

На правах рукописи



ПОЧКИН ЕВГЕНИЙ ОЛЕГОВИЧ

**РАЗВИТИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА**

Специальность 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством
(региональная экономика)

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

на соискание ученой степени кандидата экономических наук

Барнаул – 2022

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет»

Научный руководитель: **Шваков Евгений Евгеньевич,**
доктор экономических наук, профессор

Официальные оппоненты: **Затепякин Олег Аркадьевич,** д.э.н, доцент,
ФГБОУ ВО «Сибирский государственный индустриальный университет» , кафедра менеджмента и отраслевой экономики, профессор

Савина Маргарита Витальевна, д.э.н., доцент,
ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет, экономический факультет, профессор

Ведущая организация: **федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Смоленский государственный университет»**

Защита состоится 25 апреля 2022г. в 13 час. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д 212.005.11 при ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет» по адресу: 656049, г. Барнаул, пр. Ленина, 61, ауд. 416.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет»:

http://www.asu.ru/science/dissert/econom_diss/.

Автореферат разослан «_____» _____ 2022 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Рудакова Татьяна Алексеевна

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Глобальная пандемия одновременно подорвала как спрос, так и предложение в мировой экономике. Ограничения, наложенные на мобильность, социальное дистанцирование и закрытие бизнеса, нарушили поставки товаров и услуг. Потери доходов и увольнения работников, вызванные карантинами, существенное увеличение заболеваемости и безработицы, а также сокращением инвестиций во всех отраслях и видах экономической деятельности стали новыми факторами экономического развития. Как следствие эффективность использования человеческого капитала в экономике заметно снизилась.

Улучшение здоровья во всем мире сегодня является важной социальной задачей, которая имеет очевидные прямые выгоды как с точки зрения экономического развития (эффективность использования человеческого капитала), так и с точки зрения более долгой и лучшей жизни миллионов людей. В мировом сообществе существует также консенсус в отношении того, что улучшение здоровья населения может обеспечить существенные косвенные выгоды для экономики за счет ускорения социально-экономического развития, повышение качества его жизни.

В этой связи модернизация системы здравоохранения является не только первостепенной задачей, решаемой в рамках социально-экономической политики региона, но и необходимым условием функционирования и развития региональной социально-экономической системы, обеспечивающим повышение эффективности использования человеческого капитала региона.

Формирование системы здравоохранения, отвечающей реалиям текущего этапа социально-экономического развития, способно спасти миллионы жизней и обеспечить сокращение миллиардных расходов, обеспечивая не только равный доступ населения к медицинским услугам, но и предотвращая развитие новых заболеваний подобных COVID-19. Поэтому развитие региональной системы здравоохранения должно иметь системный подход, обеспечивающий повышение качества жизни населения, а с позиций развития социально-экономической системы ориентацию на повышение эффективности использования человеческого капитала.

Данное обстоятельство определяет актуальность настоящего исследования и важность разрабатываемых в нем решений для развития региональных социально-экономических систем.

Степень научной разработанности проблемы. Актуальные вопросы развития человеческого капитала рассматриваются в трудах зарубежных ученых, таких как: Г. Беккер, И. Кант, Н. Макконел, Р. Мальтус, А. Смит, Т. Шульц, Р. Эренбург и др.

Вопросы практического развития социально-экономической системы региона, в том числе во взаимосвязи с вопросами формирования и использования человеческого капитала представлены в научных трудах следующих ученых: Т.А. Акимова, И.М. Алиев, О.Ю. Воронкова, И.В. Ковалева, А.А. Мецгер, С.И. Межов, В.А. Кундиус, Т.Д. Маслова, В.Е. Миллер, П.А. Минакир, Л.В. Рой, В.И. Стражев, А.И. Татаркин, В.И. Трухачева и др.

Теоретические аспекты повышения эффективности использования человеческого капитала представлены в научных трудах известных ученых, таких как: С.П. Бараненко, А.Л. Гапоненко, Б.Н. Генкин, А.И. Добрынин, И.А. Дубровин, С.А. Дятлов, Н.В. Лясников, А.Л. Мазин, В.В. Мищенко, Ю.Г. Одегов, Ю.М. Остапенко, О.О. Плотникова, В.А. Скляревская, Ж.Т. Тощенко, А.Я. Троцкий и др.

Актуальные вопросы развития региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала представили в своих трудах: П.А. Воробьев, А.И. Вялков, О.В. Куделина, Н.К. Кульбовская, И.С. Лисицин, Н.Н. Мещерякова, В.В. Минаев, Л.В. Стрелкова, Л.С. Чижова.

Изучение научных исследований вышеназванных авторов позволило выявить не только теоретико-методологические проблемы в вопросах развития региональных систем здравоохранения, как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала, но и сформировать тему диссертационного исследования, определить его цель и задачи.

Цель диссертационного исследования заключается в разработке научно обоснованных подходов к развитию региональной системы здравоохранения, обеспечивающих повышение эффективности использования человеческого капитала региона.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд научно-исследовательских **задач**:

- обосновать влияние основных составляющих инфраструктуры региональной социально-экономической системы на формирование и использование человеческого капитала региона;

- определить влияние капитала здоровья на социально-экономическое развитие региона;

- провести анализ функционирования региональной системой здравоохранения и ее влияния на эффективность использования человеческого капитала региона;

- рассмотреть влияние пандемии COVID-19 на развитие региональной системы здравоохранения и использование человеческого капитала региона;

- обосновать предложения по совершенствованию региональной системы здравоохранения, в части повышения эффективности использования человеческого капитала региона.

Объектом исследования выступает региональная социально-экономическая система, включающая в себя систему здравоохранения Алтайского края.

Предметом исследования является совокупность экономических и управленческих отношений, определяющих развитие региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала.

Соответствие диссертации Паспорту научной специальности. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с паспортом специальности 08.00.05 – «Экономика и управление народным хозяйством (региональная экономика)»: 3.19. Разработка методологии анализа и методики оценки функцио-

нирования корпоративных структур, малого и среднего бизнеса, предприятий общественного сектора и некоммерческих организаций в регионах и муниципалитетах. Проблемы рационального использования региональных материальных и нематериальных активов – природных ресурсов, материально-технической базы, человеческого капитала и др.; 3.22. Эффективность использования материальных и нематериальных факторов развития региональной экономики. Закономерности и особенности организации и управления экономическими структурами в регионах. Абсолютные и относительные преимущества региональных экономических кластеров. Исследование проблем производственной, транспортной, энергетической, социальной и рыночной инфраструктуры в регионах.

Теоретической и методологической основой диссертационного исследования являются научные исследования отечественных и зарубежных ученых в области управления социально-экономическим развитием, теории социально-экономических отношений и теории управления человеческими ресурсами.

Основу методологической базы диссертационного исследования составляют методические подходы к развитию региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала. Исходные теоретические положения представленного исследования, основаны на обосновании, обобщении и развитии научных трудов ученых в области региональной экономики и менеджмента, а также теории управления человеческим капиталом.

При решении поставленных задач в качестве методологической базы исследования использовались комплексные подходы исследования, касающиеся вопросов повышения эффективности использования человеческого капитала. В частности в работе нашли отражение общенаучные методы исследования (системный анализ, синтез, обобщение, аналогия), методы сравнительного анализа, статистические методы обработки информации. Также в работе применялись процессный, факторный, функциональный и структурный подходы проведения исследования.

Информационная база диссертации сформирована на основе официальных данных Росстата Российской Федерации, справочников, выпускаемых Министерством здравоохранения, федеральных и региональных программ социально-экономического развития, разработок отечественных и зарубежных ученых-экономистов, аналитических данных и статистических отчетов по Алтайскому краю, официальные сайты федеральных и региональных органов власти, интернет-ресурсов, а также личных исследований автора. Нормативно-правовую базу исследования составляют законы Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации.

Научные результаты, выносимые на защиту, заключаются в разработке методических положений и практических предложений по повышению эффективности использования человеческого капитала региона за счет развития региональной системы здравоохранения.

