е.Е. Мосейко у своїй роботі обґрунтовує «інституційну структуру відтворення капіталу здоров'я як систему інститутів, взаємодія яких забезпечує формування рутин інвестиційних відносин суб'єктів до використання капіталу здоров'я» [6, с. 30]. Ефективність цієї структури залежить від рівня розвитку інститутів – стійких механізмів організації діяльності економічних суб'єктів у напрямі збереження і приросту капіталу здоров'я шляхом координації спільних дій кожній із зацікавлених сторін.

Л.С. Кисельова, розглядаючи потенціал здоров'я як складову (базову) частину людського потенціалу, за допомогою якого індивід може реалізувати інші здібності, доводить, що у «формуванні потенціалу здоров'я бере участь переважна частина економічних і соціальних інститутів сучасного суспільства» [7, с. 70–72]. Завдання узгодження дій суб'єктів зі зміцнення здоров'я бере на себе держава (макрорівень), яка через системи та інституційні

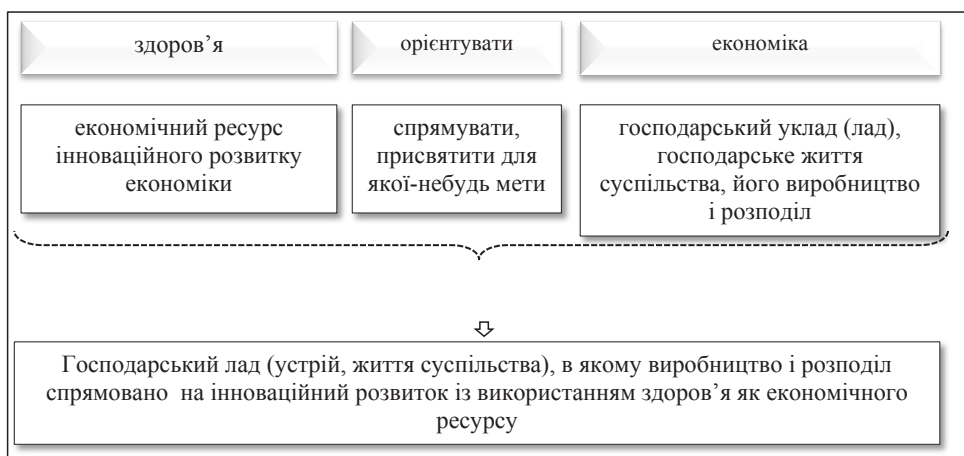


Рис. 1. Виведення поняття «ЗОЕ»

Джерело: розроблено автором

структури макро- і мезорівня забезпечує системне формування якісних характеристик ресурсу здоров'я [7, с. 77].

В Україні комплексний міжгалузевий підхід до заощадження здоров'я вперше був запропонований В. Стешенко [8]. Автор вважає, що «здоров'я має стати головним критерієм доцільності та ефективності в усіх без винятку сферах господарської діяльності» [8]. І.В. Жалінська припускає, що для формування політики щодо громадського здоров'я необхідне «залучення інших секторів суспільства на всіх рівнях управління» [9, с. 6]. Такої ж думки дотримується І.В. Підвисоцька: автор стверджує, що «здоров'я населення повинно розглядатися як суміжний, побічний продукт діяльності інших секторів економіки», при цьому «синергетичний ефект об'єднання зусиль різних секторів щодо поліпшення здоров'я населення буде більш ефективним відносно здоров'я населення як у цілому, так і для секторів економіки, які впроваджують дану концепцію» [10, с. 13].

Зустрічаються роботи, в яких автори, досліджуючи проблеми, пов'язані з хворобою населення, висловлюють думку про необхідність формування «економіки здоров'я» [3; 4; 11]. «Економіки нездоров'я» – це економіки, в яких тривалість життя не перевищує 60–70 років. При цьому надмірні надії на національну систему охорони здоров'я є невиправданими, оскільки «вона бореться проти хвороб, а й існує завдяки їм» [4]. Є.В. Базуєва пропонує «перехід від економіки «нездоров'я» до економіки здоров'я», обґрунтовуючи вигідність для всіх економічних суб'єктів визнання здоров'я стратегічним ресурсом [4, с. 70]. Такий перехід, на думку автора, введе країну на новий якісно інший етап розвитку. І.Б. Іринчина та Г.В. Іринчин, посилаючись на досвід провідних країн Заходу і Північної Америки, в яких ефективні моделі економіки здоров'я дали їм змогу досягти оптимальної працездатності і життєдіяльності, вважають економіку здоров'я «фундаментальною сферою людського розвитку для забезпечення ефективного глобального економічного розвитку» [11, с. 16].

