

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Ю. В. Голубева, Ю.Г.Абакумова,

Белорусский государственный университет, г. Минск

Аннотация. Должно ли государство финансировать систему здравоохранения или же граждане сами должны платить за свое медицинское обслуживание? Исчерпывающего ответа не может дать ни экономическая теория, ни мировой опыт. Но в одном сомнений нет: здравоохранение должно быть одинаково доступным для всех — для бедных и богатых стран, для здоровых и хронически больных. Потому что здоровье людей является общественным благом и напрямую влияет на такой индикатор, как ожидаемая продолжительность жизни. В статье были выявлены факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность жизни как показатель эффективности системы здравоохранения, и определено, следуют ли страны с разными уровнями доходов одинаковой тенденции.

Ключевые слова: ожидаемая продолжительность жизни, расходы на здравоохранение, ВВП, неравенство, эконометрическая модель.

LIFE EXPECTANCY AND SOCIO-ECONOMIC INDICATORS

Y. V. Holubeva, Yu. G. Abakumova,

Belarusian State University, Minsk

Abstract. Should the state Finance the health care system, or should citizens pay for their own health care? Neither economic theory nor world experience can provide an exhaustive answer. But there is no doubt about one thing: health care should be equally accessible to all — for poor and rich countries, for the healthy and chronically ill. Because people's health is a public good and directly affects such an indicator as life expectancy. The article identified factors that affect life expectancy as an indicator of the effectiveness of the health system, and determined whether countries with different income levels follow the same trend

Keywords: life expectancy, health expenditure, GDP, inequality, econometric model.

Ожидаемая продолжительность жизни является одним из основных ключевых показателей состояния здоровья населения и экономического развития страны. В большинстве стран мира ожидаемая продолжительность жизни людей при рождении увеличилась за последнее десятилетие. Она может упасть из-за таких проблем, как голод, война, болезни и плохое здоровье.

Во всех странах высокая ожидаемая продолжительность жизни связана с высоким доходом на душу населения. Но приводит ли увеличение продолжительности жизни к увеличению дохода на душу населения? Теоретически увеличение продолжительности жизни может иметь как положительные, так и отрицательные последствия. С одной стороны, снижение смертности может привести к увеличению дохода на душу населения за счет повышения производительности имеющихся ресурсов (прежде всего человеческого капитала). С другой стороны, снижение смертности может привести к увеличению численности населения, и по закону Мальтуса, способность человечества к размножению

безгранична, а ресурсы на планете ограничены. Взаимосвязь между доходом и ожидаемой продолжительностью жизни была продемонстрирована в ряде статистических исследований. Так называемая Кривая Престона, например, показывает (рис.1), что люди, родившиеся в более богатых странах, в среднем могут рассчитывать прожить дольше, чем те, кто родился в бедных странах. Однако наибольшее значение имеет не совокупный рост доходов, а сокращение масштабов нищеты. Связь между валовым доходом на душу населения и ожидаемой продолжительностью жизни ослабевает после достижения определенного уровня этого самого дохода.

«Кривая Престона — это эмпирическое поперечное сечение между ожидаемой продолжительностью жизни и реальным доходом на душу населения». [1] Данная кривая для развитых стран является гораздо более скудной по сравнению с кривой общего числа стран. В целом, Престон обнаружил, что на улучшение технологий здравоохранения (сдвиги кривой вверх) приходится от 75% до 90% увеличения ожидаемой продолжительности жизни, в то время как рост доходов (движение по кривой) был причиной остальных.

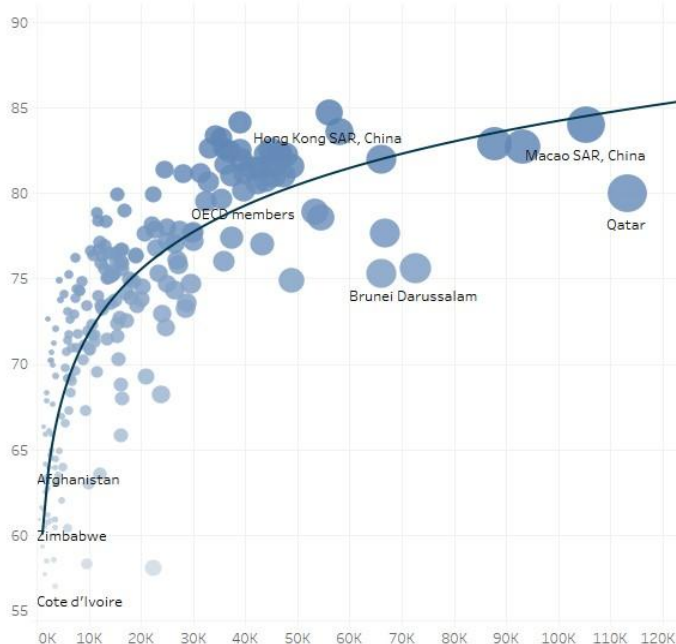


Рисунок 1 – Кривая Престона (2018 г.)

Источник: собственная разработка на основании [3]

В 2017 году ребенок, который родился в Гонконге, мог рассчитывать прожить 84,7 года, что является самым долгим сроком в мире. Следующими странами в списке долгожителей являются Италия, Швейцария, Япония и Франция, все из которых имеют довольно значительные различия в доходах. Одним из самых больших выбросов среди развитых стран были США – высокий ВВП на душу населения, но довольно низкая продолжительность жизни. Три восточноевропейские страны – Чехия, Словакия и Эстония – недавно вошедшие в список развитых стран, имеют сравнительно более низкие доходы, а также более низкую продолжительность жизни.