К наиболее важным результатам, которые представляют научную новизну исследования, можно отнести следующие:

- обосновано влияние основных составляющих социальной инфраструктуры региональной социально-экономической системы на формирование и использование человеческого капитала в контексте его развития и повышения эффективности использования. Обосновано, что ядром социально-экономической системы региона, определяющим состояние человеческого капитала является социальная инфраструктура, включающая в себя здравоохранение, которое формирует человеческий капитал и определяет возможности его использования в целях социально-экономического развития;

- определено влияние капитала здоровья, зависящего от основных компонентов качества жизни человека, на социально-экономическое развитие региона. Доказано взаимообусловленность состояния капитала здоровья, как составляющей человеческого капитала и уровня развития региональной системы здравоохранения, которая несет ответственность за физическое воспроизводство населения, поддержание и укрепление качественного состава трудоспособного населения региона, человеческого капитала и определяет возможный уровень использования человеческого капитала в экономической деятельности;

- обоснована необходимость применения следующих показателей: индекс развития человеческого потенциала, показателей результативности организации медицинской помощи, изменения показателей развития региональной системы здравоохранения в результате пандемии COVID-19 или иных подобных заболеваний для оценки функционирования региональной системы здравоохранения, ответственной за формирование капитала здоровья, как составляющего человеческого капитала, и определяющей возможный уровень его использования в экономической деятельности. Положительная динамика данных показателей является подтверждением повышения возможного уровня использования человеческого капитала региона в экономической деятельности;

- рассмотрено влияние пандемии COVID-19 на развитие региональной системы здравоохранения и эффективность использования человеческого капитала региона. Определен потенциал повышения эффективности использования человеческого капитала региона за счет преодоления пандемии COVID-19 и предотвращения иных подобных заболеваний;

- разработана интегрированная модель региональной системы здравоохранения, которая наделана дополнительным функционалом в части профилактики здорового образа жизни и формирование моральной нормы для населения - ответственность за состояние своего здоровья и здоровья окружающих. При этом определено, что региональная система здравоохранения должна быть наделена полномочиями на принятие мер по борьбе с заболеваниями, подобными COVID-19.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования инструментов и методов, а также рекомендаций, представленных в исследовании при реализации развития региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала.

Результаты исследований, связанные с разработкой теоретических положений и практических рекомендаций в области развития региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования че-

ловеческого капитала нашли применение в деятельности: органов управления государственной и муниципальной власти Алтайского края, а также внедрены в учебный процесс для обучения студентов по экономическим направлениям подготовки.

Апробация работы. Основные положения и результаты диссертационного исследования докладывались на Международной научно-практической конференции «Современные социально-экономические процессы: проблемы, тенденции, перспективы развития (Петрозаводск, 2021); VIII Международном экономическом форуме «Экономическое развитие региона: управление, инновации, подготовка кадров» (Барнаул, 2021); Всероссийской научно-практической конференции «Инновационное развитие современной науки: теория, методология, практика» (Петрозаводск, 2020).

Публикации. Основные положения диссертационной работы в полном объеме нашли отражение в 14 публикациях общим объемом 6,9 п.л., авторским объемом – 5,8 п.л., в том числе 1 статья в научных изданиях, индексируемых одновременно в WoS и Scopus, 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

Структура и объем диссертационной работы. Диссертация состоит из введения, восьми параграфов, объединенных в три главы, заключения, списка использованной литературы, приложений. Текст работы включает 36 рисунков, 20 таблиц, 5 формул. При проведении исследования использован 171 источник нормативной и научной литературы.

2. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ, ПОЛОЖЕНИЯ И НАУЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

Работа структурирована по проблемно-тематическому принципу и имеет следующее содержание:

Введение.

Глава 1. Теоретические основы развития системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала

1.1. Взаимообусловленное развитие социально-экономической системы региона и человеческого капитала

1.2. Капитал здоровья как составляющая человеческого капитала и его влияние на социально-экономическое развитие региона

1.3. Современные направления развития региональной системы здравоохранения в рамках формирования и использования человеческого капитала

Глава 2. Анализ уровня развития системы здравоохранения с позиций повышения эффективности использования человеческого капитала региона

2.1. Анализ факторов развития Алтайского края, оказывающих влияние на систему здравоохранения и использование человеческого капитала

2.2. Анализ региональной системы здравоохранения с позиции формирования и сохранения человеческого капитала

2.3. Оценка развития региональной системы здравоохранения Алтайского края

Глава 3. Совершенствование региональной системы здравоохранения как инструмента повышения эффективности использования человеческого капитала

3.1. Влияние пандемии COVID-19 на развитие региональной системы здравоохранения и капитала здоровья

3.2. Направления совершенствования системы здравоохранения, обеспечивающей повышение эффективности использования человеческого капитала

Заключение

Список использованной литературы

Результаты исследования, содержащие научную новизну и выносимые на защиту.

1. Обосновано влияние основных составляющих социальной инфраструктуры региональной социально-экономической системы на формирование и использование человеческого капитала в контексте его развития и повышения эффективности использования. Обосновано, что ядром социально-экономической системы региона, определяющим состояние человеческого капитала является социальная инфраструктура, включающая в себя здравоохранение, которое формирует человеческий капитал и определяет возможности его использования в целях социально-экономического развития.

Формирование человеческого капитала имеет важное значение для улучшения условий жизни настоящего и будущего поколений. При этом человеческий капитал включает в себя: здоровье каждого индивида; дарования и способности на генном уровне; приобретенные знания, профессиональные компетенции; выносливость к физическому и умственному труду для получения дохода, который инвестируется в человеческий капитал; мотивацию к использованию способностей и профессиональных умений в труде; способности к воспроизводству, которые в последующем дают возможность увеличить объемы производства и обеспечить эффективное развитие социально-экономической системы региона.

Основная цель политики развития человеческого капитала в рамках региональной социально-экономической системы – это создание условий для стабилизации численности населения региона, как носителя человеческого капитала, и его последующего расширенного воспроизводства (рис. 1).

Политика развития человеческого капитала в основе своей призвана обеспечить стабильный рост занятости и уровня жизни населения региона, эффективное использование человеческого капитала в экономической деятельности.

Для качественного улучшения состояния человеческого капитала региона и повышения эффективности его использования в экономической деятельности в рамках реализации региональной политики развития человеческого капитала должен использоваться подход, обеспечивающий взаимообусловленное развитие социально-экономической системы региона человеческого капитала.

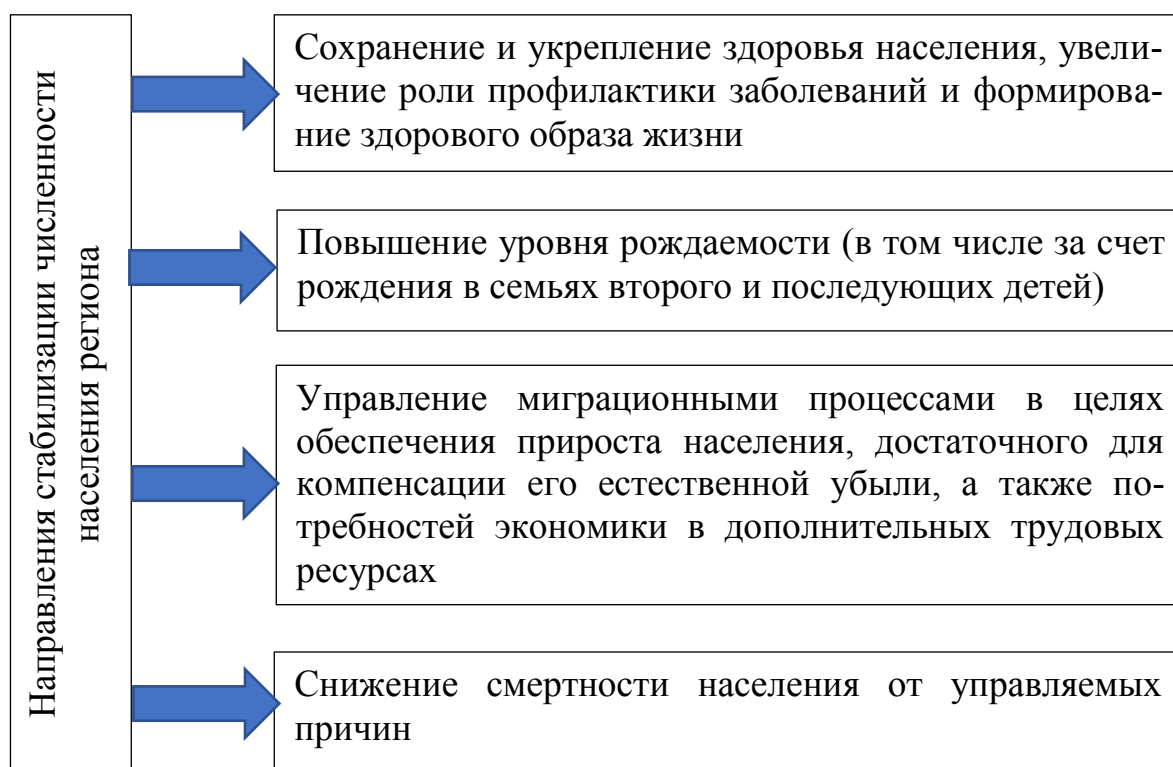


Рис. 1. Основные направления стабилизации численности населения региона

Только при этих условиях происходит приращение всех показателей социально-экономического развития региона, которые положительно отражаются на формировании и использовании человеческого капитала региона (рис. 2).

