Харківський національний медичний університет



ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні розробки

для викладачів до проведення практичного заняття   
на тему ***«Здоров’я як економічна і соціальна категорія»***

для підготовки студентів 6-х курсів за спеціальностями:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

Харків

2016

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні розробки

для викладачів до проведення практичного заняття  
на тему ***«Здоров’я як економічна і соціальна категорія»***

для підготовки студентів 6-х курсів за спеціальностями:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

*Затверджено вченою радою Харківського національного медичного університету.*

*Протокол № 7 від 16.06.2016*

Харків

ХНМУ

2016

УДК 613:338

Економіка охорони здоров'я : методичні розробки для викладачів до проведення практичного заняття на тему «Здоров’я як економічна і соціальна категорія» для підготовки студентів за спеціальностями 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа» / укл. В.А. Огнєв, В.І. Кравченко, І.А. Чухно. – Харків : ХНМУ, 2016. – 16 с.

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі: | Огнєв В.А. |
|  | Кравченко В.І. |
|  | Чухно І.А. |

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ**

**Мета заняття: о**знайомити студентів з економічною і соціальною сутністю здоров'я, їх роллю і місцем в системі економічних і соціальних відносин суспільства.

**Знати:**

* ***програмні питання:***
* сутність здоров'я як економічної і соціальної категорій, місце і роль охорони здоров'я в системі економічних відносин суспільства, його значення в підвищенні рівня і якості життя;
* причини та фактори, що обумовлюють об'єктивну необхідність відтворення здоров'я як головного ресурсного потенціалу продуктивних сил суспільства;
* основні базові моделі систем охорони здоров'я та їх роль в економічному забезпеченні здоров'я.

**Вміти:**

* доводити економічну і соціальну сутність здоров'я;
* визначати здоров'я як економічну і соціальну категорію;
* доводити об'єктивну необхідність економічного підходу до здоров'я суспільства і індивіда.

**Форма заняття:** практичне заняття.

**Місце проведення заняття:** навчальна кімната кафедри.

**Методичне забезпечення заняття:**

– методичні розробки до занять;

– методична література: робочий зошит для студентів (спеціальна підготовка);

– презентаційні матеріали.

**Алгоритм проведення заняття:** Після перевірки присутності студентів викладач оголошує тему і мету заняття, пояснює актуальність її вивчення і можливість використання в практичній діяльності.

Після введення в заняття викладач з'ясовує у студентів, які питання виникли при підготовці теми. Далі викладач переходить до розгляду і контролю знань студентів за основним теоретичним матеріалом, приділяючи додаткову увагу питанням, які студенти не змогли зрозуміти при самостійній підготовці до заняття.

*Форми контролю:* усне опитування студентів, теоретична або проблемна дискусія, бліц-контрольні за варіантами – час на виконання 5–7 хв., завдання по визначенню термінології, письмовий контроль теоретичних знань – індивідуальні завдання або завдання за кількома варіантами, які включають 3–4 теоретичних питання (час на виконання не більше 20 хв.).

При необхідності, контроль теоретичних знань може проводитися після виконання практичного заняття.

*Форми практичних завдань:* ситуаційне завдання, ділові ігри, кейси.

Після контролю теоретичних знань і виконання практичних завдань викладач робить основні висновки з вивченої теми, підводить підсумки контролю теоретичних знань і практичних навичок студентів, а також оголошує студентам отримані ними на занятті оцінки та домашнє завдання.