У колективній роботі Інституту демографії та соціальних досліджень, виконаній під керівництвом Е.М. Лібанової, здоров'я визначено як «головний критерій доцільності й ефективності будь-якої діяльності». При цьому автори наполягають на необхідності «орієнтації всіх сфер господарства на оздоровлення умов життя, зокрема умов праці, побуту, дігтородної діяльності з метою створення суспільного середовища, сприятливого для вибору і засвоєння населенням моделі поведінки,

орієнтованої на здоровий спосіб життя, запобігання розвитку хвороби і мінімізацію ризику передчасної смерті» [12, с. 169].

Як видно з наведеного дослідження, у сучасній літературі категорія «ЗОЕ» представлена нечітко, тому є необхідність розширити і поглибити її змістовне поле, обґрунтувати її функціональні аспекти. Для цього проведемо морфологічний аналіз визначення сутності поняття «ЗОЕ» і близьких до нього понять (табл. 1):

- пріоритет здоров'я у всіх сферах економіки і суспільства;
- визнання за державою, бізнесом, індивідом відповідальності за здоров'я;
- наділення держави правом здійснювати контроль і регулювання здоров'язберігаючих процесів на всіх рівнях;
- наявність сформованих ефективних інститутів щодо заощадження здоров'я.

Ґрунтуючись на наведених вище визначеннях, логічно визначити ЗОЕ як єдність інститутів, сформованих на соціальній відповідальності щодо збереження здоров'я (рис. 2):

- держави як фактора забезпечення єдності управління здоров'ям як економічним ресурсом (на макрорівні);
- соціально відповідального бізнесу як фактора, який приймає на себе зобов'язання щодо збереження здоров'я працівників, що сприяє зниженню навантаження на державу і підвищенню конкурентоспроможності фірми (на мезорівні);
- індивіда/домогосподарства як фактора, який бере здоров'язберігаючі практики з боку держави і бізнесу через реалізацію самозберігаючої поведінки (на мікрорівні).

ЗОЕ – це сукупність інститутів, яка створює максимально можливі умови для збереження, зміцнення здоров'я всіх суб'єктів господарювання.

У роботах Ю.П. Лисиціна, П.В. Полуніної, І.С. Ларионової достовірно встановлено, що в низці впливів, які зумовлюють стан здоров'я і нездоров'я, всі фактори можна розподілити за чотирма групами [14; 15]: факторами соціально-економічного благополуччя і способу життя, екологічними факторами, біологічними факторами, факторами якості та доступності медичної допомоги. За висновками зазначених дослідників, здоров'я людини на 8–10% залежить від охорони здоров'я, на 20% – від екологічних умов, 20% визначаються генетичними факторами і на 50% здоров'я людини залежить від соціально-економічного благополуччя і суб'єктивного фактора – способу життя самої

Морфологічний аналіз визначення сутності поняття «ЗОЕ» і близьких до нього понять