Существует не так много исследований, изучающих двустороннюю связь между социально-экономическим развитием, формированием и использованием человеческого капитала. В контексте развития социально-экономической системы во взаимосвязи с формированием и использованием человеческого капитала важными является исследование функционирования социальной инфраструктуры.



Рис. 2. Взаимобусловленность развития социально-экономической системы региона формирования и использования его человеческого капитала

Социальная инфраструктура является основным ядром социально-экономической системы региона, обеспечивающая формирование человеческого капитала и определяются возможности его использования, что в целом выступает одной из детерминант перспективного развития социально-экономической системе региона (рис. 3).



Рис. 3. Основные составляющие инфраструктуры региональной социально-экономической системы

Применительно к человеческому капиталу учитывая его структуру (капитал здоровья, капитал образования, капитал культуры) социальная инфраструктура выступает элементом социально-экономической системы его формирующим. При этом немаловажным являются условия в которых он формируется. Эти условия представляют собой сложившейся уровень развития в регионе систем здравоохранения, образования, науки и культуры.

Использование человеческого капитала осуществляется в процессе экономической деятельности, включающей:

- деятельность в социальной сфере (социальная инфраструктура);
- деятельность в отраслях производственной инфраструктуры;

- деятельность в промышленной сфере и сельском хозяйстве.

При этом обеспечивается экономический рост и определяется перспективы развития социально-экономической системы региона.

Таким образом, развивая социальную инфраструктуру и обеспечивая развитие человеческого капитала регион определяет условия своего перспективного развития, обеспечивая эффективное функционирование производственной и социальной инфраструктур, промышленности и сельского хозяйства. Немаловажным фактором этого развития является эффективное использование человеческого капитала. Иначе говоря формирование и эффективное использование человеческого капитала являются ключевыми составляющими развития социально-экономической системы (рис. 4).



Рис. 4. Взаимосвязь между социально-экономическим ростом, формированием человеческого капитала и его использованием

2. Определено влияние капитала здоровья, зависящего от основных компонентов качества жизни человека, на социально-экономическое развитие региона. Доказано взаимообусловленность состояния капитала здоровья, как составляющей человеческого капитала и уровня развития региональной системы здравоохранения, которая несет ответственность за физическое воспроизводство населения, поддержание и укрепление качественного состава трудоспособного населения региона, человеческого капитала и определяет возможный уровень использования человеческого капитала в экономической деятельности.

Развитие региональной системы здравоохранения направлено на формирование и сохранение капитала здоровья людей. Человек эти возможности расширяет. Капитал здоровья – это очень своеобразный актив, потому что в отличие почти от всего остального (включая даже некоторые формы человеческого капитала) он почти полностью неотчуждаем от человека, не смотря на измене-

ние его состояние в результате экономической деятельности человека. При этом хорошее здоровье населения региона способствует повышению эффективности использования человеческого капитала, что является одним из факторов социально-экономического развития региона.

Стандарт здоровья представляет собой общую цель, к достижению которой должны стремиться страна, регион, человек. При этом необходимо учитывать аспекты здорового человека:

- физическое здоровье подразумевает функционирование организма с максимальной отдачей;
- психическое здоровье подразумевает состояние гармонии между собой и окружающими;
- социальное здоровье подразумевает количество и качество межличностных связей индивида и улучшение качества его жизни.

Эти составляющие стандарта здоровья должны учитываться в силу того, что капитал здоровья как составляющая человеческого капитала, является не только одним из факторов социально-экономического развития региона, но и его приращение свидетельствует об улучшении качества жизни населения.

Основные компоненты качества жизни, которые в том числе определяются и функционированием системы здравоохранения оказывают существенное влияние на состояние и возможный уровень использования человеческого капитала региона и соответственно создают предпосылки для социально-экономического развития региона (рис. 5).

Каждый компонент качества жизни человека характеризуется рядом показателей, которые в целом отображают достигнутый уровень развития социально-экономической системы региона. При этом в рамках развития человеческого капитала региона они охватывает такие направления деятельности, как развитие региональной системы здравоохранения.

Ни один из этих компонентов качества жизни, включая функционирование региональной системы здравоохранения не должен выходить из поля зрения региональных органов власти, так они влияют на социально-экономическое развитие региона.

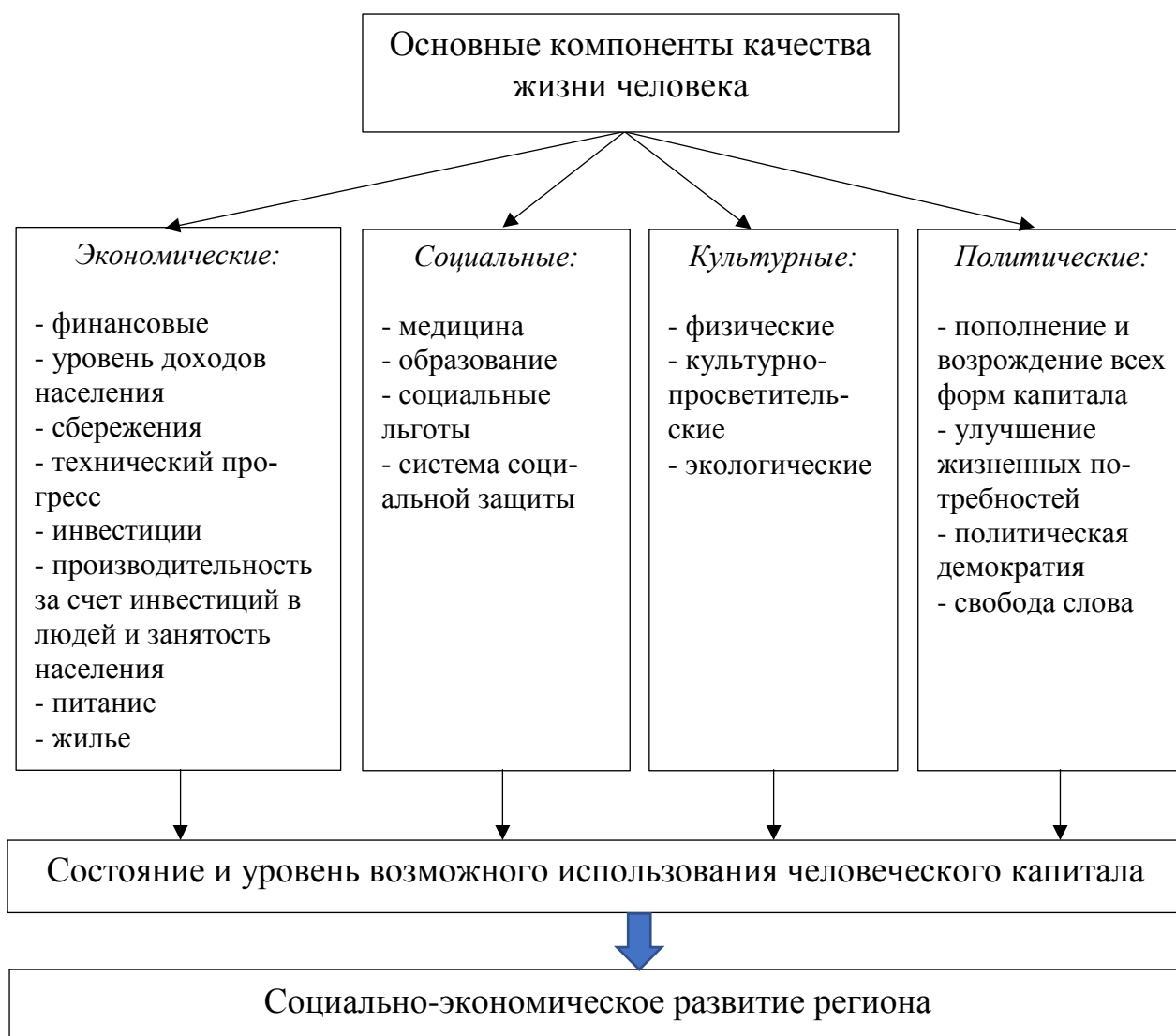


Рис. 5. Компоненты качества жизни, влияющие на социально-экономическое развитие региона

Применительно к Алтайскому краю взаимообусловленность состояния капитала здоровья, как составной части человеческого капитала региона и системы здравоохранения региона продемонстрированы на рисунке 6.