**План заняття і розрахунок часу у відсотках до тривалості заняття:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Введення в заняття | до 5% |
| 2 | Розгляд основних питань теми та контроль теоретичних знань | 70–85% |
| 3 | Виконання практичної частини | 15–20% |
| 4 | Підведення підсумків та оголошення домашнього завдання | до 5% |
|  | **Всього** | 100% |

**Рекомендована література**

**Базова література**

1. Health economics: textbook / V. Moskalenko,V. Taran, O. Hulchiy [at al]; ed. by V. Moskalenko. – Vinnytsia: Nova Knyga, 2010 . – 112 p.
2. Агарков В.И. Теоретические основы экономики здравоохранения : учебное пособие для медицинских вузов / В. И. Агарков, С.В. Грищенко, Г.К. Северин и др.; под ред. В.И. Агаркова. – Донецк : «Ноулидж» (донецкое отделение), 2010. – 267 с.
3. Ахламов А.Г. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. / укладачі: А.Г. Ахламов, Н.Л. Кусик. – Одесса : ОРІДУ НАДУ, 2011. – 134 с.
4. Економіка охорони здоров’я: підручник / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, В.В. Таран та ін.; під ред. В.Ф. Москаленка. – Вінниця: Нова Книга, 2010. – 288 с.
5. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров’я: український контекст. Монографія. – К.: „Книга плюс”, 2008. – 320 с.
6. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров’я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня. – Контраст, 2006.– 296 с.
7. Мочерный С.В., Некрасова В.В. Основы организации предпринимательской деятельности: учебник для вузов./ Под общ. ред. проф. С.В.Мочерного. – М.: «Приор – издат», 2004. – 544 с.
8. Экономика здравоохранения / И.М. Шейман, С.В. Шишкин, М.Г. Колосницина; под. ред. Колоснициной М.Г., Шеймана И.М., Шишкина С.В. / Издатель: Высшая школа Экономики, 2009. – 480 с.
9. Экономика здравоохранения: учебник / В.Ф. Москаленко, В.В. Таран, О.П. Гульчий [и др.]; под ред. В.Ф. Москаленко. – Винниця: Нова Книга, 2010. – 144 с.

**Допоміжна література**

1. Гаркавенко С.С. Маркетинг: Підруч. К.: Лібра, 2002. – 712 с.
2. Громадське здоров’я: підручник для студ. вищих мед. нав. закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузєва, [та ін.]. – К.:ВД «Авіцена», 2012. – 560 с.
3. Зюзін В.О., А.В.Костріков, В.Л.Філатов Статистичні методи в медицині та охороні здоров’я. Полтава. 2002.
4. Історія економічних вчень : навчальний посібник / за ред. В.В. Кириленка. – Тернопіль : „Економічна думка”, 2007. – 233 с.
5. Европейская база данных «Здоровье для всех». Копенгаген: ЕРБ ВОЗ. – 2013 г. // http:www.euro.who.inf
6. Здравоохранение и расширение Европейского Союза. Редакторы Мартин Мак-Ки, Лаура Мак-Лехоз, Эллен Нолт – Европейская обсерватория по системе и политике здравоохранения. 2006.– 291 с.
7. Т.М. Камінська. Основи економічної теорії для студентів-медиків: підручник. – К., “Медицина”, ВСВ “Медицина”, 2010. – 288 с.
8. Кэмпбелл Р. Макконнел, Стэнли Л. Брю. Экономикс: принципы, проблемы и политика. Пер. с анг. 11-го изд. – К., Ха Гар-Демос, 1998. – 785 с.
9. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров’я в Україні / Під заг. ред.. В.М.Лехан, В.М.Рудого. – К. , Вид-во Раєвського, 2005. – 168 с.
10. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. Обновление 2005 г. Европейская серия по достижению здоровья для всех, №7. – Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2005. – 99 с.

**Інформаційні ресурси**

1. U.S. National Library of Medicine – Національна медична бібліотека США – <http://www.nlm.nih.gov/>

2. Державна науково-педагогічна бібліотека України ім. В.О. Сухомлинського – <http://www.dnpb.gov.ua/>

3. Населення України. Демографічний щорічник. – К.: Держкомстат України – [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)

4. Наукова бібліотека Харківського національного медичного університету – <http://libr.knmu.edu.ua/index.php/biblioteki>

5. Наукова педагогічна бібліотека ім. К.Д. Ушинського Російської академії освіти – <http://www.gnpbu.ru/>

6. Національна бібліотека України ім. В.И. Вернадського – <http://www.nbuv.gov.ua/>

