

ПУФ. 2013. № 2 (10).

3–15

Земцов А. А. Введение в самоменеджмент здоровья и жизни домохозяина // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 3–15.

16–20

Беляев Ю. А. Трудовая деятельность за пенсионным порогом: второе условие // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 16–20.

21–27

Ильина Т. Г. Теоретико-методологические основы создания мегарегулятора финансового рынка в России // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 21–27.

28–30

Беспалова О. В. Актуальность исследования денежно-кредитной политики Европейского центрального банка // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 28–30.

31–34

Сагайдачная Н. К. О статусе резервного фонда // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 31–34.

35–41

Макашева Н. П. О роли частного бизнеса в финансировании инновационной деятельности // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 35–41.

42–51

Азарова А. И. Инновации и рост нефтедобывающего бизнеса // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 42–51.

52–54

Хонл Т. А. Затраты на разработку инновационного лекарственного препарата // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 52–54.

55–58

Ярковский П. А. Принятие управленческих решений при оценке основных средств по справедливой стоимости // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 55–58.

59–66

Комаревцева Л. В. , Черкашин Я. И. Внешнеэкономическая деятельность в особой экономической зоне региона // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 59–66.

67–73

Илларионова А. В. Система охраны здоровья граждан РФ: состояние и перспективы // ПУФ. 2013. № 2 (10). С. 67–73.

УДК 336.115

А. А. Земцов

ВВЕДЕНИЕ В САМОМЕНЕДЖМЕНТ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНИ ДОМОХОЗЯИНА

Работа продолжает рассмотрение «основ» направления «финансы домохозяйств», конкретнее – вводит читателя в самоменеджмент здоровья и жизни, без которых и речи быть не может о планировании в данной сфере.

Нельзя достичь старости, идя чужой дорогой.
М. Твен

Ключевые слова: здоровье домохозяйина, жизнь домохозяйина, самоменеджмент.

Любое планирование, связанное с жизнью, опирается на простейшие допущение, играющее тем не менее решающую роль: долгая жизнь, иначе не будет номинального смысла в планировании, здоровая жизнь, иначе нет реального смысла в планировании. Данная статья, с одной стороны, продолжает наши исследования аспектов домохозяйина, в частности в гражданско-правовой сфере [1], в финансовых мирах [2], в структуре личности [3], с другой – выделяется из общего ряда работ, так как выходит за пределы гуманитарных дисциплин, в необъятное поле медицинских, естественнонаучных и прикладных исследований. Все эти новые направления трудно даже системно перечислить, а тем более грамотно описать с точки зрения целевой функции. Поэтому наша задача достаточно скромная – совместить самосохранительное поведение (термин может быть уточнен или изменен) домохозяйина с концепцией жизненного пути личности, разработать понятие и структуру траектории здоровья (велнеса), а также дуги выживания, для чего нам понадобятся общий обзор динамики причин смертности в РФ, описание системы органов здравоохранения РФ (или системы органов лечения заболеваний). Особенности работы – рассмотрение проблем с точки зрения домохозяйина с активной жизненной позицией (с внутренним локусом контроля); обладающего ограниченными ресурсами для охраны здоровья; достаточными (?) возможностями для сбора и анализа релевантной информации для самостоятельного принятия ре-

шений, или для грамотной беседы с информационными посредниками или с операторами здоровья (врачи, медицинские работники и т.п.).

В разработке нашей концепции мы опирались на теорию «эпидемиологического перехода»: «Наблюдаемое сейчас во всем мире снижение смертности представляет собой один из этапов особого исторического процесса, идущего с конца XVIII в. и получившего название эпидемиологического перехода»... пандемии инфекционных заболеваний в качестве основной причины заболеваемости и смертности постепенно уступают место дегенеративным и профессиональным заболеваниям. В развитии теории эпидемиологического перехода сложилось представление о «трансформации рисков» (Risk transition): «Риски, которым подвержено население, также сдвигаются со временем от тех, которые порождаются болезнями, к тем, которые несут неинфекционные заболевания. Население с низким уровнем доходов чаще всего сталкивается с рисками, связанными с бедностью, такими, как недостаточное питание, незащищенный секс, небезопасная вода, плохие санитарные и гигиенические условия, дым от сжигания твердого топлива в помещении – все это так называемые “традиционные риски”. По мере того, как продолжительность жизни увеличивается и основными причинами смерти и инвалидности становятся хронические и неинфекционные заболевания, население все чаще сталкивается с новыми рисками, вызванными отсутствием физической активности; избыточным весом и ожирением, другими связанными с питанием факторами, а также с рисками, обусловленными потреблением табака и алкоголя» [4. С. 475].