Связь между здоровьем и социально-экономическим развитием региона сложна, так как региональная система здравоохранения несет ответственность за: физическое воспроизводство человеческого капитала; поддержание и укрепление качественного состава трудоспособного населения региона.

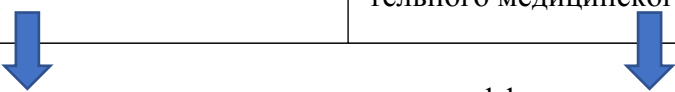
Капитал здоровья, зависящий от качества жизни человека	Деятельность региональной системы здравоохранения по повышению возможностей использования человеческого капитала региона
<ul style="list-style-type: none"> - доступное лечение с использованием природных ресурсов (Завьялово, Волчиха, Романово, Яровое, Малиновое озеро, Залесово); - увеличение льгот на лечение в санаториях (Белокуриха, Сосновый бор, Повалиха, Змеиногорск, Бийск, Барнаульский); - увеличение дневных стационаров в городах (Барнаул, Славгород, Алейск, Заринск, Рубцовск) 	<ul style="list-style-type: none"> - распределение бюджета с учетом лечения заболеваний, полученных от: <ul style="list-style-type: none"> • природных катаклизмов; • экологических условий; • пандемии COVID-19; - и лечение: <ul style="list-style-type: none"> • детей и матерей; • подростков до 14 лет; • пенсионеров; • работающего населения.
<ul style="list-style-type: none"> - интенсивное лечение с использованием современных лекарств (медицинские организации региона) 	<ul style="list-style-type: none"> - сокращение дней нетрудоспособности;
<ul style="list-style-type: none"> - преимущественно бесплатное лечение (при наличии полиса обязательного медицинского страхования) (медицинские организации региона); 	<ul style="list-style-type: none"> - разностороннее оказание медицинских услуг;
<ul style="list-style-type: none"> - укрепление здоровья за счет выделенных квот на дорогостоящие операции (медицинские организации региона) 	<ul style="list-style-type: none"> - выделение большего количества квот на дорогостоящее лечение;
<ul style="list-style-type: none"> - сокращение инвалидностей, полученных на производстве (организации региона) 	<ul style="list-style-type: none"> - современные технологии лечения с использованием лекарственных препаратов, доказавших свою эффективность
<ul style="list-style-type: none"> - выявление на ранних стадиях заболеваний (медицинские организации региона) 	<ul style="list-style-type: none"> - расширение списка профессий, которые ежегодно должны проходить медицинский осмотр (в соответствии с полисом обязательного медицинского страхования).
 <p>Повышение здоровья населения и повышение эффективности использования человеческого капитала региона</p>	

Рис. 6. Влияние капитала здоровья, зависящего от качества жизни человека и региональной системы здравоохранения на социально-экономическое развитие Алтайского края

Текущее состояние человеческого капитала может непосредственно влиять на производительность труда, определяя степень, в которой регион может адаптировать новые технологии к своим региональным производственным процессам. Развивающийся регион со здоровой и образованной рабочей силой в со-

стоянии обеспечить использование передовых технологий гораздо быстрее, чем другие развивающиеся регионы с часто болеющим населением.

3. Обоснована необходимость применения следующих показателей: индекс развития человеческого потенциала, показателей результативности организации медицинской помощи, изменения показателей развития региональной системы здравоохранения в результате пандемии COVID-19 или иных подобных заболеваний для оценки функционирования региональной системы здравоохранения, ответственной за формирование капитала здоровья, как составляющего человеческого капитала, и определяющей возможный уровень его использования в экономической деятельности. Положительная динамика данных показателей является подтверждением повышения возможного уровня использования человеческого капитала региона в экономической деятельности.

Развитие региональной системы здравоохранения обусловлено рядом факторов, таких как: территория и плотность населения; экономическое состояние территории; отраслевая структура экономики; доходы населения.

Система здравоохранения в Алтайском крае претерпела существенные, изменения за последние годы. Состоялась передача управления учреждениями здравоохранения с муниципального на региональный уровень, также осуществлен переход на одноканальное финансирование через Фонд обязательного медицинского страхования, выполнена реновация материально-технической базы учреждений здравоохранения и проведена оптимизация медицинских учреждений (рис. 7).



Рис. 7. Учреждения по оказанию медицинской помощи Алтайского края за период 2016–2020 гг.¹

Реновация материально-технической базы региональной системы здравоохранения включила в себя: обеспечение современным оборудованием, внедре-

¹ Здесь и далее использованы официальные данные Росстата: Алтайский край в цифрах. 2016–2020: крат. стат. сб. /Управление Федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай. – Барнаул, 2021. – 188с.

ние новых медицинских технологий, обновление помещений, что позволило внедрить новые подходы к оказанию медицинской помощи.

Основными показателями состояния и развития региональной системы здравоохранения является количество больничных учреждений и больничных коек, динамика которых представлена на рисунках 8 и 9.

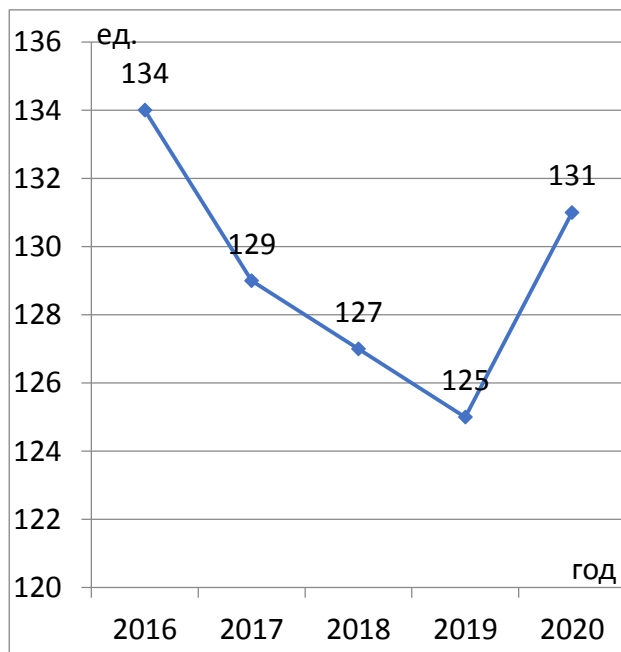


Рис. 8. Динамика больничных учреждений

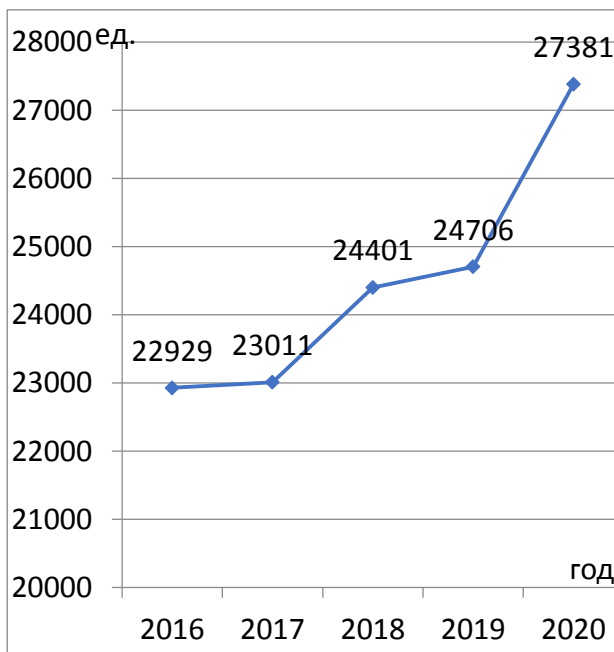


Рис. 9. Динамика больничных коек

Из представленных данных видно, что 2020 год характеризуется существенным увеличением как числа больничных учреждений, так и количества больничных коек в них, что было вызвано пандемией COVID-19. Что касается других показателей региональной системы здравоохранения Алтайского края, то они представлены в таблицах 1 и 2. Несмотря на хорошую укомплектованность медицинскими кадрами региона и оперативное оказание медицинской помощи и медицинских услуг в 2016–2020 гг. в Алтайском крае, смертность продолжает расти от болезней системы кровообращения, новообразований, внешних причин (в целом по России - аналогичные тенденции).