7. Національна наукова медична бібліотека України – <http://www.library.gov.ua/>

8. Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г. Короленка – http://korolenko.kharkov.com

9. Центральна бібліотека Пущинського наукового центру РАН – <http://cbp.iteb.psn.ru/library/default.html>

10. Центральна наукова медична бібліотека Першого Московського державного медичного університету ім. І.М. Сєченова – <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

**ОСНОВНИЙ ТЕОРЕТИЧНИЙ   
МАТЕРІАЛ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАНЯТТЯ**

**1. Охорона здоров'я в системі економічних і соціальних відносин**

У відомому визначенні ВООЗ ***здоров'я*** трактується як «стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів».

Чи достатньо цього визначення, щоб зрозуміти всю складність цієї категорії, а звідси і все різноманіття завдань, які має вирішувати суспільство, сім'я, людина для збереження і зміцнення здоров'я? У загальнонауковому розумінні здоров'я – це філософська категорія. Здоров'я – це і соціальна категорія, яку визначають соціальні науки та соціальна медицина. Здоров'я – це і політична категорія про яку ще Г. Юлій Цезар казав, як про найвищу турботу держави. Природно, що здоров'я – це і найважливіша медична категорія, бо воно є предметом дослідження, об'єктом і метою діяльності всієї медичної галузі. Здоров'я – це і надзвичайно важлива економічна категорія, розуміння необхідності розробки якої, оцінки впливу на суспільний розвиток, прийшло практично тільки в XX столітті.

Вся сукупність матеріальних благ, якими володіє сучасне суспільство і використовує для задоволення своїх особистих, суспільних і виробничих потреб створюється в економічній системі. Безперервність функціонування цієї системи, тобто безперервність суспільного відтворення, обумовлюється нерозривністю дії не лише безпосередньо виробничої сфери, тобто сфери виробництва матеріального продукту, а й соціальної – тобто сфери, головним продуктом якої є сама людина з її здатністю працювати, створювати продукт, необхідний для самого себе і для суспільства. У цьому процесі одним з важливих напрямів діяльності виступає діяльність охорони здоров'я, що являє собою особливий соціальний механізм відтворення (відновлення) психофізіологічних характеристик людини як робочої сили і особистості.

Специфічна участь системи охорони здоров'я в загальному процесі обміну діяльністю і розвитку суспільних відносин проявляється через створення особливого виду продукту цієї діяльності – медичних послуг. Як одна з форм нематеріальних благ медична послуга, створювана працею медичних працівників, формує фонд особистого споживання суспільства поряд з благами, виробленими в матеріальному виробництві. Внаслідок цього споживання медичних послуг у суспільстві є об'єктивно необхідним елементом відтворення робочої сили, а отже, і умовою відтворення суспільного продукту і суспільних відносин, а значить і невід'ємною умовою ефективного функціонування всієї економічної системи.

З огляду на вищевикладене, чи припустимо заперечувати економічну сутність категорії здоров'я і обов'язковість включення охорони здоров'я в соціально-економічну систему суспільства? Очевидно, що ні, а значить здоров'я суспільства має бути невід'ємною складовою його добробуту, рівня і якості життя. За словами Пан Гі Муна (Генерального секретаря ООН) «Здоров'я повинно займати центральне місце в соціальному, економічному і політичному порядку денному. Гарне здоров'я сприяє соціальному розвитку і економічній продуктивності, а також політичній стабільності і безпеці. Інвестиції в здоров'я є внеском в економіку і розвиток».

У розумінні здоров'я як економічної категорії головна складність полягає в тому, що здоров'я як таке не має повної товарної форми – воно має найвищу споживчу вартість, тобто корисність, адже, що може бути дорожче здоров'я для людини – лише життя, але воно також пов'язано зі здоров'ям. У той же час, здоров'я не має мінової вартості, тобто здатності обмінюватися на будь-що, в т. ч. і на гроші, а значить і не має ціни: його не можна безпосередньо купувати і продавати. До цього часу прямого розрахунку вартості здоров'я не знайдено. Існують тільки непрямі оцінки цієї вартості, що здійснюються опосередковано за допомогою обліку витрат на проведення заходів у сфері охорони здоров’я: медично-профілактичних, лікувально-оздоровчих, реабілітаційних та ін. Але це не може бути об’єктивною підставою для визначення ціни здоров'я як товару, а отже, і засобом обміну здоров'я.

