

Встановлення економічної вартості життя людини – складова стратегії розвитку страхового ринку



Олександр ЗАЛЕТОВ

к.е.н., доцент, заступник Голови Ради ЛСОУ

Супільні перетворення в Україні за роки незалежності, які супроводжувались затяжною соціально-економічною кризою, суттєво вплинули на рівень та умови життя населення і, відповідно, на динаміку його чисельності, склад і процеси відтворення. Вивчення стану здоров'я населення працездатного віку набуває особливого значення, оскільки збереження трудового потенціалу є необхідною умовою для успішного виконання першочергових завдань економічного та соціального розвитку країни.

На початок 2013 р. чисельність населення України становила 45553,0 тис. осіб. За цим показником наша країна посідає шосте місце серед європейських країн та друге місце серед країн СНД після Росії.

Протягом всіх повоєнних років, аж до початку 1990-х рр., чисельність населення України постійно зростала. Однак інтенсивність цього зростання почала знижуватися з початку 1970-х рр. Вперше смертність перевищила народжуваність в 1991 р., і країна вступила в якісно новий етап свого розвитку – депопуляцію. Вже 20 років в Україні річна чисельність померлих перевищує чисельність народжених. Зокрема упродовж останнього десятиріччя (2002–2012 рр.) чисельність населення скоротилася на 2823,5 тис. осіб, а протягом минулого року – на 142,4 тис. осіб. Смертність населення в Україні становить 15,2 на 1000 населення, що набагато більше, ніж у країнах – членах ЄС, де цей показник становить 6,7.

Статистика свідчить, що населення

України живе на 10 років менше, ніж жителі ЄС й багатьох країн СНД. Україна займає 150-е місце серед 223 країн світу за показником середньої тривалості життя. Середня очікувана тривалість життя в Україні становить 71 років, у країнах ЄС – 74 роки, в Грузії – 76,7, Молдові – 70,8, Білорусі – 70,6, Узбекистані – 71,9. При цьому середня очікувана тривалість здорового життя в Україні становить 59,2 роки, а в країнах ЄС – 67 років. Рівень дитячої смертності в 2,5 рази перевищує європейські показники, а смертність чоловіків працездатного віку перевищує аналогічний показник навіть у країнах, де валовий національний продукт в 4-6 раз нижче, ніж у нашій країні.

Тривала депопуляція, українська низька народжуваність (навіть після її росту в 2002-2008 рр. її рівень залишається одним з найнижчих у світі), висока смертність, особливо чоловіків працездатного віку й сільських жителів, масштабний відтік економічно активного населення за межі країни – все це дає підстави кваліфікувати демографічну ситуацію в країні як кризову. Фактично в країні протягом досить тривалого часу спостерігається вкрай негативне сальдо скорочення чисельності населення з погіршенням його якості.

Депопуляція – далеко не унікальне явище у світі і спостерігається в багатьох інших країнах Європи: Білорусі, Болгарії, Греції, Італії, Естонії, Латвії, Литві, Молдові, Російській Федерації, Румунії, Словенії, Чехії, Швеції та ін. Однак нашу країну серед вищезазначених вирізняє масштабність депопуляції та прискорені темпи скорочення

чисельності населення: коефіцієнт природного убутку населення у 2012 р. в Україні становив 3,1%.

У динаміці чисельності населення на регіональному рівні спостерігаються певні відмінності, зумовлені особливостями як природного, так і механічного руху. У першому випадку йдеться про найстаріші в демографічному відношенні Вінницьку, Житомирську та Чернігівську області. В перелічених областях відбуваються інтенсивні депопуляційні процеси. За специфікою динаміки чисельності населення до цієї ж групи можна віднести також Київську, Одеську, Сумську та Черкаську області.

За останні п'ять років серед всього населення України зберігаються негативні тенденції зростання первинної захворюваності та поширеності хвороб.

Важливу роль у формуванні показників захворюваності відіграють хронічні неінфекційні хвороби, рівень яких за останні роки зріс. Для України важливими медико-соціальними проблемами є окремі хронічні неінфекційні хвороби – системи кровообігу, злякисні новоутворення, ендокринні та алергічні захворювання. Основу структури причин смертності дорослого населення України формують хвороби органів кровообігу, новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення і органів дихання.

