

## МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО, КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

П.Б. Сергеева, А.С. Мурзаспаева

Томский политехнический университет, г. Томск,

E-mail: [sun--smile@mail.ru](mailto:sun--smile@mail.ru)

Научный руководитель: Гузырь В.В., канд. экон. наук, Егорова М.С., ассистент

*В данной были представлены наиболее эффективные экономические пути финансирования здравоохранения. На примере Российской Федерации рассмотрены качества жизни в регионах и республиках. Государство должно инвестировать только те организации, которые могли бы предотвратить развитие болезней, а не финансировать фармацевтические компании, которые выпускают неэффективные лекарства и при этом тратят огромные денежные средства для их рекламы.*

### **Введение**

Целью нашей работы является достижение максимального эффекта в оказании медицинской помощи при заданных затратах. В задачи экономики здравоохранения входит: определение расходов на различные виды медицинской помощи, определение и нахождение материальных, трудовых и финансовых резервов при условии их рационального использования; определение путей повышения эффективности здравоохранения экономическое обоснование планов здравоохранения.

Методы:

- экономический анализ;
- финансовый анализ;
- изучение нормативов;
- экономико-математические методы;
- экономический эксперимент и др.

В отличие от экономической оценки в различных отраслях народного хозяйства, возможный экономический эффект от здравоохранения получается опосредованно через улучшение состояния общественного здоровья. Общественное здоровье выступает как важное условие роста совокупного общественного продукта и национального довода, а, следовательно, способствует укреплению экономического потенциала и обороноспособности страны. Когда изучается вклад всей системы в развитие экономики народного хозяйства в целом, говорят о макроэкономике. Если же рассматриваются экономическая природа каких-то явлений внутри самой отрасли здравоохранения с учетом лишь отдельных видов эффективности в план медицинской помощи населению района – это микроэкономика здравоохранения [1].

*Медицина - драйвер всей экономики.*

Снижение темпов роста нашей экономики диктует необходимость оптимизации расходов бюджета. Наиболее правильным решением представляется бюджетный маневр, то есть перераспределение имеющихся средств - сокращение финансирования того, что дает невысокую эффективность и увеличение финансирования тех зон, которые имеют больший эффект для обеспечения экономического роста. Таковыми зонами являются те, что способствуют повышению качества человеческого капитала. Это в первую очередь здравоохранение. Расчеты показывают, что вложения системы здравоохранения в лечение или предупреждение различных заболеваний приводит кратно большему выигрышу во многих других сферах экономики. То

есть инвестиции в эту отрасль имеют серьезный мультипликативный макроэкономический эффект - рубль вложений приносит экономике несколько рублей выгоды. Если мы хотим оптимизировать затраты бюджета, то нужно не тотально сокращать пропорционально все, а перераспределить имеющиеся средства так, чтобы стимулировать именно такой эффект в экономике. Однако не все заболевания, в том числе из тех, которые мы почему-то считаем приоритетными, имеют одинаковый мультипликативный эффект. Однако экономические потери в молодых, трудоспособных группах населения мы в основном несем из-за инфекционных, психических и онкологических заболеваний. А сердечно-сосудистые заболевания дают колоссальный вклад в смертность, но не в экономический процесс.

Необходимость стимулирования экономики сейчас требует фокусировать средства на тех направлениях, которые пока остаются вне наших приоритетов: например, на более активном предотвращении инвалидизации. Или на профилактике заболеваний репродуктивной сферы. И здесь четко выделяются несколько зон, которые находятся вне нашего внимания. Среди них следует отметить неадекватные представления школьников о вреде алкоголя, табака и о правильной гигиене. Если сегодня говорить об оптимизации бюджета здравоохранения, то в первую очередь стоит сокращать вложения в стены. В условиях ограниченных ресурсов нужно пересмотреть планы по новому строительству и провести инвентаризацию всего, что может быть использовано, - ведомственных медицинских учреждений, коммерческих, всех внебюджетных источников, включая благотворительные фонды и т.д. Нужно консолидировать все ресурсы, направленные на охрану здоровья, независимо от их ведомственной принадлежности и использовать их скоординированно.

