

УДК 33    DOI: 10.14451/2.186.181

## Здоровье населения РФ: институциональное регулирование

© 2023 **Ягудина Елена Валерьевна**

Доктор экономических наук, профессор, Заведующий кафедрой управления человеческими ресурсами. Казанский (Приволжский) федеральный университет, Казань.

E-mail: efahr@mail.ru

© 2023 **Ягудин Рамил Хаевич**

Доктор медицинских наук. Казанский (Приволжский) федеральный университет, Высшая школа бизнеса, Казань.

E-mail: rh65@mail.ru

© 2023 **Камашева Анастасия Васильевна**

Заместитель директора. Московский центр аккредитации и профессионального развития в сфере здравоохранения, Москва.

E-mail: as112@list.ru

**Ключевые слова:** здоровье, здравоохранение, качество жизни населения, факторы здоровья, приоритетный национальный проект, социальная политика.

Исследованием категории «здоровье» занимаются ученые различных отраслей знаний. В статье рассматривается здоровье как экономическая категория. Представлено видение авторов по институциональному регулированию здоровья населения через реализацию национальных проектов как элемента социально-экономической политики РФ. Рассмотрены статистические данные по годам реализации национальных проектов.

Современная социально-экономическая политика РФ характеризуется вниманием к развитию человеческого капитала, что делает акцент на здоровье человека. Рассмотрим более подробно экономическую категорию «здоровье» и факторы, на него влияющие, а также возможности и перспективы институционального регулирования здоровья.

Трансформация общественного мнения и приоритеты государственной политики, направленные на развитие человеческого капитала, поставили вопросы повышения качества жизни насе-

ления на первое место в социально-экономической политике РФ. Развитие научно-технического прогресса, цифровизация всех сфер жизни общества и экономики, социально-экономические трансформации и экономические кризисы принципиально изменили наши взгляды на здоровье населения – от категории клинической, основанной на принципе противоположности нездоровью, к категории медико-социальной, соответствующей принципу социальной ценности качества жизни, биологического и социального единства здоровья. Эффективность здравоохра-

нения – базовая категория деятельности государства по охране здоровья. Концепция здравоохранения, длительное время базировавшаяся на приоритете его медико-экономической эффективности, также вынуждена модифицироваться. Постепенно формируется представление о первичности социальной эффективности. Конечными критериями качества системы здравоохранения являются не только уровень здоровья населения, пораженности болезнями, обращаемости за амбулаторной и стационарной помощью, но и удовлетворенность качеством медицинской помощи, развитие медицинских технологий, информационная безопасность, социальное положение медиков [13, с. 18–19].

Категория «здоровье» всегда привлекала и привлекает внимание ученых различных отраслей знания – врачей, экономистов, социологов, психологов, экологов и др. Экономическая категория «здоровье» находится в фокусе внимания ученых еще со времен появления экономической науки. В исследованиях многих ученых (У. Петти, Д. Рикардо, А. Смит, К. Маркс, А. Маршалл, Дж. Кейнс и др.) мы видим мнения, что «здоровье представляет собой социально-рыночный ресурс общества, в разные периоды развития которого различались методологические подходы к исследованию данной категории, изучались разные аспекты здоровья в системе экономических категорий. С точки зрения изучаемого аспекта все подходы к исследованию данной проблемы можно подразделить на физиократический, демографический, трудосберегающий, воспроизводственный, ресурсный, психолого-экономический, экологический, социально-рыночный и институциональный [20, с. 94].