З іншого боку, з точки зору теорії капіталу і додаткової вартості, капітал складається з двох частин: постійного – вкладеного в засоби виробництва (матеріали, машини, обладнання, будівлі і т.д.), і змінного – вкладеного в робочу силу, в т .ч. і в її здоров'я, бо, хто буде наймати нездорового працівника, і що створить такий працівник? Саме здоровий працівник створить новий продукт, нову вартість, в якій будуть відтворені і матеріальні, і трудові витрати (витрати виробництва), та ще й створений додатковий, доданий продукт – ***додану вартість***. Отже, капітал, вкладений в робочу силу, в її професійну підготовку (освіта), в її здоров'я забезпечує як відтворення самої себе, так і створює продукт для подальшого розвитку і економіки, і суспільства в цілому (доданий продукт). Таким чином, і з цього боку необхідно розглядати здоров'я як економічну категорію.

Здоров'я як економічна категорія нині входить до числа глобальних проблем людства. Значення здоров'я все більш явно виявляється при обговоренні питань щодо національного багатства (в тому числі і ***національного доходу*** (НД)), трудового потенціалу і трудових ресурсів, продуктивності праці і, в підсумку, ефективності всієї системи суспільного виробництва, економічної системи суспільства.

Іншими словами, здоров'я – не просто благо, воно є одним з найважливіших економічних ресурсів суспільства. Ця обставина особливо актуальна. Справа в тому, що здоров'я (прямо чи опосередковано) впливає на найважливіші аспекти економічного життя суспільства. Сучасні економічні дослідження показали, що інвестиції в здоров'я приносять не лише соціальний, а й суттєвий економічний ефект. Так, підвищення тривалості життя в Західній Європі за період 1970–2003 рр. забезпечило приріст валового внутрішнього продукту (ВВП) на 29–38% на душу населення, що істотно перевищило національні витрати на охорону здоров'я у цих країнах. У США встановили, що 10 біомедичних відкриттів, які фінансувалися державою і були впроваджені у виробництво, приносять щорічно 57 млрд. дол. [4, с. 28]. Всесвітній банк в 1993 р. визнав охорону здоров'я важливою сферою інвестицій для забезпечення економічного зростання країни. Ці та інші факти свідчать про те, що здоров'я не лише залежить від тих чи інших факторів (соціальних, екологічних, економічних і ін.), але й саме по собі є вкрай важливою соціально-економічною цінністю і тим самим впливає на хід, динаміку та спрямованість соціально-економічних процесів і підтверджує повну правомірність розгляду його як економічної та соціальної категорії.

**2. Здоров'я як економічна і соціальна категорія**

При величезній кількості визначень сутності здоров'я чітко простежується функціональний, діяльний підхід. Наприклад, у згадуваному вище визначенні ВООЗ, здоров'я це повне фізичне благополуччя, тобто здатність людини до повсякденної активності; повне соціальне благополуччя – відображає задоволеність людини місцем і роллю у суспільстві, участю в суспільно-корисній праці; повне психічне благополуччя – здатність людини до контролю за своєю поведінкою і емоціями.

Мабуть, при визначенні здоров'я як економічної категорії можна застосувати цей підхід. При цьому слід мати на увазі, що економічна діяльність здорового індивіда повинна вносити свій вклад у створення валового внутрішнього продукту (ВВП), національного доходу (НД) суспільства, а його нездоровий стан веде до втрат і ВВП, НД. У той же час, здоров'я не може бути раз і на все життя дано людині, воно потребує постійного контролю, профілактики, проведення лікувальних заходів, що пов'язано з витратами суспільства, сім'ї та індивіда як об'єктивно необхідними витратами.