В применении к домохозяйству эта теория говорит о том, что медицина будет переструктурироваться от массовой к индивидоориентированной модели, основной причиной этого процесса является развитие самоменеджмента здоровья, для которого необходима совершенно другая система здравоохранения, включающая и массовый сегмент, и индивидуализированный.

В понятии здоровья господствующий акцент делается на выполнение доходно-расходных функций, т.е. с точки зрения протребления, что является квинтэссенцией понятия «базовый актив» [5] и основой нашего подхода в направлении финансы домохозяйств. Базовым активом является сам человек, его навыки, организаторские и другие способности. Базовый актив представляет собой совокупность профессиональных навыков (образование, опыт, квалификация), здоровья, физических сил и психологических особенностей (характер и психологические черты человека – со-

образительность, ум, терпимость, умение общаться, понимать, урегулировать конфликты и др.)

Базовый актив – самая сложная и в то же время простейшая часть домохозяйства, так как домохозяева (персоны) сами зарабатывают и тратят деньги в основном на себя. Эволюционной основой базового актива является актив биологический, который выкармливается, выращивается, воспитывается в семье (или в соответствующей организации) и может стать базовым активом в своем домохозяйстве.

Структурно базовый актив включает в себя:

- Физическое здоровье, в основном определяемое генетическими факторами и являющееся обратной стороной (результатом) расходов на питание, образ жизни, фитнес и т.д. Осознание важности мониторинга и контроля основных параметров физического здоровья и регулярных затрат физической энергии.

- Психическое здоровье тесно связано с первым компонентом, являясь его фундаментом. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый четвертый пациент российской поликлиники, с какой бы жалобой он ни обратился, на самом деле страдает минимум одной психологической проблемой или расстройством поведения – это и лежит в основе его физического недомогания. К сожалению, в подавляющем числе случаев эти проблемы не будут диагностированы и тем более вылечены. В России на организацию психологической помощи идет менее 1% бюджета здравоохранения – хотя психическое здоровье человека напрямую влияет на его физическое состояние, производительность труда, положение дел в семье, удовлетворенность жизнью и в конечном итоге на состояние всего общества [6]. Психическое здоровье более сложно для мониторинга и для понимания его природы, структуры и зависимости между элементами.

- Духовное здоровье – мотивационно-ценностная сфера. Одной из его составных частей является финансовое здоровье, исходящее из признания денег средством (инструментом) для осуществления личностно значимых ценностей. Инструментальный подход к ликвидности требует обширных знаний, навыков и четкого представления о допустимых (субъективно) способах ее получения (прихода). В этом первостепенная роль теории персональных финансов (финансов домохозяйства).

Сущностную сторону базового актива невозможно рассмотреть без обращения к многоаспектному понятию семьи, к теории семейных систем Боуэна [7]. Данная теория позволяет сделать выводы о том, что базовый актив высшего уровня –

это семья, которая благодаря высокому уровню дифференциации может основывать свое поведение на приоритете интеллектуальной системы, исключительно благодаря которой и возможно полное управление финансами. Другими словами, большинство семей не могут быть таким базовым активом по определению, находясь на более низких уровнях его развития.

Следовательно, базовый актив каждой семьи может быть представлен определенной точкой (системой точек) в диапазоне от минимального до максимального значения.

Базовый актив представляет ядро домашнего хозяйства и реализуется через совокупность функций, которые выполняет человек в домохозяйстве:

- администратор (распоряжается денежными средствами, определяет направления деятельности в домашнем хозяйстве, выполняет и другие управленческие функции);
- член семьи (муж/жена, отец/мать и т.д.);
- домохозяин (занимается домашними делами, хозяйством, ремонтом, приготовлением пищи и др.);
- работник (зарабатывает средства для содержания семьи за ее пределами).

Сложность определения базового актива через совокупность функций заключается в выполнении всех этих функций одним и тем же человеком с целью поддержания нормального уровня жизнедеятельности своего домашнего хозяйства. Выделение этих функций условно, в некоторых случаях сложно отнести определенные действия базового актива к конкретной функции.

Основные характеристики базового актива:

1. В настоящее время финансам домохозяйств уделяется все больше внимания, так как это сектор, вокруг которого крутится вся экономика. С увеличением вовлеченности домашних хозяйств в финансовые процессы возрастает роль в экономике отдельного человека и его возможностей производить и накапливать богатство. Используя понятие «базовый актив», мы акцентируем внимание на совокупности ролей, которые выполняет один и тот же человек в семье, домашнем хозяйстве, на предприятии и в целом в стране.

2. Сложно говорить об имущественных правах на базовый актив. С одной стороны, базовый актив неотделим от человека и является качественной характеристикой домохозяина, а с другой – человек использует свой базовый актив. Эффективное пользование собственным базовым активом в условиях ограниченности временных ресурсов приносит результаты. Имущественное право может быть закреплено на результаты деятельности