У більшості регіонів країни відзначається негативна динаміка щодо поширеності і захворюваності населення працездатного віку. Особливе занепокоєння викликає про-

блема передчасної смертності чоловіків, тривалість життя яких за останні десятиріччя скоротилась більш ніж на 4 роки (у жінок – більш ніж на 1,5 роки).

Аналіз структури та причин смертності в Україні, порівняння основних показників смертності з відповідними показниками у країнах Європейського регіону, сучасні наукові дослідження та досвід інших країн свідчать про наявність значного резерву скорочення людських втрат в Україні. Сьогодні за тривалістю життя жінок Україна відстає від провідних європейських країн на 8-9 років, а за середньою тривалістю життя чоловіків – на 12-13 років. Соціально-економічними наслідками передчасної смертності є не тільки зменшення років потенційного життя та збільшення величини безповоротних втрат унаслідок смерті, а й значні економічні збитки. Наприклад, щорічно економічні наслідки ДТП становлять понад 40 млрд. грн., пожежі – 2,5 млрд. грн., стихійні лиха – 1,5 млрд. грн.

Найвищою цінністю сучасного прогресу цивілізації є людина, її права та свободи. Вони є не тільки невідчужуваними та нерушними, але й ще належать людині від її народження і водночас передбачають відповідальність перед самим собою, своєю сім'єю та суспільством.

Конституція України зокрема встановлює захист права на життя (ст. 27), здоров'я (ст. 49), на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника (ст. 46) та інші.

Основним завданням правової держави має бути забезпечення справедливого, швидкого та ефективного відновлення порушеного права і (або) компенсація заподіяної шкоди. Це в свою чергу обумовлює об'єктивну необхідність внесення суттєвих уточнень у політику системних перетворень, що передбачає істотне посилення соціальної спрямованості курсу реформ, перетворення соціального чинника у важливий інструмент прискореного економічного зростання, підвищення дієвості влади, досягнення у суспільстві взаєморозуміння та злагоди. Потрібно враховувати й те, що темпи зростання соціально-економічного добробуту можуть стати реальними тільки за умови жорсткого підпорядкування цій меті основних елементів не лише інвестиційної та структурної політики, а й фінансової, в тому числі страхової.

Проблема раціоналізації соціального навантаження на економіку є дуже актуальною для України. Перед нашою державою стоїть важливе завдання побудови такої системи соціального захисту, яка б змогла досить швидко і якісно підняти рівень життя соціально незабезпечених верств населення, у той же час не стримувати розвиток економіки.

Питання вартості людського життя не є новим і розробляється не одну сотню років.



Так, першим офіційно визнаним документом, що регламентує розміри виплат, які стягувались з винуватця смерті на користь сім'ї загиблого, був Кодекс Хаммурапі (Вавілонія, 1790 р. до н.е.). З того часу розроблені різноманітні підходи до визначення еквіваленту людського життя, кожен з яких обґрунтовано використовувався в певний проміжок часу за конкретних умов.

Перші практично застосовні методики розрахунку цінності життя людини з точки зору самої людини, яка піддається ризику загибелі, викладені ще в 1963 і 1965 роках в США та Великобританії.

У західній економічній літературі на даний час існують два основоположних підходи з цього приводу:

1) припущення про можливу суму заробітку при дожитті до «нормального віку смерті»;

2) гіпотеза про природне бажання тривалого життя і наявності професій з різним рівнем ризику, частина з яких пов'язана з високим рівнем ризику.

При цьому вартість життя оцінюється на підставі зіставлення необхідності додаткового доходу працюючим в ризикових умовах для компенсації ризику можливої смерті. Вихідна ідея даного підходу була відома і раніше. За небезпечну роботу люди вимагали підвищену зарплату, а за зниження ризику для свого життя вони були змушені платити.

Правовою основою методики грошової оцінки життя людини з точки зору самої людини, яка піддається ризику загибелі, є її право на життя, проголошене Загальною декларацією з прав людини, Міжнародним Пактом про економічні, соціальні та культурні права, та інші.

На відміну від розвинених країн світу в Україні не існує офіційно визнаної методики визначення вартості людського життя, у той час як вона просто необхідна для розра-

хунків компенсацій і матеріальної допомоги жертвам медичного втручання, отруєнь, ДТП та інших катастроф і терактів.

