

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ПРИОРИТЕТЫ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ СОЦИО-ЭКОЛОГО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ РЕГИОНА: МНЕНИЕ ЭКСПЕРТОВ

© 2017 А.Ю. Семенова*

Ключевые слова: общественное здоровье, устойчивое развитие, социо-эколого-экономическая система, экспертная оценка, экономический рост.

Рассматривается категория “здоровье населения” с позиций устойчивого развития социо-эколого-экономической системы. С целью обоснования ключевых социо-эколого-экономических приоритетов на основании проведенной экспертной оценки выявлены факторы, влияющие на состояние здоровья и определяющие целевые установки жизнедеятельности населения. Доказано, что для улучшения показателей как общественного, так и личного здоровья (увеличение средней ожидаемой продолжительности жизни, снижение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности, улучшение уровня физического развития и т.п.) необходимо принятие комплекса мер по обеспечению экономической стабильности и социальной защищенности населения, по повышению качества оказания медицинской помощи, снижению техногенной нагрузки на окружающую природную среду.

Здоровье, являясь одной из основных характеристик человеческого потенциала и главным компонентом, определяющим качество жизни населения, выступает решающим фактором экономического роста и активным источником динамического развития общества. При этом в условиях формирования современного экономического пространства состояние здоровья человека и населения в целом напрямую связано с обеспечением единства трех составляющих: природы, населения и хозяйств. Это основополагающие составляющие социо-эколого-экономической системы как совокупности взаимосвязанных элементов демографического, социального, естественного, производственного и институционального характера¹.

В свою очередь, реализация приоритетов устойчивого развития социо-эколого-экономической системы может быть осуществлена только при условии соблюдения влияния определенных факторов и принятия соответствующих мер по формированию здоровьесберегающей среды с учетом тенденций и закономерностей развития общества².

Изучение опыта в области формирования здоровой нации передовых стран и проведение компаративного анализа эффективности систем здравоохранения с использованием инструментария бенчмаркинга позво-

лили автору выделить факторы, воздействующие на состояние здоровья и определяющие целевые установки жизнедеятельности населения. Вместе с тем, поскольку при обосновании ключевых социо-эколого-экономических приоритетов возможно отклонение от вектора стратегического развития региона и страны в целом, так как поиск путей, качественная новизна и сложность формализации поставленной задачи требуют учета множества факторов, действие которых не всегда удастся выразить количественно, нами было проведено ранжирование предложенных альтернатив с помощью метода экспертных оценок³.

Для проведения экспертной оценки и выявления наиболее значимых факторов, в совокупности влияющих на состояние здоровья населения и на уровень социально-экономического развития региона, было проведено анкетирование, в котором приняли участие специалисты, имеющие непосредственное отношение к разработке социально-экономических и экологических стратегий и программ, обладающие высоким уровнем эрудиции и знакомые с проблематикой и перспективами регионального развития⁴.

Экспертная оценка состояла из нескольких этапов (рис. 1).

* Семенова Анна Юрьевна, ассистент Керченского государственного морского технологического университета. E-mail: selivan_anna@mail.ru.



Рис. 1. Этапы проведения экспертной оценки

В экспертную группу вошли 15 чел., представляющих совокупность из трех подгрупп по пять специалистов в каждой:

- ♦ подгруппа 1: представители министерств и ведомств региональных органов власти по вопросам социально-экономического и экологического развития региона;

- ♦ подгруппа 2: представители системы здравоохранения региона;

- ♦ подгруппа 3: представители научно-исследовательских институтов и вузов, имеющие ученые степени кандидатов и докторов наук и публикации по исследуемой проблематике.

При проведении анкетирования с целью получения независимых заключений экспертам было предложено провести оценку по пяти ключевым факторам (экономическая стабильность и социальная защищенность; качество оказания медицинской помощи; обеспечение экологической безопасности населения, объектов, территорий и акваторий; государственное регулирование систе-

мы здравоохранения; пропаганда здорового образа жизни и морально-этичное воздействие), влияющим на состояние здоровья населения, и 50 внутригрупповым факторам, содержательно раскрывающим каждую из ключевых характеристик. При этом влияние на состояние здоровья человека генетических факторов, таких как наследственность, конституция и т.п., во внимание не принималось в связи со сложностью изучения альтерирующих ген факторов - физических, химических, биологических, социальных и пр., в совокупности воздействующих на "цепочку поколений"⁵.

Ранжирование было проведено с учетом того, что ранг 5 получал самый значимый фактор (подфактор), ранг 4 - следующий по значимости фактор, ранг 0 - фактор, не влияющий на решение исследуемой проблемы, а равные по важности факторы, впоследствии переведенные в стандартизированные ранги, были выстроены по убыванию на основании полученных от экспертов оценок.

С учетом многозначности и качественного различия предложенных к оценке факторов для получения достоверной информации относительно значимости отдельных вариантов и решения поставленной задачи были применены как упрощенные математико-статистические методы, так и анализ суждений специалистов, использование которых в совокупности позволяет повысить рациональность экспертных решений и структурировать полученную информацию⁶. Подсчитав сумму рангов, полученную от всех экспертов, удалось установить средние и результирующие ранги как по подгруппам, так и в целом по группе экспертов (табл. 1). Наличие связанных рангов потребовало проведения их переформирования и присвоения исследуемым факторам стандартизованных рангов, исходя из значений которых было проведено ранжирование факторов в порядке убывания их значимости.