Автор, джерело	Ознака, структурний склад поняття			
	Сутнісний складник (що)	Суб'єктний складник (хто)	Функціональний складник (для чого)	Метод реалізації (як)
О.С. Коротеєва [2]	здоров'я орієнтована економіка – інституціональна система	індивід, роботодавець, держава	оптимізація використання здоров'я як ресурсу і процесів накопичення здоров'я як агрегованої оцінки соціально-економічного ефекту	взаємодія всіх суб'єктів для створення системи управління процесом відтворення здоров'я
Е.Е. Мосейко [6]	інституційна структура відтворення капіталу здоров'я (самозберігальної поведінки, корпоративної соціальної відповідальності та соціальної відповідальності держави)	домашні господарства, фірми, держава	збереження і накопичення капіталу здоров'я як ресурсу модернізації та інноваційного розвитку економіки	інститути координують і рутинізують інвестиційну поведінку суб'єктів щодо охорони здоров'я за допомогою контролю факторів ризику здоров'я
Л.С. Киселева [7]	економічні та соціальні інститути сучасного суспільства	домогосподарства, підприємства, держава	забезпечення безпеки народу	узгодження дій щодо зміцнення здоров'я державою
В.І. Кашин [3]	орієнтована на здоров'я економіка	держава, корпорації та юридичні особи, населення	не скидати на населення витрати щодо підтримки здоров'я для забезпечення економічного зростання	капіталізація ресурсів здоров'я
Е.Г. Бриндін [5]	здоров'язберігаюча економіка розвитку	учасники економічних циклів	здоров'язбереження людини, екологічна безпека	цілісна інноваційна освіта; економічні цикли працюють на здоров'язбереження
Т.Л. Лепіхіна, А.А. Шарапова [13]	економіка, заснована на здоров'язбереженні	держава, фірма, працівник	підвищення конкурентоспроможності фірми, держави	формування здоров'язберігаючої культури фірми, складника її ресурсної системи
Е.М. Лібанова [12]	орієнтація всіх сфер господарства на оздоровлення умов життя	всі сфери господарювання	створення суспільного середовища, сприятливого для вибору і засвоєння населенням моделі поведінки, орієнтованої на здоровий спосіб життя, запобігання розвитку хвороби і мінімізацію ризику передчасної смерті	

Джерело: розроблено автором

людини. Таке співвідношення зумовлюючих факторів належати як до здоров'я, так і нездоров'я. За нездоров'я ці фактори виступають фактором ризику здоров'я. Такий розподіл статистичної ваги сьогодні прийнято ВООЗ як формулу (модель) здоров'я як базової умови життя [16].

Виходячи із цього, можна стверджувати, що функціонування ЗОЕ як єдність вищевказаних елементів спрямоване на зменшення дії факторів ризику здоров'я і підтримання високого рівня здоров'я на всіх рівнях формування і накопичення людського потенціалу, необхідного для інноваційного розвитку. Цього можна досягти шляхом узгодження економічних інтересів усіх суб'єктів господарювання в питаннях відтворення, збереження, зміцнення здоров'я [17]. Економічним мотивом узгодження інтересів господарюючих суб'єктів у сфері збереження здоров'я є:

- для домашніх господарств: поліпшення добробуту, збільшення періоду соціальної активності, у тому числі й працездатності; реалізується у вигляді самозберігаючої поведінки (соціальна відповідальність індивіда);

- для бізнесу: збільшення продуктивності праці, зниження витрат, пов'язаних із тимчасовою непрацездатністю, отримання

податкових преференцій із боку держави за відповідальну корпоративну поведінку, підвищення рівня освіченості працівників, підвищення іміджу та інвестиційної привабливості підприємства; реалізується у вигляді охорони здоров'я співробітників (корпоративна соціальна відповідальність);

- для держави: підвищення рівня добробуту населення країни, конкурентоспроможності національної економіки, рівня інвестиційної привабливості; реалізується у вигляді захисту конституційних прав людини в галузі охорони здоров'я, екології, створення соціально-економічних умов (соціальна відповідальність держави – конституційна економіка).

Орієнтованість економіки на здоров'я структурує економічні відносини за допомогою норм і правил (інститутів), спрямованих на збільшення здоров'я, сприяє підвищенню конкурентоспроможності країни, формує людський потенціал для стабільного інноваційного розвитку. Інститути ЗОЕ формують передумови для інноваційного розвитку через призму здоров'я.

Висновки. Спираючись на методологію дослідження і результати теоретичного аналізу, уточнюємо поняття «ЗОЕ», яку розглядаємо як інституційну систему, що складається з



Рис. 2. Концептуальна модель ЗОЕ

Джерело: побудовано автором

трьох інститутів: самозберігаючої поведінки, корпоративної соціальної відповідальності та соціальної відповідальності держави, в якій господарюючі суб'єкти (індивід, роботодавець, держава) за допомогою контролю факторів ризику оптимізують використання здоров'я як економічного ресурсу інноваційного розвитку економіки. Подальших опрацювань потребують питання розроблення методологічних підходів до визначення рівня сформованості ЗОЕ та її розвитку.

