

РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, УРОВЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И КАЧЕСТВО (НА ПРИМЕРЕ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ) ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ В ИЗРАИЛЕ, РОССИИ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ СТРАНАХ

Любые международные сравнения и сопоставления качества жизни (особенно стоимостные) не могут не грешить условностями и неточностями. И, тем не менее, в ряде случаев они дают неопровержимые доказательные результаты, ясные сравнительные характеристики в отношении ситуации в самых различных странах мира. Так например, согласно методологическому подходу, принятому в статистической отчетности ООН по рекомендации всемирно признанных научных авторитетов, первым и важнейшим критерием качества жизни признан комплекс показателей, характеризующих состояние национального здравоохранения, а в его составе на первом месте: ожидаемая средняя продолжительность жизни населения данной страны. Как широко известно, по долголетию своих жителей Израиль (мужчины - 80,5 года, женщины - 84 года, среднее - 82,3 года) находится в «компании» двух десятков наиболее экономически и культурно развитых стран мира. Причём эти их показатели довольно друг к другу близкие и поэтому то одно, то другое государство из года в год обгоняет соседние в общем списке. А первые места по среднему долголетию занимают в нём: Гонконг – 84,7 года, Япония – 84,5; Швейцария- 83,6; Сингапур- 83,5; Швеция – 82,7; Норвегия - 82,3 Россия в данном списке занимала 123-е место (средний показатель - 70,5 года; мужчины 62,0г., 135-е место; женщины - 76,3 г., 104-е место). Сопоставимые данные относятся к 2012 году. Президент РФ В.В. Путин в феврале 2019 года поставил задачу довести этот показатель с ожидаемого в 2020 году 72,7 лет до 78 лет в 2024 году.

Трудно отказаться от попыток проследить зависимость состояния здоровья населения (в т.ч., конкретно, средней продолжительности жизни) от таких факторов, как общий экономический уровень развития страны (выражаемый, в частности, показателем валового внутреннего продукта (ВВП) на душу населения), относительного внимания к медицинскому обслуживанию общества (доля затрат на здравоохранение по отношению к ВВП на душу населения), среднедушевое потребление медикаментов в стоимостном выражении (см. таблицу).

страна	ВВП (в тыс.долл.ППС) на душу населения	затраты на здравоохранение %% к ВВП	затраты на потребление лекарственных средств на душу населения		Продолжительность жизни, годы
			долл.	в %% к ВВП	
ИЗРАИЛЬ	42,2	7,3	313	0,74	82,3
РОССИЯ	28,5	5,3	141	0,49	70,5
ЯПОНИЯ	44,3	10,9	798	1,8	84,6
НОРВЕГИЯ	74,4	10,5	401	0,54	82,3
СИНГАПУР	101,4	4,5	830	0,85	82
США	62,9	17,1	1162	1,85	79,5

В соответствии с порядком важности, принятом в единой методологии ООН, применённой в отношении 111 государств, помимо состояния здоровья населения, к показателям качества жизни в конкретном государстве относятся: семейная жизнь, общественная жизнь, материальное благополучие, политическая стабильность и безопасность, климат и география, уровень занятости, политические и гражданские свободы, гендерное равенство.

Согласно упомянутой единой методологии, основанной на средневзвешенных балльных оценках (по десятибалльной системе), по показателю «уровня счастья» в порядке его уменьшения картина выглядит следующей: Финляндия - 7,769; Дания - 7,600; Норвегия - 7,554; Исландия - 7,494; Нидерланды - 7,488; Швейцария - 7,480; Швеция - 7,343; Новая Зеландия - 7,307; Канада - 7,228. Израиль находится на 13-м месте (7,139); США (6,892) - на 19-м; Япония (5,886) - на 58-м; Россия (5,648) - на 105-м; на двух последних местах: Центрально-Африканская Республика - 3,083 и Южный Судан - 2,853.

Можно констатировать факты определённой зависимости качества жизни (в частности, как выше указывалось, выражаемого показателем её средней продолжительности) и фактическим среднелюдским потреблением лекарственных средств, сопоставляемым с экономическим уровнем развития страны, отражаемом в показателе ВВП (валовому внутреннему продукту) также на душу населения. Исходные стоимостные показатели приведены в долларах ППС (т.е. по оценке паритетной покупательной стоимости). Из шести стран (табл1) наивысшим этот показатель является у Японии (1,80) и США (1,85), наименьший - у России (0,495). Меньшая средняя продолжительность жизни в США (79,8) по сравнению с Японией (84,6 года) объясняется, прежде всего, демографической пестротой населения Соединённых Штатов.

В работе «Анализ рынка лекарственных препаратов в Российской Федерации» учёные-исследователи из Высшей Школы Организации и Управления Здравоохранения (ВШОУЗ) Улумбекова Т.Э. и Калашникова А.В. указывают на универсальную и повсеместную необходимость государственного регулирования в этой области. «Эта цель многофакторная и зависит в почти равной мере от: уровня доходов населения, соблюдения здорового бразиса жизни, расходов и эффективности деятельности всей системы здравоохранения». Согласно данным указанных авторов, государственные расходы РФ на лекарственные препараты амбулаторных и поликлинических условиях в пересчёте на душу населения (в долл. ППС) в 6,4 раза меньше, чем в развитых странах-ветеранах Европейского Союза и в 2,8 раза ниже, чем в «новых» странах ЕС, гораздо более близких к РФ по уровню экономического развития (Венгрия, Чехия, Латвия, Литва, Эстония, Польша, Словакия, Словения). Расходы в амбулаторных и поликлинических условиях на приобретение лекарственных препаратов и некоторых изделий медицинского назначения в %% от ВВП на душу населения в стоимостном выражении (долл. ППС) составили: США - 1,9%; страны-ветераны ЕС - 1,1 %; новые (перечисленные выше) страны ЕС - 0,6% (но в числе их Венгрия - 2,2%); Израиль – 1%; Россия – 0,25%. Игнорирование руководством РФ медикаментозного обеспечения населения очевидно, оно подтверждается тысячами душераздирающих жалоб больных и беспомощных людей и требует немедленного государственного вмешательства. Без него поставленные перед национальным здравоохранением и медицинской наукой задачи не смогут быть выполнены, в том числе, намеченное продление среднего срока жизни. Для сравнительной оценки ситуации в мире убедительный пример даёт Республика Сингапур, увеличившая за 37 лет производство медикаментов с 1980 года (по 2017г.) в 73,2 раза и вырвавшаяся на третье место в мире по долголетию (см.табл.)

Песах Аронсон Председатель правления АДПР.