

Г.О.Кундєєва,

к.е.н., доцент, докторант кафедри менеджменту
Національний університет харчових технологій

М.К. Римаренко

студентка факультету
економіки і менеджменту

Національний університет харчових технологій

ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ ЕКОНОМІЧНОЇ ТЕОРІЇ

Розглянуто основні концепції здоров'я як економічної категорії. Вказана роль категорії здоров'я у соціально-економічному розвитку суспільства. З метою підвищення ефективності інвестицій в капітал здоров'я обґрунтовано необхідність його відокремлення як окремої компоненти людського капіталу.

Ключові слова: здоров'я, благо, товар, людський капітал, капітал здоров'я

Постановка проблеми. Існуюче в сучасний період зниження показників тривалості життя населення, зростання смертності та падіння народжуваності вимагає глибокого дослідження показників здоров'я української нації. Стан та динаміка здоров'я громадян України, що спостерігаються протягом останніх десятиліть, свідчать про драматичну ситуацію – незаперечно сталий негативний тренд, небезпека якого полягає у наближенні до демографічної катастрофи. Здоров'я, як у широкому сенсі його розуміння (громадське або суспільне здоров'я), так і у вузькому (індивідуальне здоров'я кожної людини) стає глобальною проблемою спільноти. У той же час у навчальних курсах економічної теорії та мікроекономіки, що вивчаються в освітніх закладах різного рівня і різноспрямованою спеціалізації, здоров'я як соціально-економічний ресурс не досліджується.

Метою дослідження є розгляд процесу виникнення і смислового наповнення терміну «здоров'я» як економічної категорії для здійснення ефективних інвестицій в людину з метою формування, підтримки і вдосконалення його здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Збільшення ефективності виробництва, пошук резервів підвищення продуктивності праці, зростання фондів віддачі, зниження собівартості продукції і підвищення її якості і тим самим зменшення витрат суспільної праці – все це лежить в основі аналізу «соціально-економічного здоров'я» у роботах Веселкової І., Григор'єва Ф., Горшковою І., Шмакова Д., Тарасової Е.. Питання, пов'язані з визначенням сутності людського капіталу та його ролі в соціально-економічному розвитку суспільства розглядалася в працях вітчизняних і зарубіжних вчених, а саме, Антонюк В., Беккера Г., Бортницький В., Гроссмана М., Грішнова О., Дятлова С., Іллінського І., Костишиної Т., Лібанової Е., Шульца Т., Фішера І. та інших. Питання ж самостійного дослідження «капіталу здоров'я», як основної компоненти людського капіталу вимагають більш глибокого дослідження здоров'я з позиції економічної категорії.

Викладення основного матеріалу дослідження. Проведений аналіз наукових робіт класиків економічної теорії вказує на те, що в працях У. Петті, А. Сміта, Д. Рікардо, К. Маркса, А. Маршалла, Дж. Кейнса містяться положення, які розглядають здоров'я як соціально-ринковий ресурс суспільства. Необхідно відзначити, що в різні періоди розвитку людства розрізнялися методологічні підходи до дослідження даної категорії, вивчалися різні аспекти здоров'я в системі економічних категорій.

Так в роботі фізіократії У. Петті в 1664 р. «Слово мудрості» визначена вигідність здорових працівників. Вчений, оцінюючи вартість людського життя в 60-90 англійських фунтів стерлінгів, зазначав, що «загибель 100 тисяч людей від чумної епідемії понад звичайного числа смертних випадків означає для королівства збиток майже в 7 млн. фунтів стерлінгів і що, вигідно було б витратити 70 тис. фунтів стерлінгів на попередження цієї, в сто разів більшої, втрати». У. Петті вказав на об'єктивну залежність між здоров'ям працівників і ефективністю виробництва і відзначив, що багатство суспільства залежить від характеру занять людей та їх здатності до праці. Дорослу людину вчений оцінював вдвічі дорожче, ніж дитину, а спеціальність моряка – втричі дорожче, ніж селянина [6].

Т.Р. Мальтус у своїй роботі «Досвід закону про народонаселення» зазначав, що здорове, міцне населення – надія на поліпшення суспільного устрою та благодійності [1].

Взаємозв'язок між здоров'ям і ефективністю виробництва А. Сміт визначив таким чином: «людина, яка працює, не поспішаючи і тому здатна працювати постійно, не тільки довше збереже своє здоров'я, але протягом року виконає більший обсяг роботи». [1, с. 149-150].