Еще одна тема - у нас слишком много государственного здравоохранения. Но когда государство является и работодателем, и производителем, и контролером услуги, это неправильно. Необходимо переходить к стимулированию частных практик, по крайней мере в первичном звене, и к сервисной модели оказания услуг, когда государство покупает не дорогостоящий магнитно-резонансный томограф и само обслуживает его, обучает персонал, ремонтирует и т.д. Оно может покупать услугу по диагностике или лечению у коммерческой медицины.

Социально-экономическая эффективность от вложений в здравоохранение связана с предотвращением производственных потерь. Эксперты посчитали эффективность раннего лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата. И выяснили, что даже при четырех-пятикратном увеличении финансирования их раннего выявления и лечения экономический эффект будет положительным за счет предотвращения потерь, которые несет от них общество. Такая же картина наблюдается и для других заболеваний.

Пора перестать рассматривать здравоохранение как малозначительную отрасль, которая существует сама по себе и "съедает" бюджет. Система здравоохранения - это драйвер всей экономики.

На примере Российской Федерации рассмотрим качество жизни в регионах и оценки сложившихся диспропорций в этой области, эксперты Рейтингового агентства «РИА Рейтинг» составили рейтинг регионов по качеству жизни. Это - уровень доходов населения; жилищные условия населения; обеспеченность объектами социальной инфраструктуры; экологические и климатические условия; безопасность проживания; демографическая ситуация; здоровье населения и уровень образования; транспортная инфраструктура и уровень освоенности территории; уро-

вень экономического развития; уровень развития малого бизнеса. Первые позиции в рейтинге вполне предсказуемо занимают Москва и Санкт-Петербург, которые являются лидерами в России по многим показателям. В первую десятку рейтинга входят такие экономически развитые регионы как Московская область, Республика Татарстан, Краснодарский край, Белгородская область, Воронежская область, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, Тюменская область, Нижегородская область. На противоположном полюсе рейтинга: Республика Дагестан, Забайкальский край, Кабардино-Балкарская Республика, Курганская область, Республика Бурятия, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Ингушетия, Республика Тыва. Эти регионы пока не имеют устоявшихся экономических основ для успешного развития, не обеспечены минеральными ресурсами, а в связи с этим не обладают достаточным уровнем собственных доходов.[2]

Данный список был составлен главным образом, чтобы привлечь внимание к данной проблеме практикующих врачей и тех специалистов, которые непосредственно занимаются снабжением медицинских учреждений. В первую очередь хотелось бы обратить внимание на то, что у нас в стране огромные средства выбрасываются на «лекарства», эффективность которых не была доказана достоверными клиническими испытаниями. И даже в том случае, если в ходе проведенных исследований была доказана **неэффективность** препаратов, многие из них благодаря усилиям фармкомпаний продолжают назначаться врачами в огромных масштабах. Также проводятся конгрессы и различные конференции на тему активного долголетия и здорового будущего. К примеру в 2013 году прошел конгресс в Южной Корее, где особо популярно борьба с преждевременным старением. В России, а именно в г.Москве 2014 году проведена выставка «РосБиоТех – 2014» 8-ой Международный биотехнологический Форум . Проводились семинары, посвященные реализации Технологических платформ: "Медицина будущего", "Биоиндустрия и биоресурсы – (БиоТех - 2030)", "Биоэнергетика" "Международный научно-технологический Форум "Зеленая экономика – качество жизни и активное долголетие".

Новая медицина поможет населению и экономике. Экономика и финансирование медицины.

В условиях недостаточного бюджетного финансирования лечебным учреждениям приходится свои финансовые проблемы в лучшем случае решать привлечением внебюджетных средств, в худшем – переводить на семейный бюджет пациентов. «Все развитые страны, образно говоря, имеют у себя дома ту медицину, которая им по карману», – пишут эксперты и добавляют: «Не пора ли и нам учиться этому, в общем, нехитрому искусству? Ведь не станете же вы, приходя в магазин, требовать, чтобы вам отдали за десять копеек, что на самом деле стоит, например, десять гривен. Пора и нам научиться считать, жить по средствам, строить отечественную медицину на принципах жесткого здравого смысла и рационального отношения не только к здоровью отдельного человека, но и нации в целом». Процесс глобализации, наряду с развитием науки и техники, привёл к резкой поляризации между богатыми и бедными странами, изменил условия и традиционную экономическую структуру, трансформировал окружающую среду, и жизнь большей части населения, вызвал изменение структуры человеческих заболеваний. Мир оказался перед лицом таких заболеваний, которые приводят ко всему большему количеству больных, страдающих сахарным диабетом, ожирением, повышенным содержанием холесте-

рина, закупоркой сосудов, высоким артериальным давлением, аденомой предстательной железы, цистомой яичника, миомой матки и т.д.

