

*Зиганишина З. Р.
ассистент кафедры менеджмента в социальной сфере
Института управления экономики и финансов КФУ
(Россия, Казань)*

*Давыдова Л.А.
научный сотрудник кафедры философии и методологии экономики
экономический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова
(Россия, Москва)*

«Экономический человек»: рациональность в формировании индивидуальной ответственности за собственное здоровье.

Аннотация

В статье анализируется «экономический человек» как субъект экономики здравоохранения, эволюционное становление и развитие его индивидуальной ответственности за собственное здоровье. Выделяются его основополагающие характеристики, тенденции и особенности рационального поведения. Рассматриваются различные интерпретации известных экономистов, создающих основу социально – философского осмысления «экономического человека». Выявлены механизмы стимулирования индивидуальной ответственности пациента за собственное здоровье.

Ключевые слова: экономический человек, рациональное поведение, пациент – носитель инновационной культуры, профилактика и диспансеризация

JEL коды: I 100, I 310.

Экономическая наука, как и другие дисциплины, относящиеся к общественным наукам: социология, психология, — имеет своим предметом человеческое поведение. В самом широком смысле можно сказать, что все содержание экономической науки состоит из описания человеческого поведения, понимая под этим не только индивидуальное поведение, но и неумышленные последствия взаимодействия индивидов, а также институты, в которых воплотилось прошлое поведение. Однако научный подход к описанию и предсказанию человеческого поведения требует от общественных наук его обобщения, типизации. На практике это проявляется в использовании определенной поведенческой модели, предполагающей упрощенное представление о человеческой природе [1].

В условиях концепции долгосрочного социально – экономического развития, представленной в подпрограмме профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни и развития первичной медико – санитарной помощи в Республике Татарстан, одной из целей государства является сохранение и укрепление здоровья

населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения доступности и качества медицинской помощи населению.

Ключевым фактором, влияющим на повышение эффективности реализации мероприятий подпрограммы, является необходимое формирование в обществе понимания и принятия обществом культуры взаимных обязательств. Данное понимание должно включать не только наличие со стороны государства обязательств по обеспечению охраны здоровья и государственных гарантий, но и гражданских обязательств заботы о собственном здоровье, соблюдению определенных норм и правил. В значительной мере данная культура способна повлиять на улучшение здоровья населения и обеспечить недопущение вреда здоровью или его коррекцию на самых ранних стадиях, что также снизит темпы увеличения нагрузки на звено стационарной медицинской помощи и сможет позволить направить дополнительные финансовые ресурсы на увеличение объема государственных гарантий оказания медицинской помощи для сложных медицинских случаев.

В связи с этим формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно поддерживаться мероприятиями, направленными на информирование граждан о возможных факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание необходимых условий для снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Здоровый образ жизни граждан предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также предотвращающих развитие ожирения рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности. Важнейшим условием снижения вероятности развития и уменьшения степени выраженности биологических факторов риска - артериальной гипертензии, повышения уровня холестерина и глюкозы в крови является ведение здорового образа жизни, отсутствие поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний. Это будет способствовать снижению вероятности развития или уменьшению степени выраженности заболеваний, связанных с атеросклерозом, на сегодняшний день являющихся основными причинами сверхвысокой смертности населения, особенно трудоспособного возраста (инфаркт миокарда, инсульт, осложненные сердечной недостаточностью, хронические формы ишемической болезни сердца).

Необходимость совмещения социальной справедливости, индивидуальной свободы и экономической эффективности в принятии управленческих решений органами власти обуславливает, в процессе перехода от дорогостоящей модели по обращаемости больных к профилактической модели, соответственно которой, медицинские организации смогут прогнозировать изменение здоровья людей, предотвращать развитие заболеваний и их

осложнений, эффективнее оказывать помощь, сокращая расходы и в то же время, повышая качество жизни пациентов, формирование нового общественного блага в здравоохранении – «пациента – носителя инновационной культуры». Понятие «здоровье» отражает одну из фундаментальных характеристик человеческого существования, осмысливается в культуре и переосмысливается в процессе ее трансформации. Знания о «здоровье» формируются не только на основе объективных результатов анализов и обследований, но и на основе субъективных ощущений пациента. Медицина как наука — это специфическое единство познавательных и ценностных форм отражения и преобразовательной деятельности. В ней аккумулируются знания о здоровье и болезнях человека, лечении и профилактике, норме и патологии, о влиянии на него природных, социальных и духовных факторов. Анализ философско-методологических оснований медицины — это прежде всего выяснение отношения к философии как специфическому знанию, как мировоззренческой и общеметодологической основе медицины. Философско-методологическая культура — является основной предпосылкой научно-исследовательского и практического успеха. Философская позиция в медицине — это определенное понимание гносеологических и ценностно-нормативных оснований медицины, ее норм и идеалов, а также понимание оснований самого медицинского знания в самых различных контекстах — борьбы идеализма и материализма, эмпиризма и рационализма, диалектики и метафизики. Понимание сущности человека, выступающее как философское и методологическое основание медицины, также необходимо искать в философских концепциях эпохи. Знания в медицине позволяют различать норму здоровья и отклонения от нее, которые диктуют цели, намерения и действия потребителей в процессе формирования ценности – «здоровья».