А. Сміт, досліджуючи фактори, що впливають на здоров'я населення, пов'язував роки хвороб і підвищеної смертності з періодами зростання «дорожнечі» (інфляційного зльоту цін). Здоров'я людини він пов'язував з «географічним середовищем, розташуванням і якістю землі» [3, с.221]. Вчений наголосив на значенні накопичених запасів, що «належать окремим особам чи суспільству, для збереження здоров'я працівників та їх сімей у несприятливих для них часи» [3, с.311].

Д. Рікардо вказував на залежність здоров'я робітника від грошової заробітної плати і від структури її витрачання на предмети першої і другої необхідності. При цьому також зазначалося значення впливу на здоров'я іноземних продуктів, що ввозяться з-за кордону [1].

К. Маркс розглядав здоров'я працівників з точки зору умов праці і виробництва. [5]. У I і III томах «Капіталу» показано причинно-наслідковий зв'язок між тривалістю робочого часу, з одного боку, умовами і тривалістю «активного життєвого процесу» працівника, з іншого.

А. Маршалл, у своїх роботах, виділив здоров'я і «силу населення» (фізичну, розумову і моральну) як основи продуктивності праці і матеріального багатства, джерела прогресу. А. Маршалл, як і А. Сміт, підкреслював, що «відпочинок настільки ж важливий для розвитку енергійного населення, як і більш матеріальні життєві засоби – їжа, одяг тощо. Надмірна праця в будь-якій формі знижує життєву енергію, а тривоги, турботи і надмірне розумове напруження фатально призводять до підризу тілесних сил, скорочення плідності і ослаблення життєвої енергії нації» [5, с.272].

Підводячи підсумок вище викладеного ми можемо констатувати, що видатні родоначальники економічної науки визначили багатофакторну залежність здоров'я від умов життєдіяльності людини в економічному середовищі і середовищі її проживання, а також визначили втрати багатства суспільства від погіршення здоров'я. Фактор здоров'я стає індикатором прогресу соціально-економічного розвитку, в якому синтезуються досягнутий рівень якості життя людей і економічного благополуччя держави.

Аналіз наукових праць свідчить про існування ряду теорій, які розглядають здоров'я як економічну категорію:

- з позиції споживання. Здоров'я населення є не тільки ресурсом і одним з факторів суспільного виробництва, а й виступає як споживач ресурсів у їх матеріально-технічній та грошовій формі. Наприклад, через витрачання державних коштів на потреби системи охорони здоров'я, а також витрати населення на споживання медичних послуг і лікарських засобів.

- у контексті товарної природи здоров'я, в основі якої лежить споживча вартість (цінність або корисність) для людини і мінова вартість. Відомо, що з позицій теорії корисності, здоров'я розглядається як благо, що створює відчуття сили, бадьорості та дієздатності. Мінова вартість розглядається, як характеристика можливості обміняти здоров'я на інші цінності, тобто визначається ціна здоров'я. Отже, при здійсненні обміну здоров'я на отримання суспільних чи матеріальних благ, людина витрачає частину свого здоров'я.

- в аспекті економічних теорій нерівності і соціальної справедливості. Відомий факт, що бідність є фактором, який суттєво впливає на рівень здоров'я громадян. Бідність і соціальна нерівність робить прямий і непрямий вплив на соціальну, психологічний і фізичний стан індивіда. Нерівність доходів викликає психологічний стрес, який з часом призводить до руйнування здоров'я і до більш високої смертності. Доведено, що ті, хто живе в бідних районах з недостатніми інвестиціями в соціальну і матеріальну інфраструктуру, відрізняються поганим здоров'ям, що призводить до більш високої смертності серед маргінальних верств населення. Нерівність у доходах впливає на стан здоров'я людей і, навпаки, що зазначив у власних дослідженнях А. Дітон. Вчені доводять, що на нерівність у здоров'я впливає швидше нерівність у доходах, ніж їх абсолютний рівень [11].

- з позиції «поведінкасамозбереження». Даний термін вперше був використаний в 1982 р. і згодом вживався для позначення «дій і відносин, опосередковуючи здоров'я і тривалість життя людини» [7, с. 92]. Поведінкасамозбереження або поведінкові стратегії здоров'я (healthbehavior) значною мірою визначають тривалість життя.