Сюда же относятся и такие инфекционные заболевания, как ВИЧ, саркома, птичий грипп. В общем, мы живём в мире с всё возрастающим числом заболеваний, которые требуют всё более объёмных затрат на лечение. В ногу с процессом глобализации идёт рыночная экономика, куда, естественно, не могла не попасть и медицина. Поэтому фармацевтические компании вынуждены любыми путями бороться за увеличение прибыли, в результате чего болезни, которые затрагивали не большую часть населения, вызывали большую шумиху для привлечения средств на исследования и лечения. В то же время, к некоторым заболеваниям, которые действительно представляли опасность и угрозу жизни большому количеству людей, не было проявлено никакого интереса.

Пациенты из бедных стран зачастую вынуждены были расставаться с имуществом и влезать в долги, чтобы оплатить расходы на лечение. Возможной причиной таких явлений является обратная сторона рыночной экономики, когда в глобальной медицине всё делается ради прибыли.

Расходы большие, а эффективность лечения не высокая; лекарств требуется всё больше, методы диагностики расширяются, но результаты лечения вновь не высокие. Процент смертности среди пациентов, проходивших курс лечения в дорогих лечебницах, намного выше, чем там, где затраты на лечение низкие. Установлено, что обратная сторона рыночной экономики является основной причиной подобного явления.

Приступая к изучению проблем глобализации, учёные полагали, что там, где расходы на лечение выше, пациенты проживут дольше и с хорошим состоянием здоровья, но действительность показала обратное.

Чрезмерное использование медицинских приборов, сложных и дорогостоящих методов исчисления анализов приносят пациенту больше вреда, чем пользы. Многие дорогостоящие доклинические анализы и использованные приборы зачастую не были необходимы.

Процесс глобализации наряду с рыночной экономикой в медицинской сфере в качестве конкретного экономического подразделения вынуждает последнюю искать любые пути для получения максимальной прибыли. Идёт массированная атака фармацевтических фирм, ежедневно рекламирующих на телевидении никчёмную продукцию под названием питательных добавок, а также продукцию с завораживающими образами топ-моделей. Такое можно видеть в любой стране.

Рекламные технологии крупных фармацевтических компаний оказывают воздействие на врачей, занимающихся лечебной практикой, настраивает пациентов на то, что надо использовать больше лекарств для лечения какой-то одной болезни, какого-то одного симптома.

Интенсивные рекламные программы побуждают человека к мысли о том, что он всегда чем-то болен, они виртуально превращают здорового человека в больного, заставляют его тратить деньги на лечение, что приводит к появлению новых заболеваний, вызванных побочным воздействием и токсичностью применяемых препаратов.

Они умышленно предают забвению и не развивают дешёвые, простые и эффективные методы лечения, потому что не приносят прибыли.

У многих народов, занятых строительством, развитием и своим существованием, часто происходит так, что через свою тысячелетнюю историю они овладевают особой специфической техникой диагностирования и лечения, называемой традиционной медициной, преимущества которой надо наследовать и развивать.

Наряду со стратегией формирования большого числа заболевших, производства особых препаратов для продажи, всё большего количества лекарств и лекарственных технологий постоянно ищутся пути воздействия на работников исследовательских учреждений и на врачей, чтобы они не испытывали доверие, не вели поиск и не приобретали познания по без медикаментозному лечению, использованию методов традиционной медицины, постоянно испытывающей недостаточное финансирование, не рассматривающийся серьёзно и исключённой из программы «Здоровье нации».