Отже, ***здоров'я як економічну категорію доцільно розглядати в двох аспектах***: необхідних витрат на його збереження та підтримання і можливих втрат суспільства від захворюваності в результаті зниження його ресурсного потенціалу.

Виходячи з цього, ***здоров'я, як економічна категорія*** – ***це, по-перше, сукупність відносин з приводу витрат суспільства, сім'ї, індивіда, спрямованих на профілактику, лікувально-оздоровчі заходи і постлікувальну реабілітацію населення країни з метою досягнення повного фізичного, соціального і психічного благополуччя.***

По-друге, ***здоров'я як економічна категорія – це сукупність відносин суспільства, підприємств, індивідів з приводу обліку втрат ВВП, НД, виробленої продукції від зниження продуктивності праці і підвищення витрат в результаті виробничої і побутової захворюваності, хронізації хвороб та інвалідності, передчасної смертності працюючих в працездатному віці.***

В економіці охорони здоров'я багато авторів (І.А. Гороховер, Т.В. Єршов, Ю.Т. Мішин, І.М. Маламуд, Н.А. Кучерін, Л.Н. Зімонт і ін.) розглядають економічну роль здоров'я через призму втрат суспільства, виробництва від захворюваності, травматизму, передчасної смертності. Не заперечуючи важливості обліку цих втрат, представляється, що обмежуватися таким підходом до характеристики здоров'я як економічної категорії було б не зовсім коректно.

Якщо розглядати економічну роль охорони здоров'я та необхідність забезпечення здоров'я лише з позиції запобігання економічних втрат суспільства, то тоді витрати на харчування, одяг і т.д. – це теж втрати. Але чи може існувати, а тим більш повноцінно жити в соціумі людина без цих «втрат»? Безумовно ні. Але всі ці засоби життя виробляються відповідними галузями економіки, суспільство вкладає кошти в ці галузі, інвестуючи їх, удосконалює, розвиває, і в цьому суть економічної діяльності.

Особливістю медичної послуги як головного продукту медичного «виробництва» є те, що її створення і споживання поєднані в єдиному процесі в часі і в просторі.

Результатом цього процесу є відновлення здоров'я (повне або часткове) і повернення споживача послуги до суспільно-корисної діяльності, тобто відновлення продуктивної сили людини – головного чинника економіки.

Отож чи може бути поза економікою галузь, що «виробляє» здоров'я, що направляє і координує діяльність соціально-економічної та політичної систем суспільства на охорону здоров'я, а саме здоров'я не бути економічною і соціальною категорією? Звичайно ж ні.

Звідси випливає, що охорону здоров'я, яка є невід'ємною частиною єдиного господарсько-економічного комплексу, незалежно від соціально-політичної системи, в якій вона функціонує, слід відносити до економіко-соціальної сфери з акцентом на її визначальну економічну роль, а здоров'я розглядати як повноправну економічну категорію поряд з валовим внутрішнім продуктом, національним доходом, прибутком, продуктивністю праці та іншими, що вимагає відповідної економічної уваги і інвестицій суспільства і держави.

У сучасному світі склалося три базові моделі фінансово-економічного забезпечення систем охорони здоров'я: державна (Семашко-Беверіджа), страхова (Бісмарка) і приватна або ліберальна. Державна і страхова засновані на акумулюванні громадських фінансових ресурсів в руках держави або підконтрольних державі і суспільству страхових компаній з метою забезпечення гарантованості, загальності, доступності, рівності в отриманні якісної медичної допомоги. Приватна ж система передбачає пряму оплату медичних послуг або їх оплату за договором добровільного медичного страхування (ДМС) з приватними страховими компаніями.

Кожна з цих моделей має як переваги, так і недоліки, що обумовило необхідність пошуку оптимальної моделі, яка б втілювала в собі достоїнства кожної з моделей та мінімізувала б недоліки, притаманні їм. Рішення було знайдено на об’єднанні в одне ціле позитивів всіх трьох моделей в багатоукладну медичну систему. При цьому частки державної, страхової та приватної систем у кожній країні визначались її економічним і соціальним станом, традиціями, що склалися у цій галузі в країні, ставленням до них медичної громадськості та ін.