Натомість існують дослідження, в яких пропонують встановити граничну вартість людського життя, виходячи з даних щодо прожиткового мінімуму та мінімальної заробітної плати.

Відома ціла гама концепцій, в рамках яких еквівалент вартості людського життя визначається за різними підходами. А саме:

- ✓ теорія людського капіталу;
- ✓ оцінка на основі відшкодувань та страхових премій;
- ✓ опосередкована оцінка з урахуванням немонетарних загальних витрат;
- ✓ оцінка інвестицій суспільства, спрямованих на зменшення ризику передчасної смерті;
- ✓ готовність платити за зменшення ризику смерті;
- ✓ оцінка через призму загальнонаціонального багатства;
- ✓ різноманітні соціальні опитування;
- ✓ біохімічна теорія оцінки;
- ✓ анатомічна теорія;
- ✓ ресурсний метод;
- ✓ визначення приватного капіталу та непрямої вартості;
- ✓ метод видатків на виховання дитини;
- ✓ сума середніх грошових доходів населення у розрахунку на одного померлого;
- ✓ оцінка за гендерним фактором;
- ✓ втрата національної економіки у випадку втрати життя;
- ✓ екстраполяція розрахунків, виконаних в інших державах, на місцеві умови.

Нагальна потреба визначення оцінки економічної вартості людського життя виникла в Україні на початку 1990-х рр., у зв'язку з тотальною зміною економічного вектора розвитку, з переходом до ринкової

економіки. Поряд з економічними змінами, відбулися й політичні. Зі збільшенням кількості аварій і катастроф усе більше актуальним стало питання про необхідність оцінки економічної вартості людського життя.

На сьогодні в Україні законодавчо закріплена низка дещо суперечливих норм, які надають тільки приблизне уявлення щодо оцінки людського життя з боку держави. Ці норми визначаються Законами України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання, що призвели до втрати працездатності», «Про міліцію», Повітряним кодексом України, Постановами Кабінету Міністрів України про обов'язкові види страхування, розміром страхової суми за договорами добровільного страхування життя та здоров'я тощо. Загалом, суми грошових відшкодувань коливаються в межах 8,5-300 тис. грн. (табл.).

Виключенням з цього правила є Закон України «Про статус народного депутата України», за яким «життя і здоров'я народного депутата підлягають обов'язковому державному страхуванню за рахунок бюджетних призначень на забезпечення діяльності Верховної Ради України на суму десятирічного грошового утримання народного депутата» (ст. 30 п. 1), що становить майже 1,5 млн. грн.

Розміри страхового відшкодування за шкodu життя та здоров'ю українців під час відвідування розвинувих країн світу становить не менше ніж 30 тис. дол. США, а пасажирів на авіаційному транспорті під час виконання міжнародних польотів – до 377,5 тис. дол. США.

В Європі середня вартість життя людини становить від 1 до 7 млн. євро. Наприклад, Директивою 2005/14/ЄС встановлено, що у разі завдання шкоди життю та здоров'ю мінімальна сума відповідальності становить 1 млн. євро за потерпілого або 5 млн. євро за позов незалежно від кількості потерпілих у ДТП.

Ситуації, що щодня виникають у практиці судової органів та органів виконавчої і місцевої влади, страхових компаній, адвокатів та лікарів, вимагають визначення ціни життя, фізичного й психічного здоров'я людини в грошовому вираженні. Яку суму необхідно сплатити родичам загиблих під час стихійної події, техногенної аварії або терористичних актів; які обсяги інвестицій у скорочення смертності в ДТП або при пожежах; у скільки і як оцінювати наслідки аварій, катастроф, нещасних випадків різного характеру з метою визначення витрат на компенсацію втрат людських життів, втрати здоров'я, заподіяння матеріальної або моральної шкоди. Більше того, у міру розвитку й появи нових технологій виникають нові джерела підвищеної небезпеки та причини загроз для здоров'я й життя

Таблиця

Розміри страхового відшкодування за шкodu життю та здоров'ю певних категорій громадян за обов'язковими видами страхування