Например были затрачены миллионы американских долларов, чтобы доказать и поддержать использование тамоксифена для борьбы с раком груди. Положительные результаты были немедленно преданы гласности на страницах самых крупнейших медицинских журналов и на первых полосах информационных агентств, хотя лекарство не имело таких результатов, как показали новейшие исследования. А воздействие зелёного чая, листьев одуванчика, красной сосны или занятия гимнастикой йогов, система рационального питания предупреждают многие виды раковых заболеваний, в том числе и рака груди. Несмотря на очевидное подтверждение, низкую себестоимость, почти полное отсутствие токсичности и абсолютное превосходство этих методов по сравнению с применением тамоксифена, об этих методах лишь вскользь упоминалось на страницах местных медицинских журналов, о них забыли, а лечащие врачи их редко применяли при лечении пациентов.

### **Заключение**

Здоровье и жизнь человека это особое достояние человечества, они не являются товаром. Исследование и применение методов диагностики и лечения надо рассматривать и оценивать с точки зрения пользы для пациента.

При медицине, нацеленной на предупреждение болезней при сочетании традиционных и современных достижений, обладающей добросовестными сведущими кадрами, ошущающей поддержку всех социальных слоев, мы получим результаты в лечении и большую экономическую выгоду путём снижения расходов на дорогостоящие анализы, улучшим здоровье населения, качество и длительность его жизни, и, что важнее всего, стабильность, счастье и развитие каждой семьи, каждого народа, каждого государства.

Традиционная медицина обладает неоспоримым преимуществом: она была испытана многими поколениями, является квинтэссенцией того, что нам оставили предки. Мы должны это унаследовать и развивать, сочетая с применением достижений научного прогресса для эффективного решения проблем современности.

На здоровье не принято экономить. Наверное, поэтому оно ассоциируется с расходами. Мы предлагаем заработать на современных технологиях, которые помогают людям, а многим продлевают жизнь. Эти инвестиции должны принести около 30% годовых в валюте.

**Здоровье и долголетие – в ваших руках. Правильно питайтесь, много двигайтесь, высыпайтесь и регулярно проходите обследования у специалистов.**

Список использованной литературы.

1. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / Медицинская Информационная Сеть – студенческий медицинский сайт. URL: <http://www.medicinform.net/book/socmed3.zip> (дата обращения 17.10.2014).

2. Рейтинг российских регионов по качеству жизни - 2013. [Электронный ресурс] // URL: <http://riarating.ru/infografika/20131217/610601622.html> (дата обращения 17.10.2014).

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ КАК МЕХАНИЗМА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НАЦИОНАЛЬНУЮ ЭКОНОМИКУ**

Л.Ю. Спицына, А.А. Шашкова

Томский политехнический университет, г. Томск  
E-mail: [s\\_luba\\_07@mail.ru](mailto:s_luba_07@mail.ru), [shashkova\\_anastasia@mail.ru](mailto:shashkova_anastasia@mail.ru)  
Научный руководитель: Спицына Л.Ю., канд. экон. наук, доцент

*Исследовано понятие социально-экономического благополучия с точки зрения его роли в формировании институциональной среды в национальной экономике. Предположено, что факторы формирования социально-экономического благополучия делятся на две группы – объективно отражающие благополучие и факторы, представляющие субъективную оценку человеком сложившейся ситуации. Показано, что основная часть факторов социально-экономического благополучия поддаются корректировке субъективного их восприятия человеком. Рассмотрены основные механизмы повышения государством оптимистичности оценки человеком своего благополучия.*

Социально-экономическое благополучие населения, по мнению современных ученых [1, с.189; 2, с.143; 3, с.148] является одним из основных критериев эффективности национального экономического развития.

Однако социально-экономическое благополучие является комплексным показателем, включая в себя как экономические, так и личностные, ментальные, нерациональные аспекты.

Целью настоящего исследования является классификация факторов социально-экономического благополучия человека с точки зрения возможности и механизмов его изменения, то есть объединение экономических и социально-психологического подходов к формированию долгосрочной экономической политики государства. Исходя из цели исследования, решались следующие задачи:

1. Анализ существующей классификации факторов формирования социально-экономического благополучия.

2. Выявление групп объективных и субъективных факторов и оценка их независимости от целенаправленных внешних воздействий.

3. Описание основных направлений идеологического и этического воздействия на субъективные факторы государством и обществом.

Авторами применялись такие методы исследования как структурирование, типологизация, сравнение, аналогия, логический анализ.

В современной экономической науке присутствует значительное число классификаций факторов, воздействующих на социально-экономическое благополучие в