Література:

1. Здоровье во всех стратегиях. Использование возможностей, реализация стратегий / Kimmo Leppo, Eeva Ollila, Sebastián Peña, Matthias Wismar, Sarah Cook ; Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, 2013 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/266310/Health-in-all-policies-Rus.pdf?ua=1.
2. Коротеева О.С. Информационные технологии в социально-экономическом развитии сферы услуг (на примере здравоохранения) / О.С. Коротеева. – СПб. : СПбГЭУ, 2013. – 159 с.
3. Кашин В.И. Модернизация российской экономики с позиций ее ориентации на здоровье / В.И. Кашин // Модернизация экономики России: социальный контекст: доклад на IV Междунар. науч. конф. (2–4 апреля 2003 г.). – М. : Vision International People Group, 2003. – 13 с.
4. Базуева Е.В. Экономика здоровья: необходимость внедрения в современной России / Е.В. Базуева // Проблемы современной экономики. – 2009. – № 1(29) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.m-economy.ru/art.php?nArtId=2460>.
5. Брындин Е.Г. Инновационная здоровьесберегающая рыночная экономика / Е.Г. Брындин // Горизонты цивилизации : сб. статей участников Междунар. науч. конф. (Аркаим, 26–28 мая 2010 г.) / под ред. докт. филол. наук, проф. М.В. Загидуллиной. – Челябинск : Энциклопедия, 2010. – С. 54–66.
6. Мосейко Е.Е. Условия институционализации капитала здоровья / Е.Е. Мосейко // TERRA ECONOMICUS. – 2012. – Т. 10. – № 4. – Ч. 3. – С. 29–33.
7. Киселева Л.С. Политическая экономия ресурса здоровья / Л.С. Киселева. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2012. – 104 с.
8. Демографічна криза в Україні: Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії / За ред. В. Степенко. – К., 2001. – 560 с.
9. Жалінська І.В. Громадське здоров'я: методологія оцінювання та обґрунтування політики : автореф. дис. ... канд. екон. наук : спец. 08.00.07 / І.В. Жалінська ; НАН України ; Ін-т демографії та соц. дослідж. ім. М.В. Птухи. – К., 2011. – 20 с.
10. Подвисоцька І.В. Комплексна оцінка здоров'я населення та його впливу на економічне зростання : автореф. дис. ... канд. екон. наук : спец. 08.00.07 / І.В. Подвисоцька ; НАН України ; Ін-т демографії та соц. дослідж. ім. М.В. Птухи. – К., 2009. – 22 с.
11. Іринчина І.Б., Іринчин Г.В. Гуманізація глобальної економіки внаслідок соціальної відповідальності економіки здоров'я трансформативних держав / І.Б. Іринчина, Г.В. Іринчин // Наук. вісник Міжнародного гуманітарного університету. – 2016. – № 19. – С. 15–18.
12. Людський розвиток в Україні: мінімізація соціальних ризиків : [колективна науково-аналітична монографія] / За ред. Е.М. Лібанової. – К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України ; Держкомстат України, 2010. – 496 с.
13. Лепихина Т.Л., Шарапова А.А. Здоровьесберегающая культура как конкурентное преимущество фирмы / Т.Л. Лепихина, А.А. Шарапова // Вестник Томского государственного педагогического университета [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.kiout.ru/info/publish/24630>.
14. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. – М. : Медицина, 2002. – 416 с.
15. Ларионова И.С. Философия здоровья : [учеб. пособ.] / И.С. Ларионова. – Москва : Гардарики, 2007. – 223 с.

16. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения / Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof [и др.] ; ВОЗ, 2008 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/84000/E93699R.pdf.
17. Оганезова А.В. Комунарна соціальна відповідальність як основа збереження здоров'я працівників / А.В. Оганезова // Соціальна відповідальність: сучасні виклики : матеріали міжнародної науково-практичної конференції (21–22 квітня 2016 р.). – Краматорськ : ДДМА, 2016. – С. 223–226.

Оганезова А.В. Сущностная характеристика здоровьесориентированной экономики

Аннотация. В статье с учетом результатов морфологического анализа предложено собственное видение сущности здоровьесориентированной экономики, опре-

делены ее качественные признаки, разработана концептуальная модель.

Ключевые слова: здоровьесориентированная экономика, здоровье, ресурс, институт, социальная ответственность.

Oganezova A.V. Essential characteristic of health-oriented economy

Summary. In the article, taking into account the results of morphological analysis, an actual vision of the essence of health-oriented economy is proposed, its qualitative characteristics are determined, a conceptual model is developed.

Keywords: health-oriented economy, health, resource, institute, social responsibility.