Здоров'я людини з позиції капіталу стало розглядатися з появою теорії людського капіталу. Поняття «людський капітал» ґрунтується на розширеному трактуванні національного багатства (запасів) і капіталу, згідно ідеям американського економіста початку XX століття І. Фішера. Видатний економіст запропонував вважати капіталом все те, що відповідає критеріям можливості накопичення і генерування доходу протягом тривалого часу. Виходячи з цього, людські здібності, обдарованість, знання, навички слід визнати особливою формою капіталу на підставі того, що вони:

- є невід'ємним особистим надбанням кожного індивіда;
- забезпечують своєму власникові отримання більш високого доходу в майбутньому за рахунок відмови від частини поточного споживання;
- вимагають для свого формування значних витрат і індивіда, і всього суспільства;
- мають властивість накопичуватися і являють собою певний запас [9].

Продовжуючи теорію І. Фішера, значний внесок у розвиток людського капіталу здійснили Г. Беккер і Т. Шульц. Людський капітал вони визначали як наявний у кожної людини запас знань, навичок, мотивацій. Інвестиціями в людський капітал, на думку вчених, є утворення, накопичення виробничого досвіду, охорона здоров'я, географічна мобільність, пошук інформації [14].

Щодо складових людського капіталу Г. Беккер, запропонував наступне:

- капітал освіти;
- капітал здоров'я;

- капітал професійної підготовки⁴
- капітал міграції;
- володіння економічно значущою інформацією;
- мотивацію до економічної діяльності [3].

Людина стає капіталом тільки будучи суб'єктом економічної діяльності, тобто коли здійснені в нього інвестиції починають працювати і приносити прибуток. На думку економістів, в перші роки використання людського капіталу, за рахунок фізичного дорослішання працівника і за рахунок накопичення виробничого досвіду, його економічна цінність не зменшується, а зростає. Інтелектуальний капітал протягом першого десятиліття збільшується. До кінця другого десятиліття темпи зростання морального і фізичного зносу запасу інтелектуального капіталу перебивають накопичення іншого активу людського капіталу – виробничого досвіду. Якщо протягом всіх трьох десятиліть індивідуум постійно чинив інвестиції в людський капітал, в його складові частини (освіта, здоров'я, мистецтво), то в цьому випадку не можна говорити про знецінення людського капіталу [8].

Стан здоров'я людини – це її природний капітал, частина якого є спадковою. Для індивіда здоров'я є однією зі складових людського капіталу, яка не тільки представляє цінність сама по собі, але також впливає на термін накопичення і використання інших видів людського капіталу – освіти та професійного досвіду. Г. Беккер проводив аналогію між інвестиціями в капітал здоров'я (investment in health capital) та інвестиціями в інші форми людського капіталу. Інвестиції в здоров'я сприяють скороченню захворювань і смертності, продовжують працездатне життя людини, отже, і час функціонування людського капіталу

Значний внесок у розробку людського капіталу, що враховує компоненту здоров'я, вніс американський економіст Майкл Гроссман, який вперше ввів термін «капітал здоров'я» в економічну теорію в 1978 р. [12]. Вчений у якості методологічної основи використовував теорію людського капіталу Т. Шульца [15] і Г. Беккера [3]. Основна посилка М. Гроссмана полягає в тому, що здоров'я можна розглядати як деякий товар тривалого користування, який необхідний для виробництва людського капіталу. Підхід до моделювання попиту на здоров'я, запропонований М. Гроссманом базується на тому, що здоров'я – одне з найважливіших благ і на тому, що здоров'я як «інвестиційне благо» визначає сумарну кількість робочого часу, який індивід може присвятити роботі на ринку праці протягом майбутньої життя, і, отже, його майбутні доходи [13]. Здоров'я у розумінні М. Гроссмана має подвійну природу і може розглядатися як: споживче благо; засіб для отримання прибутку. Саме у другому своєму якості воно являє собою складову частину людського капіталу, що є об'єктом інвестиційних вкладень [2, с. 205].

На думку М. Гроссмана, індивід в один і той же час є і «споживачем», і «виробником» власного здоров'я. Володіючи деяким рівнем здоров'я, людина може його або поліпшити (наприклад, дотримуючись здорового способу життя, роблячи вкладення в медичні установи охорони здоров'я і т.п.), або погіршити (наприклад, не звертаючись до лікарів у разі захворювань, маючи шкідливі звички, погані умови праці і т.п.)

Інвестиції в здоров'я в будь-якому періоді, збільшують запаси здоров'я у всіх наступних періодах (з урахуванням зносу) і, отже, збільшують і тривалість життя. Це може стосуватися також і тривалості часу зайнятості, атому збільшується дохід тасумарний обсяг спожитих благ протягом життя. Використовуючи частину свого трудового доходу на інвестиції в здоров'я, а не на споживання, людина знижує свій добробут в сьогоденні, проте збільшує його в майбутньому за рахунок більш високого обсягу капіталу здоров'я. Здоров'я дає віддачу і як благо, і як капітал.