Таблица 1 – Оказание медицинской помощи и медицинских услуг в 2016–2020 гг.

№ п/п	Наименование показателя	Ед. изм.	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Число больничных учреждений	Ед.	134	129	127	125	131
2.	Численность населения на 1 больничную койку	Чел.	103,2	105,1	106,7	107,2	121,7

1	2	3	4	5	6	7	8
3.	Число коек для больных детей на 10000 детей в возрасте 0–14 лет	Коек	3214	3301	3347	3942	5127
4.	Мощность врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений на 10000 населения	Посещений в смену	72278	73147	74003	74431	83970
5.	Численность лиц, которым оказана скорая помощь амбулаторно и при выездах – всего на 1000 населения	Тыс.	819	781	767	755	1213
6.	Профилактические осмотры населения, подлежащего периодическим осмотрам	Чел.	1307803	1401003	1643092	1698809	487956

Таблица 2 – Заболеваемость населения Алтайского края в 2016–2020 гг., тыс. ед.

№ п/п	Наименование показателя	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Болезни системы кровообращения	151	142	151	153	151
2.	Новообразования	68	68	67	69	70
3.	Инфекционные и паразитарные болезни	80	75	74	77	137
4.	Болезни органов дыхания	996	1004	1043	1059	2148
5.	Заболеваемость населения по основным классам болезней, всего	2967	2830	28258	2867	3447

Исследуя влияние общего состояния здоровья, опосредованного ожидаемыми результатами продолжительности жизни при рождении, на социально-экономический рост, отметим значительные улучшения в ожидаемой продолжительности жизни, вызванные более эффективными мерами общественного здравоохранения и внедрением новых лекарств.

Изменения в ожидаемой продолжительности жизни оказывают большое влияние на формирование и сохранение человеческого капитала, так увеличение ожидаемой продолжительности жизни на 1% связано с увеличением численности населения примерно на 1,7–2% в возрасте 40-60 лет. При этом важно отметить, что данный фактор наряду с увеличением рождаемости (рис. 10) и снижением смертности (табл. 3) не компенсировал убыль населения Алтайского края, обусловленную его миграционным оттоком.

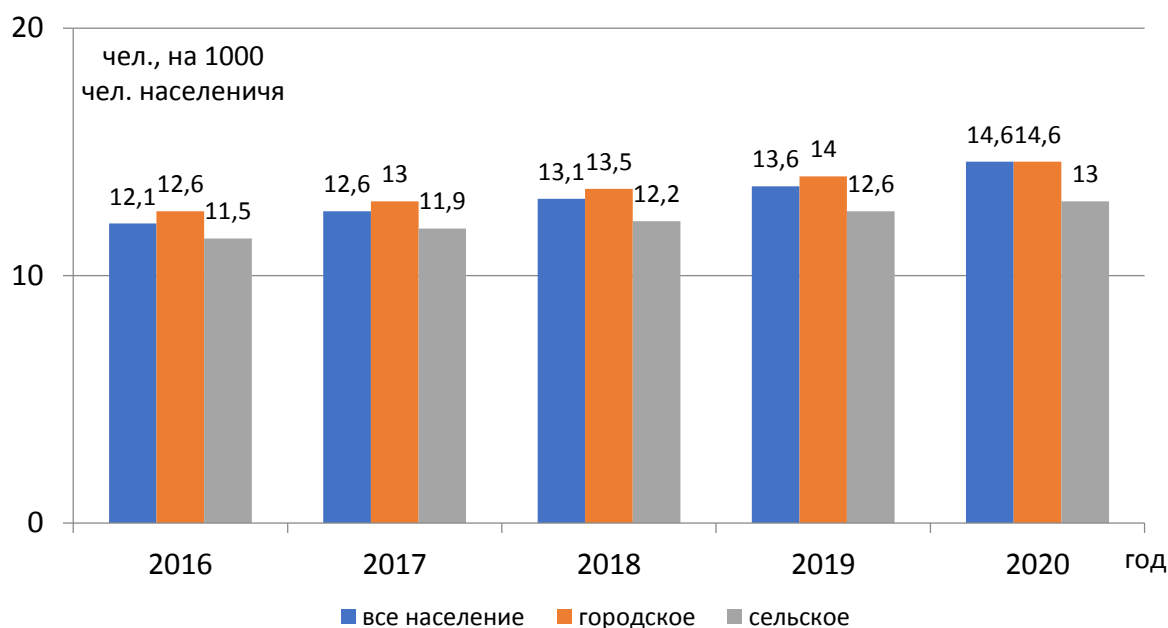


Рис. 10. Естественный прирост на 1000 человек населения Алтайского края за 2016–2020 гг.

Таблица 3 – Количество умерших на 1000 человек населения Алтайского края за 2016–2020 гг.

№ п/п	Наименование показателя	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Умершие на 1000 человек всего населения	14,2	14,2	13,9	14,0	14,15
2.	Городское население	12,8	13,3	13,6	13,9	14,2
3.	Сельское население	15,6	15,2	14,7	14,1	13,9

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни статистически значимого влияния на общий валовой внутренний продукт (ВВП) не оказывает. Валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения трудоспособного возраста тоже не отражается на относительном увеличении в регионе, но каждый регион испытывает необходимость в увеличении ожидаемой продолжительности жизни населения.

Несмотря на улучшение показателей в системе здравоохранения в нашей стране, а также в регионах наблюдается ограниченное улучшение состояния здоровья, это касается и Алтайского края. Причина этого заключается в том, что в Алтайском крае мало эффективных лекарств против основных болезней.

С мая 2020 г. ситуация по состоянию здоровья и наличия лекарств резко изменилась в лучшую сторону:

- во-первых, в связи с пандемией прошла волна глобальных фармацевтических и химических инноваций, эффективных против COVID-19. Наиболее важным было открытие и последующее массовое производство вакцины «Спутник V»;

- во-вторых, болезни, которые выявляются у людей, теперь можно лечить, для большинства людей без серьезных побочных эффектов, включая пневмонию.

Для проведения оценки развития региональной системы здравоохранения традиционно используется показатель - индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП). Однако индекс развития человеческого потенциала охватывает как социальные, так и экономические аспекты развития человека. Слияние экономических и социальных показателей является одной из проблемных и основных сильных сторон ИРЧП.

Для того чтобы оценить развитие региональной системы здравоохранения с позиций формирования и использования человеческого капитала региона, необходимо выявить факторы, влияющие на развитие системы с обоснованием подходов, определяющих эффективное формирование и возможности для повышения эффективности использования человеческого капитала региона.

Оценку развития региональной системы здравоохранения предлагается проводить по следующим показателям (табл. 4).