Застраховані особи	Максимальний розмір страхових виплат, тис. грн.
Медичні та фармацевтичні працівники на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків*	300,0
Працівники відомчої та сільської пожежної охорони і члени добровільних пожежних команд (дружин)*	300,0
Пасажири на авіаційному транспорті під час виконання польотів у межах України	162,0
Спеціалісти ветеринарної медицини*	150,0
Пасажири на міжміському транспорті (крім авіаційного)	102,0
Водії на міжміському транспорті (крім авіаційного)	102,0
Члени екіпажу повітряного судна та інший авіаційний персонал	100,0
Працівники замовника авіаційних робіт та особи, пов'язані із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт	100,0
Потерпілі внаслідок ДТП	100,0
Потерпілі внаслідок ядерного інциденту	85,0
Потерпілі внаслідок укусу собак небезпечних порід	11,0
Потерпілі внаслідок застосування зброї	11,0
Потерпілі внаслідок негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів	8,5
Потерпілі внаслідок пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки	8,5

*При розрахунку використовувалась зарплата в розмірі 2,5 тис. грн. на місяць.

людей, що не зустрічалися раніше, нові професійні захворювання.

Стійке уявлення про безцінність людського життя у суспільстві обертається її безкоштовністю: заходи, які змогли б понизити рівень смертності, у нас вважаються занадто витратними, а в результаті родичі загиблих нічого не одержують або отримують незначні виплати.

В умовах ринкової економіки матеріальна відповідальність – істотний вахіль стимулювання вкладень у безпеку та модернізацію. Норми, що дозволяють зберегти життя й здоров'я людини, є безперечно етичними.

Саме тому встановлення економічного еквіваленту людського життя є надзвичайно актуальним. Воно визначається необхідністю оцінки таких параметрів, як розмір компенсації заподіяної шкоди (моральної та матеріальної), виплат при страхуванні життя, екзогенних та ендогенних катастроф, а також економічного обґрунтування витрат бюджетних коштів, зокрема, в системі охорони здоров'я (на кшталт, оцінка ефективності проведення заходів з генетичного моніторингу, встановлення загальної вартості лікування та реабілітації хворих, прибутку держави від збереженої трудової діяльності особи внаслідок проведеного успішного лікування чи профілактики). Відсутність таких розрахунків ускладнює економічне обґрунтування лікувально-профілактичних заходів в нашій державі, а також не дозволяє оцінити реально необхідний обсяг бюджетних коштів, що має бути виділений на їх проведення. Необхідність грошової оцінки людського життя виникає з того факту, що підвищення безпеки людей у побуті, на виробництві, на транспорті, як властиво й у всіх сферах життєдіяльності, вимагає виділення коштів на нейтралізацію небезпечних факторів і мінімізацію ризиків.

Висновки. У контексті національної економіки необхідно забезпечити ясність у питаннях масштабу витрат, пов'язаних з відшкодування шкоди життю, здоров'ю та працездатності громадян. Для цього необхідно на рівні Цивільного кодексу та іншого законодавства передбачити майнову відповідальність за шкodu, нанесену життю, здоров'ю та працездатності громадян, наприклад:

1) встановити у статті 1200 Цивільного кодексу України норму про те, що у разі смерті потерпілого непрацездатні особи, які були на його утриманні або мали на день його смерті право на одержання від нього утримання, а також дитина потерпілого, народжена після його смерті, мають право на відшкодування шкоди в розмірі не менше ніж 500 тис. грн. за одного потерпілого;

2) встановити у статті 1195 Цивільного кодексу України норму про те, що у разі каліцтва або іншого ушкодження здоров'я потерпілого, що мав непрацездатних осіб, які були на його утриманні або мали на день його каліцтва чи іншого ушкодження здоров'я право на одержання від нього утримання, потерпілий має право на відшкодування шкоди в розмірі не менше ніж 50 тис. грн.;

3) запровадити в обов'язкових видах страхування єдині стандарти розміру страхових сум за шкodu життю та здоров'ю громадян, наприклад, 500 тис. грн., крім тих, які передбачені вимогами міжнародного законодавства.

У зв'язку з цим економічні програми щодо безпеки дорожнього руху, якості продуктів (товарів, послуг) тощо можуть бути представлені як інвестиційні програми, що забезпечують соціальні вигоди, а діяльність страховиків стане більше соціально спрямованою та суспільно корисною.