Загальними рисами багатоукладної системи являються: державне забезпечення медичної допомоги для малозабезпечених та хворих на деякі особливо соціально небезпечні захворювання, наукових досліджень, в першу чергу, теоретичних, фундаментальних проблем; солідарна участь роботодавців і працюючих у впровадженні страхової медицини; пряма оплата медичних послуг пацієнтами з високими доходами та особливо комфортними умовами перебування в медичному закладі, а також послуг, які не несуть загрозу для життя і здоров’я людини: косметологія, більшість стоматологічних послуг, унікальні високо витратні послуги та ін.

Пошук найбільш оптимальних систем фінансування охорони здоров’я продовжується і нині. Все частіше до цього залучаються благодійні фонди, спонсорські внески тощо. В сучасних багатоукладних медичних системах охорони здоров'я розвивається підприємництво, економічно ефективне інвестування, матеріальне стимулювання і матеріальна зацікавленість медпрацівників в результатах своєї праці. Однак, з огляду на соціальну складову, неприпустимо перекладати більшу частку витрат на заходи з охорони здоров’я на плечі родини та людини. Від такого підходу відмовилися у всіх розвинених країнах світу, в т.ч. в країнах Євросоюзу.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує наступну ***формулу фінансування охорони здоров’я***:

– не менш 70% загальних витрат покриваються з громадських фондів (державних, ОМС);

– не менш 5–10% – за рахунок приватного страхування (ДМС, в якому беруть участь роботодавці і працівники або приватні особи);

– не більше 5–20% – прямі платежі за медичні послуги.

Так, частка громадських фондів охорони здоров'я в загальних витратах на галузь в останні роки становила в Великобританії і Швеції – близько 82%, в Норвегії і Данії – понад 84%, Чехії – понад 85%, а в Люксембурзі – понад 90%. Частка державних витрат на охорону здоров'я за період з 1960 по 2007 рр. зросла в Іспанії на 22,3%, у Франції – на 26,6%, в Австралії – на 34,1%, Фінляндії – на 37,9%, США – на 95,7% [7, с. 252-254].

Впровадження страхової медицини в Україні покликане послабити фінансове навантаження лікувальних заходів на хворого і на родину. Але тоді більшу частину цих витрат (в т.ч. і по сплаті страхових полісів обов'язкового медичного страхування – ОМС) – має взяти на себе держава.

***Здоров'я, як соціальну категорію, слід розглядати з двох позицій*** – індивідуального та суспільного здоров'я.

***З позиції індивідуального здоров'я його можна визначити як стан людини, при якому вона повноцінно виконує соціальні функції і веде спосіб життя, що забезпечує збереження, зміцнення і розвиток цього стану.*** Це визначення з позиції соціальної ролі людини, як повноправного і повноцінного члена соціуму, суспільства, узгоджується з визначенням здоров'я, даним ВООЗ, оскільки виконання соціальних функцій, що відповідає нормам суспільства, можливо лише за умови повного фізичного, соціального і психічного благополуччя.

***З позиції суспільного здоров'я його соціальну сутність можна визначити як категорію, яка відображає здатність членів суспільства (колективу) повноцінно виконувати функції щодо подальшого розвитку суспільства (колективу) і вести спосіб життя, що забезпечує збереження, зміцнення і розвиток цієї здатності.***

Іншими словами, здоров'я як соціальна категорія характеризує здатність і можливість суспільства, особистості до самовдосконалення, якісного і всебічного розвитку.

Зв'язок здоров'я з економікою і соціальною стороною життя людей проявляється і в тому, що рівень здоров'я як медична категорія представляє собою важливу складову частину соціально-економічного поняття «рівень життя населення». Стан здоров'я істотно залежить від того, як живуть люди, які блага вони споживають, який їх рівень життя: чим краще здоров'я, тим вище рівень життя і навпаки.