Патернализм — это классический тип взаимоотношений между врачом и пациентом, который пользовался в профессиональной врачебной этике абсолютным признанием на протяжении более двадцати столетий. В конце XX века в обществе начали набирать силу антипатерналистские тенденции. Стали разрабатываться и внедряться новые модели взаимоотношений врача и пациента, такие как "совещательная", "информационная", "техническая", "контрактная" и т.д. Суть "информационной" модели взаимоотношений врача и пациента согласно Е. Эсмануэль и Л. Эсмануэль заключается в том, что от врача пациенту требуется предоставление всей существенной информации, касающейся заболевания. В рамках данной модели четко разграничиваются объективные факты и пожелания пациента, а решение о ходе лечения принимается либо пациентом, либо совместно. Выбор «экономического человека» определяется его ограничениями и предпочтениями. Выбор является рациональным, то есть, из информируемых вариантов

выбирается тот, который отвечает в наибольшей степени его предпочтениям постоянного желания улучшить свое благосостояние.

В современном обществе человек, его здоровье и развитие являются сферой перспективного и эффективного вложения капитала. Сохранение, развитие и реализация человеческого потенциала начинает рассматриваться как главный ориентир, важнейший показатель развития общества. При этом здоровье человека выступает основной составляющей человеческого потенциала. Самыми эффективными и окупаемыми на сегодняшний день являются инвестиционные вложения в «человеческий капитал». Попытки обеспечить экономический рост путем игнорирования проблем человека оборачиваются замедлением экономического развития, возникновением социальных конфликтов, разрушением достижений в экономике. Прекращение государственного стимулирования и финансирования этих благ за счет бюджета может остановить поступательное развитие научного знания в отрасли образования, технический прогресс в отрасли здравоохранения и все инновационное развитие экономики в целом.

Главной целью модернизации и совершенствования законодательной базы должна стать необходимость граждан к ведению здорового образа жизни. Целесообразно законодательно закрепить снижение цены платных медицинских услуг для граждан, прошедших все этапы диспансеризации в рамках лечебно – профилактического учреждения, как механизма стимулирования индивидуальной ответственности пациента за собственное здоровье. Если же человек безответственно относится к своему здоровью, вполне возможна постановка вопроса ограничения гражданина в объемах получения бесплатной медицинской помощи, дифференцированной сумме средств на оказание медицинской помощи. Также, одним из приоритетов развития здравоохранения можно выделить современные медицинские информационные технологии. Введение системы персонализированного учета средств застрахованных граждан в системе ОМС, подразумевающей предоставление полной и достоверной информации о финансовых средствах; заведение персональных карточек, которые позволят создать условия для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования, создать условия для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования, стимулировать к прохождению необходимых медицинских услуг и диагностики потребителем, определить потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования и в случае недостатка средств нахождения спонсора в лице государства.

Список использованной литературы

1. Гецеу С.Н. Общественные и частные блага в воспроизводстве инновационных процессов /Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. - №04. – 2009. – с. 17 – 22.

*Ziganshina Z.R.
Department of
Management Assistant
in the social sphere
Institute of
Economics,
Management and
Finance KFU
(Russia, Kazan)
Davydova L.A.
Researcher at the
Department of
philosophy and
methodology of
Economics the
Economics faculty of
Moscow state
University M. V.
Lomonosov
(Russia,
Moscow)*

"Economic Man": rationality in the formation of individual responsibility for their own health.

Abstract

The article analyzes the "economic man" as the subject of health economics, evolutionary emergence and the development of his individual responsibility for their own health. Stands out for his fundamental characteristics, trends and patterns of rational behavior. Different interpretations of well-known economists, creating a basis for socio - philosophical understanding of "economic man." The mechanisms of stimulating the patient's individual responsibility for their own health.

Keywords: economic man, rational behavior, the patient - support innovative culture, prevention and medical examination

JEL codes: I 100, I 310.