Підводячи підсумок вищесказаного, можна стверджувати, що капітал здоров'я є основою для людського капіталу загалом. При цьому, як зазначав М. Гроссман, поняття «капітал здоров'я» та «людський капітал» краще розглядати окремо. Вчений пояснював це тим, що навички, що дозволяють заробляти, і можливість протягом більшої кількості часу застосовувати ці навички – не одне і те ж: «запас знання, яким володіє людина, впливає на його ринкову і неринкову продуктивність, у той час як запас його здоров'я визначає сумарну кількість часу, який він зможе витратити, заробляючи гроші і виробляючи товари».

Висновки і перспективи подальших досліджень. Підсумовуючи вище запропоноване, можна зазначити такі характерні риси, що властиві капіталу здоров'я:

- капітал здоров'я надає міцний вплив на продуктивність праці і відповідно, на динаміку економічного розвитку суспільства;
- здоров'я як капітал не приносить його власникові миттєвий дохід, але вимагає витрат коштів, іноді значних, на шкоду поточним потребам;
- капітал здоров'я має подвійну природу. Він є одночасно благом і ресурсом, на основі якого виробляються блага. Причому капітал здоров'я – це благо тривалого, але обмеженого користування в силу фізичного зносу;
- здоров'я, як ресурс, неможливо придбати або відновити в короткий термін, але накопичений капітал здоров'я людини може бути миттєво знищений (смерть людини);

- здоров'я в якості капіталу не підлягає знецінюванню. Здоров'я може бути виснажене, вичерпано, але свої цінності для людини воно ніколи не втрачає, навпаки, чим його менше, тим його цінність для людини вище;

- капітал здоров'я визначається соціальною відповідальністю людини. Держава (органи охорони здоров'я) покликана допомогти у формуванні капіталу здоров'я людини але не брати на себе його повне підтримання;

- капітал здоров'я багато в чому визначається способом життя його носія, так як серед факторів, що впливають на здоров'я людини, спосіб життя займає 50-55%.

Необхідно відзначити той факт, що рентабельність інвестицій у соціальний і людський капітал на багато вищау порівнянні з вкладенням коштів у виробничий капітал. Досвід розвинених країн світу підтверджує, що ставка на інвестиції в здоров'я є найбільш ефективною стратегією економічного розквіту, що має бути враховано і при побудові стратегій економічного розвитку нашої країни. Однак, незважаючи на важливість капіталу здоров'я, його безсумнівну основу людського життя та ефективності економічної діяльності людини, розрахунку доцільності інвестицій в капітал здоров'я приділяється недостатня увага, тому темою наших подальших досліджень буде обґрунтування необхідності інвестицій як на мікро- так і на макрорівнях

Список використаної літератури:

1. Антологияэкономическойклассики. В 2-х томах. Т.2.-М.: МП «ЭКОНОВ»,1993. – кн. 4, разд. IV, кн. 5.
- 2.Асланов Д.И.Системныепредставления о здоровьеекакосновномкомпонентечеловеческогокапитала // Фундаментальныеисследования. 2011. № 12-1. С. 202-206
3. Беккер Г. Человеческийкапитал (главыиз книги). Воздействие на заработкииинвестиций в человеческийкапитал / Г. Беккер // США: экономика, политика, идеология. – 1993. – №11. – С. 109-119.
4. Маркс К. Капитал. Критика политическойэкономи. Т. 1. Кн.1. Процесспроизводствакапитала. - М.: Политиздат, 1988.
5. Маршалл А. Принципыэкономической науки: в 3 т. Т.1. Пер. с англ. -М.: Прогресс, 1993.
6. Назарова И.Б. Здоровье в представлениижителейРоссии // Общественные науки и современность. 2009. № 2. С. 91–101.
7. Петти У. Экономические и статистическиеработы. Т. I и II. Пер. с англ.-М. .Соцэкгиз, 1940. , УильямПетти (1623 – 1687 гг.)
8. Теориячеловеческогокапитала и егоприменение в оценкефинансовыхпотоковздравоохранения // Дальневосточныйэкономико-правовой журн. – 2002. - № 4 (45) ; [Электронный ресурс]. - URL:http://www.economer.khv.ru/content/n045/16_kap (08.07.08).
- 9.ЦыреноваА.А.Развитиечеловеческогокапиталавусловияхтрансформацииинституциональнойсреды. — Улан – Удэ, 2006. — С. 5—10.
10. Becker G.S. HumanCapital. N.Y.: ColumbiaUniversityPress, 1964.
11. Deaton A. Inequalitiesinincomeandinequalitiesinhealth, WP 7141, NBER 1999.
- 12.Grossman M. OntheConceptofHealthCapitalandtheDemandforHealth // JournalofPoliticalEconomy. 1972. Vol. 80. No 2.
13. Grossman M. TheHumanCapitalModel // HandbookofHealthEconomics. Vol.ed. by A. J. Culver, J. P. Newhouse. 2000. P. 349..
14. HumanCapitalandthePersonalDistributionofIncome: AnAnaliticalApproach. In: Becker G. HumanCapital (2nd ed.). Chicago, 1975, p. 94-144.
15. Schultz T. Investment in Human Capital. The role of Education and Research. / N.Y., London, 1971, – 325p.