Таблица 4 – Показатели развития региональной системы здравоохранения

№ п/п	Наименование группы показателей / обобщенных показателей	Показатели, характеризующие развитие региональной системы здравоохранения
1.	Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП)	Сводный показатель, включающий: - ожидаемую продолжительность жизни населения региона: <ul style="list-style-type: none"> • численность населения; • рождаемость; • смертность; - валовой региональный продукт (ВРП) на душу населения
2.	Показатели результативности организация медицинской помощи	- заболеваемость населения по основным классам болезней; - смертность населения; - средняя продолжительность жизни
3.	Уровень изменения показателей (по результатам пандемии COVID-19)	- изменение уровня смертности; - число дней нетрудоспособности в расчете на 1 трудоспособного

Оценка развития региональной системы здравоохранения должна исходить не только из показателей текущей статистики функционирования системы здравоохранения, но и влияния ее развития на качество жизни (ИРЧП), поскольку это отвечает потребностям людей, и реакции на чрезвычайные обстоятельства (например, пандемия COVID-19, другие обстоятельства подобного рода), поскольку их влияние на человеческий капитал региона и его использование в экономической деятельности является весьма существенным.

4. Рассмотрено влияние пандемии COVID-19 на развитие региональной системы здравоохранения и эффективность использования человеческого капитала региона. Определен потенциал повышения эффективности использования человеческого капитала региона за счет преодоления пандемии COVID-19 и предотвращения иных подобных заболеваний.

Коронавирусная инфекция в 2020 году оказала на мировую и российскую экономику негативные последствия, так темпы сокращения валового внутреннего продукта (ВВП) по России составили (-5,5%), они оказались больше среднемирового показателя (-3%).

Однако, не смотря на то, что пандемия вызвала некоторый хаос, она привела к большим урокам, требующим принятия мер не только в части развития системы здравоохранения, но и экономической поддержки для того, чтобы обеспечить минимизацию снижения темпов экономического развития.

Пандемия COVID-19, стала еще одним свидетельством несовершенства современной модели здравоохранения, показавшим, что действующая система здравоохранения способна бороться с последствиями пандемии COVID-19, но не способна оказать сколь-либо существенные действия на предотвращение заболевания и его распространение. Данное обстоятельство подтверждается данными таблицы 6, в которой представлены количественные показатели влияния пандемии COVID-19 на экономику и систему здравоохранения Алтайского края за 2019–2020 гг. (табл. 5 и 6).

Таблица 5 – Количественные показатели влияния COVID-19 на экономику и систему здравоохранения Алтайского края за 2019–2020 гг.

Наименование показателя	Ед. изм.	2019	2020	% роста 2020/2019
Предоставление системой здравоохранения услуг	тыс. чел.	117	343	293,2
Число человеко-дней нетрудоспособности у пострадавших на производстве	тыс. дней	19,2	18,4	95,8
Число человеко-дней нетрудоспособности (включая COVID-19)/ Число человеко-дней нетрудоспособности, обусловленные COVID-19	тыс. дней	819 / 0	4116 / 3297	502,6

Таблица 6 – Показатели влияния пандемии COVID-19 на систему здравоохранения Алтайского края за 2019–2020 гг.

Наименование показателя	Ед. изм.	2019	2020	% роста 2020 / 2019
Умерших на 1000 человек всего населения	чел.	14,0	14,15	101,0
Стационарная медицинская помощь	млн руб.	5707,0	7463,0	130,7
Ожидаемая общая продолжительность жизни	лет	70,9	71,4	100,7
Расходы на национальный проект «Здравоохранение»	млрд руб.	1,2	21,0	В 17,5 раз

Приведенные показатели, характеризующие функционирование региональной системы здравоохранения свидетельствуют о необходимости реализации программ и реформ системы здравоохранения, поскольку несмотря на увеличение общей продолжительности жизни, существенное увеличение расходов на региональную систему здравоохранения и рост затрат на оказание стационарной медицинской помощи увеличился уровень смертности населения региона.

В настоящее время для развития системы здравоохранения и формирование капитала здоровья необходимо ставить задачи с постоянным проведением экономического анализа и прогнозированием результатов сценариев выхода из кризиса, вызванного пандемией COVID-19. Об этом свидетельствует рисунок 11, на котором динамика ВРП Алтайского края сопряжена с развитием в регионе пандемии COVID-19 и мерами предпринятыми в рамках региональной системы здравоохранения для ее предотвращения.

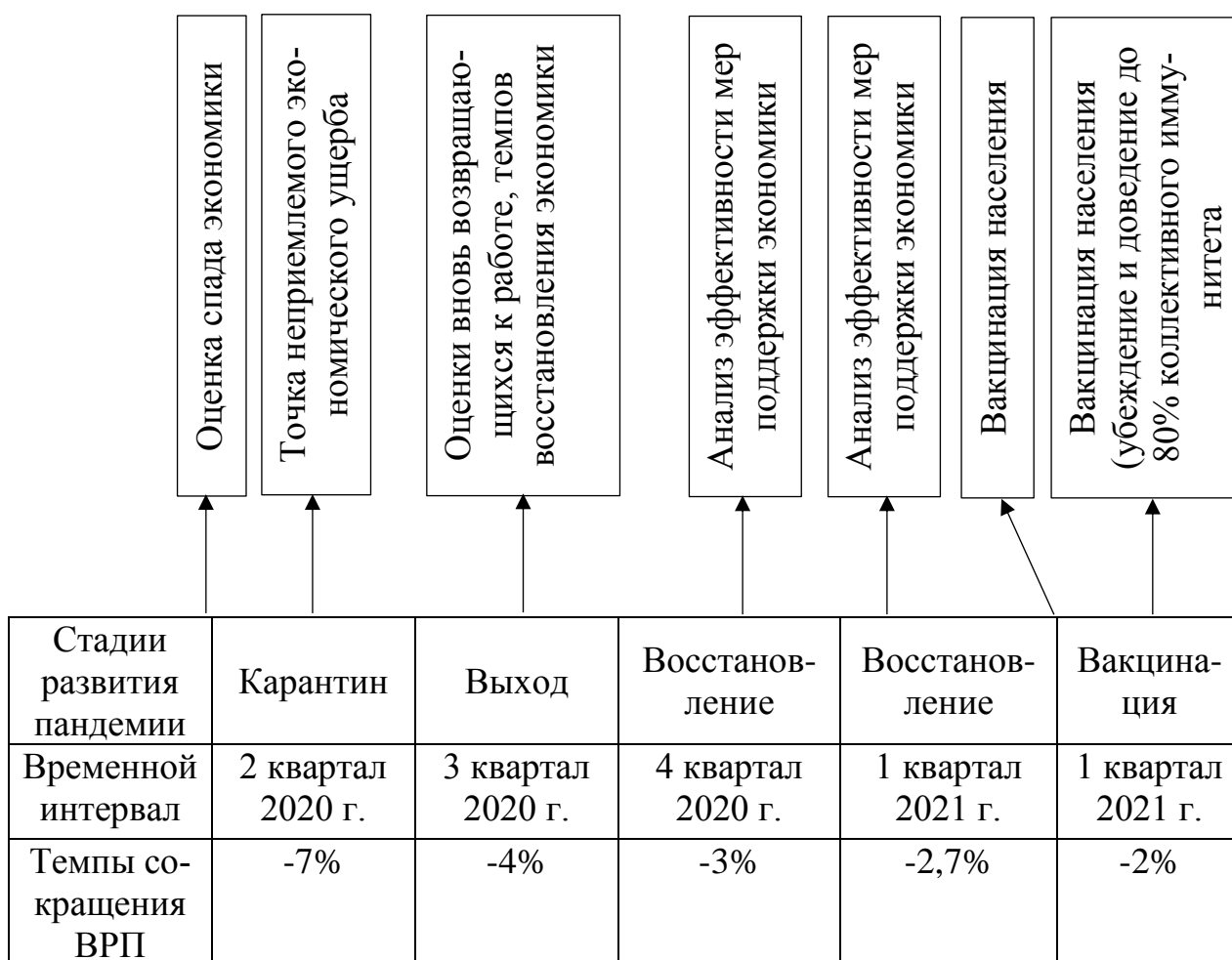


Рис. 11. Стадии развития пандемии COVID-19 и ее влияние на экономику Алтайского края за 2020–2021 гг.