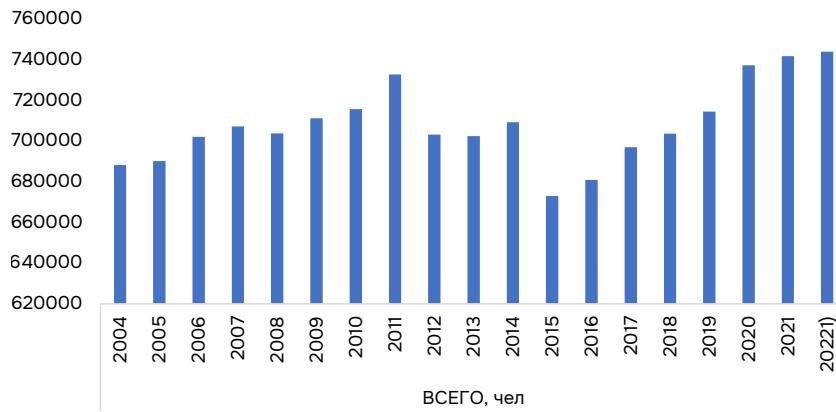
Конечно, ученые занимаются исследованием не только здоровья, но и факторов, на него влияющих. Так, общеизвестно мнение Лисицына Ю. П. [6] по факторам риска здоровья, к которым он относит: «образ жизни 50–57%; наследственные факторы и загрязнение окружающей среды 15–20%; работа органов и учреждений здравоохранения 10–15%» [6].

Римашевская Н. М. [11] пишет, что состояние здоровья – это «сложная комплексная характеристика, зависящая от множества разнородных факторов:

- биологических (наследственность, конституция организма и т. д.);
- экологических (климат, загрязнение химическими, физическими, биологическими агентами и др.);
- социально-экономических (размер оплаты труда, питание, образование, жилье, условия труда и отдыха);
- состояние здравоохранения (число врачей, среднего медицинского персонала, больниц, оснащение лечебных учреждений современным диагностическим оборудованием и т. д.);
- средовых (психологических факторов, политической ситуации и т. д.)» [11, с. 38].

Как мы видим, большое влияние на здоровье оказывают социально-экономические и экологические факторы, а также состояние здравоохранения.

Институциональное регулирование здоровья населения предполагает, на наш взгляд, взаимодействие системы институтов и экономических агентов. Согласно Д. Норт «институциональные отношения – это отношения агентов экономики, формирующиеся под влиянием действующих в обществе институтов (правил и норм) [3]. Таким образом, необходимо рассмотреть какие институты оказывают влияние на здоровье населения и как с их помощью можно его повысить. Хотя, по мнению Д. Норта, «институты невозможно увидеть, почувствовать, пощупать и даже измерить. Институты – это конструкции, созданные человеческим сознанием. Институты играют более глубокую роль в обществе: они выступают фундаментальными факторами функционирования экономических систем в долгосрочной перспективе» [3, с. 137]. Обратим внимание на институт государства, который, по нашему мнению, оказывает наибольшее влияние на здоровье посредством государственной социально-экономической политики через реализацию различных программ и проектов.



**Рис. 1.** Численность врачей всех специальностей (физических лиц) в организациях, оказывающих медицинские услуги, на конец года [2].



**Рис. 2.** Число фельдшерско-акушерских пунктов, на конец года [2].

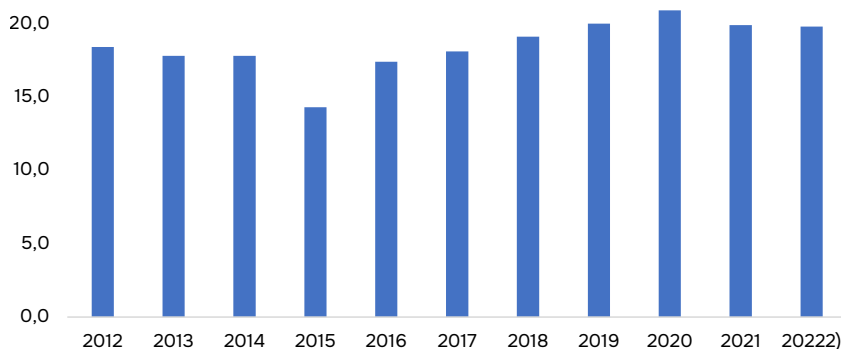
Начиная с 2005 года, в РФ была запущена реализация приоритетных национальных проектов, направленных на повышение качества жизни населения, одним из элементов которого, как известно, является здоровье населения. Говоря об эффективности социальной политики государства, необходимо оценивать насколько она отражает интересы всех слоев населения, особенно социально незащищенных и уязвимых. «Обязательными атрибутами развитой и институционально оформленной политики является наличие официальной государственной идеологии (целей, принципов, приоритетов), а также мер и механизмов ее реализации (законодательных, институциональных, финансовых, информационных, пропагандистских, научных, кадровых

и других)» [14, с. 3].