***Рівень життя – це комплексний показник, що характеризується, головним чином, ступенем задоволення потреб в матеріальних благах: величиною грошових доходів, структурою споживання матеріальних благ, ступенем задоволення основних життєвих потреб в порівнянні зі світовими стандартами та ін.*** В той же час матеріальне багатство, матеріальна пересиченість можуть породжувати надлишкове або не раціональне споживання їжі, негативні для здоров'я зміни способу життя: малорухливість, зловживання алкоголем, ледарство і ін., що негативно позначається на здоров'ї людей.

У зв'язку з такою неоднозначністю залежності рівня життя і здоров'я більш правомірно пов'язувати здоров'я з ***якістю життя – під якою розуміється ступінь комфортності людини як всередині себе так і в рамках свого суспільства (задоволеність здоров'ям, положенням в суспільстві і т.д.). В цілому – це багатофакторний показник, до якого входить і рівень життя, і рівень здоров'я, і середовище в якому живе і працює людина. Якість життя включає також рівень задоволення духовних потреб, морально-психологічний клімат, соціальний статус людини.*** Всі ці фактори в тій чи іншій мірі впливають на здоров'я.

У соціальному аспекті здоров'я безпосередньо пов'язано і з **способом життя**, якому в класифікації факторів ризику здоров'я A.I. Robbins відводиться **50%**. Ця інтегрована категорія втілює нерозривну ***єдність чотирьох складових: економічної – «рівень життя», соціальної – «якість життя», соціально-психологічної – «стиль життя» та соціально-економічної – «уклад життя», що включають працю, відпочинок, фізичний і моральний розвиток людини, структуру споживання, матеріальну і духовну сторони життя, як окремого індивіда, так і суспільства в цілому.***

Таким чином, здоров'я, в умовах ринкових відносин має не тільки високу споживчу вартість (корисність, цінність), а і опосередковано набуває мінову вартість, стаючи товаром. Тому необхідно здоров’я розглядати не тільки як медичну, політичну категорію, а і як категорію економічну та соціальну. При цьому визначення її доцільно давати у двох аспектах: індивідуального та суспільного.

*В індивідуальному аспекті здоров’я як економічна категорія визначається витратами індивіда, сім’ї, підприємств, суспільства в цілому на збереження, відновлення, профілактику здоров’я.*

*У суспільному аспекті здоров’я як економічна категорія пов’язується з втратами суспільства від захворювань, травматизму, інвалідності, передчасної смертності, «заощадженні» витрат на здоров’я суспільства як державою, так і роботодавцями та іншими учасниками фінансування охорони здоров’я.*

Здоров’я як соціальна категорія має також двояке визначення: індивідуальна та суспільна.

*Індивідуальна базується на соціальному стані людини при якому вона повноцінно виконує свої соціальні функції.*

*Суспільне здоров’я як соціальна категорія відображає здатність членів суспільства (колективу) повноцінно виконувати функції щодо подальшого його розвитку, та вести спосіб життя, що забезпечує збереження, зміцнення і розвиток цієї здатності.*

Все це означає, що здоров'я – вкрай важлива економічна і соціальна категорія, яку необхідно вивчати, оцінювати, відповідно фінансувати, щоб отримувати віддачу у вигляді зростання ВВП, НД, рівня і якості життя людей. А економічна діяльність медичних установ, галузі охорони здоров'я виступає як процес виробництва і реалізації медичних послуг, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я.

Необхідність економіко-соціального підходу до охорони здоров'я обумовлюється, по-перше, тим, що «здоров'я стає все більш цінним фактором, а боротьба за здоров'я обходиться все дорожче»; по-друге, тим, що зростання витрат на охорону здоров'я є постійною тенденцією світового масштабу, яка в зв'язку з науково-технічними, економічними, соціальними процесами вимагає все більшої уваги, обліку, матеріальної та фінансової оцінки; по-третє, тим, що економічні витрати суспільства від незалежного відношення до здоров’я як самої людини, так і держави, роботодавців багаторазово перевищують витрати на лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи щодо його відновлення збереження та зміцнення. І чим далі розвиватись економіка, тим ці втрати будуть зростати.