Уровень влияния пандемии COVID-19 на экономику региона, определяется снижением динамики ВРП. Для оценки потенциальных потерь ВРП может быть использована следующая формула.

$$V_{\text{потерь ВРП}} = (C_{\text{дн}} * D_{\text{рн}} / 100 * (3П_{\text{см}} / 22) * (100 / D_{\text{зп}}) + (C_{\text{дн}} * D_{\text{рн}} / 100 * ВРП_{\text{дн}} * (1 - D_{\text{зп}} / 100)) * I_{\text{и}}, \text{ где}$$

$V_{\text{потерь ВРП}}$ – объем потерь ВРП;

$Ч_{\text{дн}}$ – число дней нетрудоспособности больных COVID-19

$D_{\text{рн}}$ – доля работающего населения в его общей численности;

$ЗП_{\text{см}}$ – среднемесячная заработная плата;

$ВРП_{\text{дн}}$ – объем ВРП, приходящийся на одного занятого в экономике за год, предшествующий пандемии COVID-19;

$D_{\text{зп}}$ – доля оплаты труда в ВРП;

$I_{\text{и}}$ – индекс роста цен (применяется при оценке потерь ВРП на основе данных предшествующих периодов).

На основании предложенного методического подхода с использованием данных за 2019-2020 годы (табл.7) проведена оценка прямых потерь ВРП Алтайского края в 2020 г. в результате пандемии COVID-19, которая составила 8006,97 млн. руб., что составляет около 1,18% от его прогнозной величины.

Таблица 7 – Расчет объема потерь ВРП Алтайского края за 2020 год в результате пандемии COVID-19

Обозначение показателей	$Ч_{\text{дн}}$, дней (табл. 5)	$D_{\text{рн}}$, %	$ЗП_{\text{см}}$, тыс. руб.	$ВРП_{\text{дн}}$, тыс. руб.	$D_{\text{зп}}$, %	$I_{\text{и}}$
Значение	3 297 000	46,43	27,962	2,38	35,8	1,03

Таким образом, заболевания создают дополнительные барьеры для эффективно использования человеческого капитала региона, поступательного социально-экономического развития, требуют больших затрат по устранению дисбалансов, возникающих в региональной экономике и обусловленных сокращением ВРП и необходимостью увеличения финансовой поддержки населения и бизнеса в регионе. Именно поэтому региональные и федеральные национальные проекты «Здоровье» призваны обеспечить минимизацию заболеваемости населения и их последствий, что является фактором, обеспечивающим развитие региональной социально-экономической системы.

Основные проблемы, связанные с диссонансом социально-экономической ситуации в системе здравоохранения в целом, выражаются в недоработанности и несовершенстве программ поддержки медицинских учреждений, их неспособности обеспечить снижение заболеваемости населения региона.

Учитывая стадии развития пандемии COVID-19 и ее влияние на экономику Алтайского края, представим расчет по повышению производительности труда за счет активной деятельности здравоохранения по оздоровлению населения региона, обеспечивающей повышение эффективности использования человеческого капитала за счет сокращения нетрудоспособности трудоспособного населения региона (табл. 8).

Таблица 8 – Расчет по увеличению производительности за счет сокращения дней нетрудоспособности по Алтайскому краю на 2021 г.

Показатели, влияющие на повышение производительности производства	Расчет по повышению производительности производства за счет добавленного рабочего времени
- количество рабочих дней в году (баланс рабочего времени, 40 час. в неделю, 2021 г.)	164,33
- количество дней нетрудоспособности с учетом COVID-19 (2020 г.)	4116 дней * 8 час. = 32928 час.
- количество рабочих дней, вошедших в локдаун (с 30.10.21 по 7.11.2021)	3 дня * 8 час. = 24 час.
- годовой баланс рабочего времени на 1 чел., час.	1972
- количество дней нетрудоспособности (с учетом COVID-19) в среднем на 1 работающего человека	3,09 дня * 8 час. = 24,72 час.
- процент нетрудоспособности в расчете на 1 человека к годовому балансу рабочего времени	0,013%
- численность работающих 1367 тыс. чел., 8/10 тыс. чел., работающих непосредственно на производстве	1367 тыс. чел. 1094 тыс. чел.
Общий фонд нерабочих часов составил 26256, что составляет от годового баланса рабочего времени	0,01% на 1 чел.
- при достижении коллективного иммунитета 80% количество больных людей COVID-19 резко сократится	% дней нетрудоспособности упадет в 4 раза
В итоге из 6,3 дней нетрудоспособности 4,7 дней будут рабочими	4,7 дней * 8 час. = 37,6 час.
- производительность труда в месяц увеличится за счет рабочих часов	на 8,5%

Представленные расчеты можно применить, сочетая с расчетами, представленными Росстатом по темпам сокращения ВРП.

5. Разработана интегрированная модель региональной системы здравоохранения, которая наделана дополнительным функционалом в части профилактики здорового образа жизни и формирование моральной нормы для населения - ответственность за состояние своего здоровья и здоровья окружающих. При этом определено, что региональная система здравоохранения должна быть наделена полномочиями на принятие мер по борьбе с заболеваниями, подобными COVID-19.

Здоровье не является общим и независимым явлением в жизни человека. Оно во многом определяется его жизнедеятельностью. В этой связи здоровье каждого человека определяется биомедицинскими, социальными и другие взаимосвязанными и взаимозависимыми составляющими. Задача по улучшению состояния здоровья населения усложняется тем фактом, что оно требует динамичного понимания широкого спектра перспектив, знаний, субъективностей и опыта, которые, в свою очередь, находятся под экономическим, социальным, историческим и культурным влиянием.

Результатом функционирования современной модели здравоохранения стало:

- непреднамеренная медикализация общества. Постоянный акцент здравоохранения на достижении исключительного полного физического благополучия и его обеспечения за счет медицинской помощи увеличил медицинскую зависимость у человека и риск появления у него заболеваний;

- перекладывание ответственности за состояние своего здоровья на государство. Результатом отсутствия заботы о собственном здоровье стало развитие у человечества хронических заболеваний. Острые заболевания в настоящее время не являются серьезным бременем для здравоохранения. Сегодня хронические заболевания стали одной из самых серьезных проблем для системы здравоохранения.

Данные обстоятельства определили несовершенство действующей модели здравоохранения и необходимость совершенствования системы здравоохранения. Учитывая все мероприятия и культуру поведения населения, которые проявились при пандемии COVID-19, стала очевидной необходимость модернизации системы здравоохранения, в которой обязательно должны быть учтены социальные аспекты жизнедеятельности человека. Результатом ее внедрения станет не только развитие региональной системы здравоохранения, но и создание условий для повышения эффективности использования человеческого капитала. Прогнозы ученых говорят о том, что и в дальнейшем заболевания будут проходить по подобию COVID-19, поэтому исходя из этого система здравоохранения должна быть реформирована с учетом современных тенденций развития человеческого общества.

В этой связи существующая модель здравоохранения, ориентированной сугубо на оказание медицинской помощи следует трансформировать в модель, предупреждающую развитие заболеваний и осуществляющую борьбу с ними (рис. 12).

Современная модель здравоохранения должна быть ориентирована не только на оказание медицинской помощи и медикаментозное обеспечение больных, сколько на предотвращение и профилактику заболеваний. При этом важная роль в интегрированной модели здравоохранения отводится самому человеку, и его социально-ответственному поведению в части сохранения своего здоровья и здоровья окружающих, предполагающему занятие физической культурой и спортом, организацию правильного питания, а также самоограничение перемещений (самоизоляция) в случае возникновения новых заболеваний подобных COVID-19.



Рис. 12. Интегрированная модель региональной системы здравоохранения

При этом государство должно выработать экономические механизмы поддержки эффективного функционирования интегрированной модели здравоохранения. В качестве таких инструментов могут использоваться: система накопительного страхования здоровья с бюджетным софинансированием по принципу «1+1» в случае отсутствия заболеваний; система санкций за преднамеренное распространение заболеваний. Также, учитывая региональную специфику структуры заболеваемости, особенности распространения отдельных заболеваний в первую очередь представляющих опасность для общества в целом, подобных COVID-19, региональная система здравоохранения должна быть наделена полномочиями на самостоятельное, обусловленное развитие отдельных заболеваний, принятие мер по борьбе с ними. В число таких мер должно входить введение ограничений и запретов, установление экономических санкций и бонусов и пр. Все уточнения и дополнения по определению здоровья выражаются через эффективность внедрения интегрированной модели здравоохранения представлена на рисунке 13.