По мнению Казанцева В. О. «на формирование общего похода к приоритетным национальным проектам оказали влияние следующие факторы:

- появление значительных относительно свободных ресурсов, сконцентрированных государством в разных формах (Стабфонд, золотовалютные резервы, остатки по счетам и т. п.);
- сокращение внешней задолженности;
- превращение экономического роста в стране в устойчивую тенденцию (на протяжении семи лет темпы роста ВВП превышали 6%, а промышленного производства – 3-4%) [4, с. 7].

Фахрутдинова Е.В. считает, что «в этот период



**Рис. 3.** Число женских консультаций, акушерско-гинекологических отделений (кабинетов), детских поликлиник, отделений (кабинетов), тыс. [2]

образование, здравоохранение, доступное жилье и повышенное внимание сельскому хозяйству являются приоритетными. Именно эти сферы затрагивают каждого человека, определяют качество жизни и формируют «человеческий капитал» – образованную и здоровую нацию. От состояния этих сфер зависит социальное самочувствие общества, демографическое благополучие страны. Именно в этих сферах граждане в наибольшей мере обоснованно ожидают более активной роли государства, реальных перемен к лучшему» [12; 15], [13, с. 25], [19, с. 258–259].

Предпосылками создания и реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2005 году стали проблемы в российской системе здравоохранения, такие как высокий износ диагностического оборудования и медицинской техники, недоукомплектованность врачами первичного звена здравоохранения, нехватка высокотехнологичной медицинской помощи населению, снижение охвата населения прививками и профилактическими осмотрами, отсутствие пропаганды здорового образа жизни и др. [19, с. 258–259]

Основные направления национального проекта «Здоровье» и дополнительные мероприятия в области демографии, по мнению Стародубова В. И. [8]:

1. Развитие первичной медицинской помощи.
2. Развитие профилактического направления

медицинской помощи, медико-санитарное просвещение населения и пропаганда здорового образа жизни.

3. Повышение доступности высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.
4. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов через систему родовых сертификатов.
5. Увеличение пособий по материнству и детству: по беременности и родам, при рождении ребенка, по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет и пособий женщинам при постановке на учет в ранние сроки беременности [8].

На современном этапе реализуется целый комплекс национальных проектов, среди которых «Здравоохранение», «Демография», «Образование», «Культура», «Безопасные и качественные дороги», «Экология», «Наука и университеты», «Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы», «Производительность труда», «Международная кооперация и экспорт», «Цифровая экономика России», Туризм и индустрия гостеприимства», «Беспилотные авиационные системы», «Экономика данных», Комплексный план модернизации и расширения магистральной инфраструктуры [7].

Национальный проект «Здоровье» включает в себя следующие инициативы: «Поликлиники

и фельдшерские пункты», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкозаболеваниями», «Здоровье детей», «Модернизация первичного звена здравоохранения», «Экспорт медицинских услуг», «Подготовка врачей», «Умное здравоохранение», «Инновационная медицина» [7].

Государством заявлены следующие ключевые цели национального проекта «Здоровье»:

- «снижение младенческой смертности, смертности населения трудоспособного возраста, смертности населения от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, больничной летальности от инфаркта и инсульта, рост числа рентгенэндоваскулярных операций;
- достижение практически полной укомплектованности врачами и медсестрами подразделений, оказывающих амбулаторную помощь,

внедрение «бережливых технологий» в медицинских организациях, обеспечение охвата граждан профилактическими медосмотрами не реже одного раза в год, рост объема экспорта медицинских услуг» [9].