Важливим моментом, що обумовлює зростання витрат на охорону здоров'я, є зростання вартості медичного обслуговування, що в умовах обмеженості ресурсів навіть в економічно багатих країнах вимагає оптимізації медичних процесів і медичної діяльності для досягнення найбільшої медичної, соціальної та економічної ефективності. А це вимагає економічних знань медперсоналу, вміння аналізувати і оптимізувати свої дії.

**САМОСТІЙНА РОБОТА**

**Завдання для вирішення/обговорення**

* 1. Обґрунтуйте необхідність економічного підходу до визначення сутності здоров’я.
  2. Охарактеризуйте здоров’я як економічну категорію в аспекті витрат на його забезпечення та підтримання та в аспекті втрат суспільства від захворюваності.
  3. У сучасному світі спостерігається тенденція до впровадження багатоукладної моделі фінансового та економічного забезпечення функціонування охорони здоров’я. В чому її сутність та які додаткові джерела фінансування ви можете запропонувати? Обґрунтуйте пропозиції.
  4. Дайте характеристику здоров’я як соціальної категорії з позиції індивідуального та суспільного здоров’я.
  5. Проілюструйте на прикладах сутність і різницю понять «рівень життя» та «якість життя».
  6. Яке значення для здоров’я населення і для економіки країни має «здоровий спосіб життя»? Розробіть і запропонуйте пропозиції для популяризації здорового способу життя в сучасній Україні.
  7. Якою ви бачите роль лікаря як фахівця в популяризації здорового способу життя?
  8. Визначте основні проблеми системи охорони здоров’я на сучасному етапі, які їх причини.

**КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ**

* + 1. Чим обумовлена безперервність функціонування суспільного виробництва, як називається цей процес?
    2. У чому проявляється єдність функціонування виробничої та соціальної сфер?
    3. Поясніть роль медичних послуг у фонді особистого споживання людини і суспільства.
    4. У чому складність визначення здоров'я як економічної категорії?
    5. У чому привабливість здорової робочої сили для бізнесу?
    6. Охарактеризуйте здоров'я як важливий економічний ресурс суспільства.
    7. З яких позицій правомірно розглядати здоров'я як економічну категорію?
  1. Як можна визначити здоров'я як економічну категорію з позиції витрат на його збереження та підтримку?
  2. Здоров'я як економічна категорія в аспекті втрат суспільства від захворюваності.
  3. Здоров'я як соціальна категорія з позиції індивідуального здоров'я.
  4. Здоров'я як соціальна категорія з позиції суспільного здоров'я.
  5. Здоров'я та спосіб життя.
  6. Чим обумовлена необхідність економіко-соціального підходу до охорони здоров'я.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Методика проведення заняття……...……..................................................... | 3 |
| Основний теоретичний матеріал для підготовки до заняття ...….………. | 6 |
| 1. Охорона здоров'я в системі економічних і соціальних відносин …………………………………………………………………….. | 6 |
| 2. Здоров'я як економічна і соціальна категорія ………………..... | 8 |
| Самостійна робота …….……………………………………………….…… | 14 |
| Контрольні питання ...………………….…………………………..………. | 15 |

*Навчальне видання*

**ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Методичні розробки для викладачів

до проведення практичного заняття на тему:

***«Здоров’я як економічна і соціальна категорія»***

для підготовки студентів 6-х курсів

за спеціальностями: 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі: | ***Огнєв Віктор Андрійович*** |
|  | ***Кравченко Валерій Іванович*** |
|  | ***Чухно Інна Анатоліївна*** |

Відповідальний за випуск *В. А. Огнєв*

Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 1.

Тираж 100 прим. Зам. № 17-33366.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Редакційно-видавничий відділ

ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022

izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб’єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництво, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії   
ДК № 3242 від 18.07.2008 р.