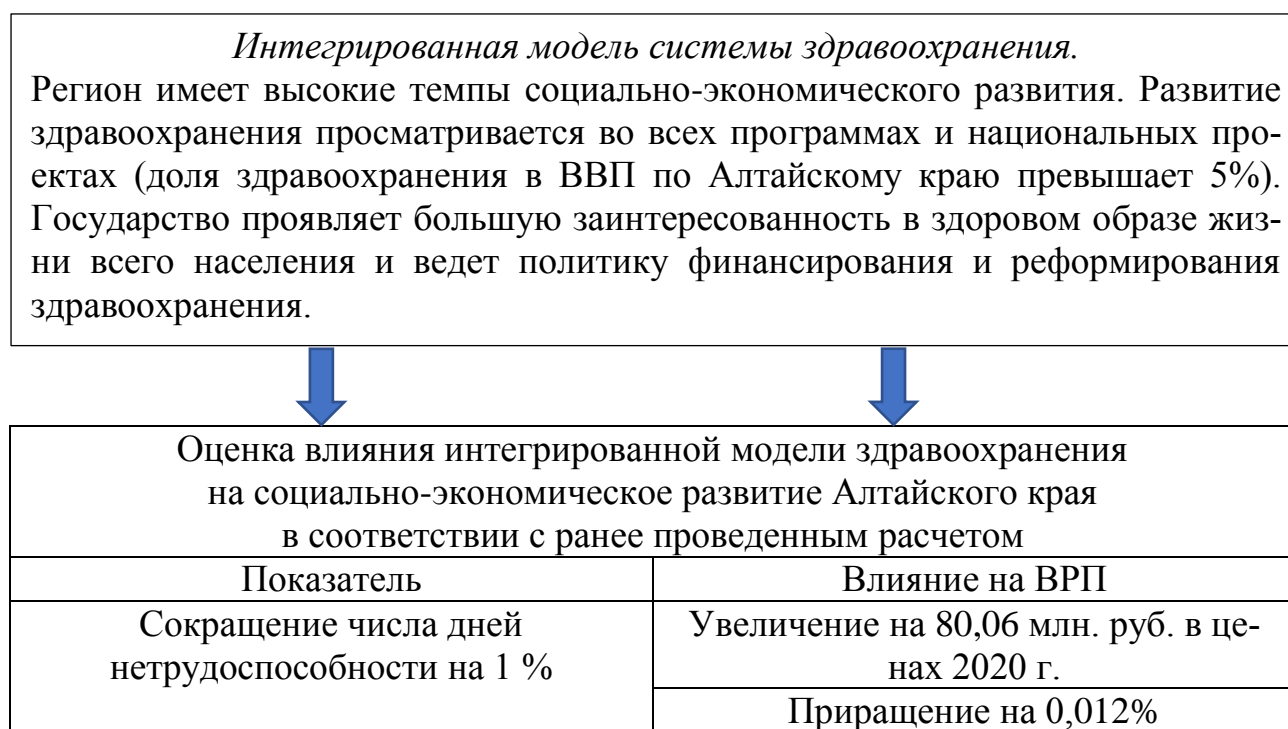


Рис. 13. Эффекты внедрения интегрированной модели системы здравоохранения

Очевидным результатом внедрения интегрированной модели здравоохранения является увеличение ВРП региона. Применительно к условиям Алтайского края сокращение числа дней нетрудоспособности населения региона на 1% обеспечит приращение ВРП на 0,012%.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основная цель политики развития человеческого капитала в рамках региональной социально-экономической системы – это создание условий для стабилизации численности населения региона, как носителя человеческого капитала,

и его последующего расширенного воспроизводства. В этой связи развитие региональной системы здравоохранения должно быть направлено на сохранение капитала здоровья, как составляющей человеческого капитала региона.

В настоящей работе представлены методические положения и практические предложения по развитию региональной системы здравоохранения как фактора повышения эффективности использования человеческого капитала.

В частности доказано, что ядром социально-экономической системы региона, определяющим состояние человеческого капитала является социальная инфраструктура, включающая в себя здравоохранение, которое формирует человеческий капитал и определяет возможности его использования в целях социально-экономического развития. Определено влияние капитала здоровья, зависящего от основных компонентов качества жизни человека, на социально-экономическое развитие региона. Обоснована необходимость для оценки функционирования региональной системы здравоохранения, ответственной за формирование капитала здоровья, составляющей человеческого капитала и определяющей возможный уровень его использования в экономической деятельности применения следующих показателей: сохранение человеческого капитала; продолжительность жизни населения региона; индекс развития человеческого потенциала. Рассмотрено влияние пандемии COVID-19 на развитие региональной системы здравоохранения и эффективность использования человеческого капитала региона. На основе чего предложена интегрированная модель региональной системы здравоохранения, которая наделана дополнительным функционалом в части профилактики здорового образа жизни и формирование моральной нормы для населения - ответственность за состояние своего здоровья и здоровья окружающих. Определены эффекты внедрения интегрированной модели системы здравоохранения.

4. ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в зарубежных научных изданиях

1. Pochkin O. Skills development in a green economy / Evgeny M. Bukhvald, Anton A. Chernykh and Evgeny O. Pochkin // Towards An Increased Security: Green Innovations, Intellectual Property Protection And Information Security. Сер. «Lecture Notes in Networks and Systems». 2021.

Статьи, опубликованные в журналах из перечня ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ

2. Почкин, Е.О. Формирование человеческого капитала в контексте интеграции экономического и социального развития региона / Е.О. Почкин // Экономика устойчивого развития. – 2021. – №3(47). С. 121–124.

3. Почкин, Е.О. Оптимальное использование ресурсов как фактор улучшения качества жизни людей / Е.О. Почкин // Финансовый бизнес. – 2021. – № 6 (216). – С. 256–258.

4. Почкин, Е.О. Влияние ожидаемой продолжительности жизни на экономический рост / Е.О. Почкин // Финансовый бизнес. – 2021. – № 7 (217). – С. 79–81.

5. Почкин, Е.О. Роль кластеров в политике регионального экономического развития / Е.О. Почкин // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2021. – Т. 1. – № 8 (116). – С. 175–78.

6. Почкин, Е.О. Формирование человеческого капитала и роль его составляющих в обеспечении экономического развития / Е.О. Почкин // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2020. – Т. 4. – № 10 (106). – С. 3–7.

Научные публикации в других научных изданиях и журналах:

7. Почкин, Е.О. Решение проблем экономического развития на региональном уровне с помощью инициативных региональных организаций / Е.О. Почкин // Инновационные решения социальных, экономических и технологических проблем современного общества. – М., 2021. – С. 112–115.

8. Почкин, Е.О. Развитие региональной системы здравоохранения в условиях до и после пандемии COVID-19 / Е.О. Почкин, Е.Е. Шваков // Экономическое развитие региона: управление, инновации, подготовка кадров: материалы VIII Международного экономического форума / под ред. канд. экон. наук. В.В. Воробьевой – Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2021. – С. 194-197.

9. Почкин, Е.О. Региональная система здравоохранения как фактор повышения человеческого капитала / Е.О. Почкин // Взаимодействие науки и общества: проблемы и перспективы. – Уфа, 2021. – С. 70–80.

10. Почкин, Е.О. Политика экономического развития региона для улучшения качества жизни населения / Е.О. Почкин // Современные социально-экономические процессы: проблемы, тенденции, перспективы развития. – Петрозаводск : МЦНП «Новая наука», 2021. – С. 51–55.

11. Почкин, Е.О. Роль региональной организации экономического развития в объединении центральных городских и окружных органов управления / Е.О. Почкин // Прогрессивные научные исследования – основа современной инновационной системы. – Уфа : OMEGA SCIENCE, 2021. – С. 78–81.

12. Почкин, Е.О. Влияние развития человеческого потенциала на экономический рост благосостояния людей / Е.О. Почкин // Инновационное развитие современной науки: теория, методология, практика. – Петрозаводск : МЦНП «Новая наука», 2020. – С. 43–47.

13. Почкин, Е.О. Современное развитие человека как основа социально-экономической системы / Е.О. Почкин // Управление экономическими системами. – 2019. – № 2 (26). – С. 16–19.

14. Почкин, Е.О. Влияние здорового человека на социально-экономическое развитие региона / Е.О. Почкин // Управление экономическими системами. – 2018. – № 4 (24). – С. 10–13.