КУНДЄЄВА Галина Олексіївна – к.е.н, доцент, докторант кафедри менеджменту Національного університету харчових технологій.

Наукові інтереси: продовольча безпека, інноваційний розвиток харчової промисловості України.

Моб. Тел. 067-295-95-57. E-mail: g_a_k@ukr.net

РИМАРЕНКО Марія Костянтинівна – студентка Національного університету харчових технологій.

Наукові інтереси: менеджмент, стратегія підприємства.

Моб. Тел. 063-070-87-43. E-mail: rymareнкомаша@rambler.ru.

11.05.2014

Кундеева Г.А., Римаренко М.К. Здоровье в контекстаразвитияэкономическойтеории

Взаимосвязьмеждуздоровьемнаселениястраны, с однойстороны, и экономическим ростом, с другой, признается и медицинской и экономической науками. В условияхнаблюдающегося в последниедесятилетиястарениянаселениявзаимовлияниездоровья и экономическогороставыходит на

передний план в качестве компенсаторного механизма поддержания экономического роста при сокращении притока рабочей силы. Улучшение здоровья населения за счет пролонгации работоспособности приводит к увеличению предложения рабочей силы, росту производительности труда. Встает вопрос необходимости изучения здоровья как экономической категории.

Использование исторического метода исследования дало возможность проследить генезис категории здоровья от блага до капитала. В полезности здоровья для людей никто не сомневается, так что с позиций теории полезности здоровье правомерно рассматривать как благо. Однако количественно измерить степень полезности здоровья и приносить ему удовольствие не возможно. Развитие теории человеческого капитала и

исследования такой его компоненты как капитал здоровья позволило определить особенности последнего.

Монографический метод исследования позволил нам обосновать необходимость выделения «капитала здоровья» как самостоятельного предмета исследования. Инвестиции в здоровье, его охрану, способствующие сокращению заболеваний и смертности, снижению амортизации (износа) человеческого организма, продлевают трудоспособную жизнь человека и, следовательно, время функционирования человеческого капитала. Инвестиции на микроуровне, как сознательная деятельность человека, инвестиции на мезоуровне как влияния отдельных отраслей экономики (пищевая промышленность) на здоровье населения – предметы дальнейшего исследования.

Ключевые слова: здоровье, благо, товар, человеческий капитал, капитал здоровья

Kundieieva G. Rymarenko M. A health in context of development of economic theory.

The links between health of the population and economic growth are admitted by medical and economic sciences.

Considering aging population in the last decades, mutual influence of health and economic growth comes to the forefront as a compensatory mechanism to maintain economic growth while supply of labor is reducing.

Improving the health of the population through efficiency prolongation increases the labor supply, growth of labor productivity.

It becomes necessary to explore health as an economic category.

The usage of historical research method made it possible to trace the genesis of the categories of health from benefit to the capital.

There is no doubt of the utility of health for people,

so that from the standpoint of utility theory it is legitimate to consider health as benefit.

However,

it is not possible to quantify the usefulness of health and pleasure brought by it.

Development of human capital theory and the study of its components such as health capital allowed to determine the feature of the latter.

Monographic research method allowed us to substantiate the necessity for "health capital" as an independent subject of study. Investments in health, its protection, which assist in reducing illness and death, reducing the amortization (depreciation) of the human body, prolong time that human is capable of working and, therefore, the time of function of the human capital. Investments at the micro level, as a conscious human activity, investment at the meso level as the influence of certain sectors (food industry) on human health - for further study.

Keywords: health, welfare, goods, human capital, health capital.