Рассматривая реализацию заявленных в национальном проекте «Здоровье» целей, обратим внимание на результаты их реализации (рис. 1, 2, 3).

Таким образом, мы видим, что институциональное регулирование здоровья населения реализуется через проводимую институтом государства социально-экономическую политику. Одним из наглядных примеров институционального регулирования здоровья населения является успешная реализация национальных проектов в РФ, которые действуют уже около двадцати лет, начиная с 2005 года.

### Библиографический список

1. В чем основные проблемы отечественной системы здравоохранения? – URL: <http://www.rost.ru/projects/health/p01/p12/a12.shtml#> (дата обр. 10.10.2023).
2. Здравоохранение / Росстат. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>.
3. Институты, институциональные изменения и функционирование экономики / пер. с англ. А. Н. Нестеренко. – М.: Фонд экономической книги «Начала», 1997. – 180 с.
4. Казанцев В. О. Приоритетные национальные проекты и новая идеология для России. – М.: Вагриус, 2007. – 128 с.
5. Критерии эффективности здравоохранения / CNews/Аналитика. – URL: <http://www.cnews.ru/reviews/free/national2007/articles/crit.shtml#1#1> (дата обр. 10.10.2023).
6. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов медицинских вузов. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 507 с. – ISBN 978-5-9704-1403-3.
7. Национальные проекты РФ. – URL: <https://национальныепроекты.рф/projects> (дата обр. 15.10.2023).
8. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 624 с. – ISBN 978-5-9704-2678-4.
9. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обр. 19.09.2023).
10. Прохоров Б. Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем // Проблемы прогнозирования. – 2001. – № 1. – С. 148–163.
11. Римашевская Н. М., Мигранова Л. А., Молчанова Е. В. Факторы, влияющие на состояние здоровья населения России // Народонаселение. – 2011. – 1(51). – С. 038–049.
12. Фахрутдинова Е. В. Приоритетные национальные проекты в Российской Федерации: диалектика развития // Ученые записки Казанского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2009. – Т. 151, № 4. – С. 253–264.
13. Фахрутдинова Е. В. Приоритетный национальный проект «Здоровье»: теория и практика реализации в РФ. – Казань: Казанский государственный университет, 2008. – 103 с. – ISBN 978-5-98180-628-5.
14. Фахрутдинова Е. В. Теория и методология управления приоритетными национальными проектами в РФ. – Казань: Казанский государственный университет, 2009. – 195 с. – ISBN 978-5-98180-715-2.
15. Фахрутдинова Е. В. Качество жизни населения в системе социально-экономических отношений (институциональный подход): автореф. дис. ... д-ра экономических наук: 08.00.01 / Фахрутдинова Елена Валерьевна. – Казань, 2010. – 44 с.

16. *Фахрутдинова Е. В.* Качество жизни населения в системе социально-экономических отношений (институциональный подход) : дис. ... д-ра экономических наук : 08.00.01 / Фахрутдинова Елена Валерьевна. — Казань, 2010. — 420 с.
17. *Хабриев Р. У., Линденбратен А. Л., Комаров Ю. М.* Стратегия охраны здоровья населения как основа социальной политики государства // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2014. — Т. 22, № 3. — С. 3–5.
18. *Шабунова А. А.* Общественное и индивидуальное здоровье в современной России: состояние и динамика : дис. ... д-ра экономических наук : 08.00.05 / Шабунова Александра Анатольевна. — Казань, 2011. — 439 с.
19. *Ягудин Р. Х.* Особенности реализации медико-социальных федеральных и региональных программ в Республике Татарстан и их эффективность : дис. ... д-ра медицинских наук : 14.02.03 / Ягудин Рамил Хаевич. — СПб., 2014. — 297 с.
20. *Ягудин Р. Х.* Регулирование качества жизни в трансформационной экономике : дис. ... канд. экономических наук : 08.00.01 / Ягудин Рамил Хаевич. — Казань, 2009. — 182 с.