Однако если мы начнем поднимать диапазон доходов, отношения начнут ослабевать. Для стран, где ВВП по ППС на душу населения превышает 30 000 долл. США, связь между доходом и ожидаемой продолжительностью жизни становится несущественной. Для стран, где доход превышает 40 000 долл. США, эта зависимость становится обратной или просто не наблюдается (рис.2). Средняя продолжительность жизни в Южной Африке, например, сократилась с 62 до 51 года за 1992-2005 годы, несмотря на то, что ВВП на душу населения вырос за этот период почти в семь раз [2].



Рисунок 2 - Соотношение между доходом и ожидаемой продолжительностью жизни для стран с наибольшим ВВП на душу населения (2017 г.)

Источник: собственная разработка на основании [3]

Аналогичные тенденции наблюдались и в ряде других африканских стран, где в прошлом наблюдалось серьезное неравенство в доходах, что делало их весьма восприимчивыми к распространению ВИЧ из-за общего пренебрежения государственными системами здравоохранения.

Экономический рост оказывает наибольшее воздействие, если он используется для финансирования соответствующих социальных услуг, таких как обеспечение населения чистой питьевой водой, санитария, здравоохранение, эпидемиологическая защита и базовое образование. К числу других фундаментальных факторов, способствующих повышению ожидаемой продолжительности жизни, относятся улучшение питания, социальное обеспечение, политическая стабильность и сокращение масштабов насилия.

Расходы на здравоохранение также являются намного более важными в развивающихся экономиках, где существующие медицинские учреждения настолько просты, что каждый дополнительный доллар, вливаемый в сектор, может иметь значительный эффект. Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания и болезни дыхательной системы, в частности, требуют внимания со стороны правительства, с тем чтобы их можно было контролировать и/или искоренять. Младенцы и маленькие дети, как правило, очень уязвимы к таким заболеваниям, и уровень младенческой смертности особенно сильно коррелирует с общей продолжительностью жизни на развивающихся рынках.

Наконец, политическая стабильность, борьба с коррупцией и отсутствие насилия в большей степени коррелируют с ожидаемой продолжительностью жизни в развивающихся странах, чем в развитых странах.

В то же время в современных развитых странах негативные побочные эффекты роста доходов, а именно его пагубное воздействие на здоровье после достижения определенного уровня личного благосостояния, могут частично перевешивать улучшения, способствующие росту благосостояния. Физическая инертность, повышенное потребление автомобилей, алкоголя, табака, сахара и животных жиров-все это характерные черты современного западного общества, главным образом потому, что высокий доход на душу населения сделал такое потребление возможным. В частности, курение, употребление алкоголя и ожирение являются основными факторами риска, оказывающими биологическое воздействие на здоровье и демографические структуры. Исследования показали, что в среднем курильщики испытывают более высокий уровень смертности, чем их аналогично возрастные некурящие

коллеги, в то время как ожирение, особенно болезненно ожирение, испытывают гораздо больший риск смертности от сердечнососудистых заболеваний и ишемического инсульта.

В Какой Степени Доход Может Объяснить Динамику Ожидаемой Продолжительности Жизни?

В этом контексте средний доход не может выступать в качестве репрезентативного показателя здоровья, и богатые страны могут фактически демонстрировать худшие результаты по ряду показателей здоровья по сравнению с относительно бедными странами. Исследования Ананда и Равальона показали, что связь между ВВП на душу населения и ожидаемой продолжительностью жизни имеет тенденцию исчезать, когда мы исключаем доходы конкретно бедных и государственные расходы конкретно на здравоохранение[2].

Можно утверждать, что в странах с формирующейся рыночной экономикой и развивающихся странах, где рабочая сила, как правило, очень дешева, имеет смысл инвестировать в трудоемкие услуги, такие как санитария и здравоохранение, поскольку их чистая стоимость для общества на самом деле очень низка, а выгоды могут быть существенными. Между тем, борьба с ожирением и курением – две все более насущные проблемы в развитых странах – может добавить больше здоровых лет к средней продолжительности жизни в сегодняшних богатых странах.

Список использованных источников

1. Кривая Престона [Электронный источник]– Тип доступа: <https://bugorwiki.info/?id=149238> – Дата доступа: 20.11.2019.
2. Economic Growth and Life Expectancy – Do Wealthier Countries Live Longer? [Electronic resource] – Mode of access: <https://blog.euromonitor.com/economic-growth-and-life-expectancy-dowealthier-countries-live-longer/>. – Date of access: 16.11.2019
3. The World Bank Data [Electronic resource] – Mode of access: <https://data.worldbank.org/> . – Date of access: 06.11.2019.
4. What is health financing for universal coverage? [Electronic resource] – Mode of access: https://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/ . – Date of access: 06.11.2019.
5. Головчанская Е.Э. Развитие интеллектуальных ресурсов республики беларусь: теория, методология, практика.- Минск, 2018.
6. Полянский А.Л., Господарик Е.Г. Влияние человеческого капитала на экономический рост в странах ЕАЭС./ Беларусь - 2030: государство, бизнес, наука, образование Материалы VI Международной научной конференции. Редколлегия: А.А. Королёва (гл. ред.) [и др.]. 2019. С. 175-177.