Следует отметить, что включение таких факторов, как экономическая стабильность и социальная защищенность, в одну группу было сделано не случайно: данные детерминанты, определяющие общее состояние развития экономики региона (страны или отдельной местности), тесно взаимосвязаны и взаимозависимы друг от друга. Так, рост благосостояния населения за счет увеличения заработной платы и прожиточного минимума, а также создание благоприятных условий для трудоустройства молодежи, женщин с детьми и маломобильных групп населения напрямую влияют на такие важные экономические индикаторы, как увеличение ВРП, рост заня-

тости и снижение безработицы, а следовательно, и на изменение покупательной способности населения, что в совокупности опережает показатели здоровья нации. Ведь здоровье есть состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни, что полностью поддержали и специалисты, отдав данному критерию наибольшее количество баллов (4,73 из 5 возможных, при этом представители региональных органов власти и науки практически единогласно присвоили ему наивысшую оценку).

Следующим по значимости фактором, влияющим на состояние здоровья населения, был признан показатель "качество оказания медицинской помощи", в основе которого такие критерии, как охват населения профилактическими мероприятиями, обеспечение доступности медицинской помощи, приведение санитарно-технического состояния медицинских организаций в соответствии с требованиями санитарных норм и правил, модернизация системы подготовки и переподготовки кадров в здравоохранении, внедрение высокотехнологичных методов диагностики заболеваний и т.п.

Также эксперты констатировали, что немаловажное значение для улучшения показателей здоровья имеют обеспечение экологической безопасности населения, объектов, территорий и акваторий, предполагающее внедрение в практику современных методов удаления и переработки отходов, районирование среды обитания с гигиеническим ран-

Таблица 1
Ранжирование факторов, обеспечивающих улучшение состояния здоровья населения

Фактор	Стандартизованные ранги по группам			Общая групповая оценка	Стандартизованная групповая оценка
	1	2	3		
Экономическая стабильность и социальная защищенность	4,8	4,6	4,8	4,73	5
Качество оказания медицинской помощи	4,4	3,8	4,2	4,13	4
Обеспечение экологической безопасности населения, объектов, территорий и акваторий	3,6	4,2	4,0	3,93	3
Государственное регулирование системы здравоохранения	4,0	4,8	2,2	3,67	2
Пропаганда здорового образа жизни и морально-этичное воздействие	2,2	2,6	1,8	2,20	1

жированием территорий по степени опасности негативного влияния на здоровье; защита биосферы по критериям допустимой антропогенной нагрузки на окружающую природную среду; определение и оценка комплекса факторов экологической опасности, проявляющихся на территориях и акваториях; усиление контроля источников воздействия на окружающую среду, проведение экологического мониторинга и др.⁷

Несмотря на несомненную важность государственного регулирования системы здравоохранения, которое, во-первых, формирует государственную политику в сфере демографической стабилизации, роста рождаемости, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни населения, а также в сфере производства, оборота и потребления алкоголя, профилактики и ограничения курения табака; во-вторых, обеспечивает государственную поддержку лечения бесплодия, укрепления репродуктивного здоровья населения, внедрения в систему образования программ по укреплению здоровья и развитию навыков здорового образа жизни, данный фактор эксперты поставили только на четвертую позицию.

Наглядно результаты экспертизы представлены на рис. 2.

Для оценки надежности ответов опрашиваемых специалистов и выявления причинно-следственных связей их неоднородности были рассчитаны соответствующие показатели (среднее значение, стандартная

ошибка, медиана, мода, среднеквадратическое отклонение, дисперсия, эксцесс, коэффициент асимметрии, размах и коэффициент вариации).

Анализируя степень разброса мнений экспертов относительно факторов, влияющих на состояние здоровья населения, следует отметить, что меры рассеивания оценок специалистов выходят за рекомендуемые границы по двум факторам: пропаганда здорового образа жизни и государственное регулирование системы здравоохранения. Их коэффициенты вариации превышают рекомендуемые 33%, что связано с неоднозначной важностью данных критериев для разных групп экспертов.

Наибольшее расхождение мнений специалистов наблюдается по значимости государственного регулирования системы здравоохранения для укрепления и сохранения здоровья нации: несмотря на то, что треть экспертов поставили данный фактор на первое место, ряд опрашиваемых считают, что государственная политика и государственная поддержка не окажут существенного воздействия на улучшение показателей общественного здоровья, вследствие чего размах вариации по данной характеристике достиг 4 баллов (от максимальной до минимальной оценки), а коэффициент вариации составил 35,21%.

Наиболее симметрично распределились ответы экспертов по 1-му и 2-му факторам, характеризующим экономическую стабильность и социальную защищенность, а также



Рис. 2. Графическая интерпретация результатов анкетирования экспертов

качество оказания медицинской помощи (данные критерии имеют наименьшие показатели variability мнений). Незначительное расхождение мнений экспертов наблюдается и по третьему оценочному фактору (обеспечение экологической безопасности населения, объектов, территорий и акваторий), имеющему приемлемые значения коэффициентов вариации и асимметричности (табл. 2).

Оценка степени согласованности мнений экспертов относительно факторов, влияющих на состояние здоровья населения, представленная в табл. 3, выявила средний уровень согласия специалистов (коэффициенты конкордации по группам составили 0,78, 0,72 и 0,81, а общегрупповой - 0,62). Наиболее согласованы мнения групп экспертов - представителей научно-исследовательских институтов, вузов ($W=0,81$) и представителей министерств и ведомств региональных органов власти по вопросам социально-экономического и экологического развития региона ($W=0,78$). Наименьшее единогласие наблюдается у системы здравоохранения ($W=0,72$) ввиду несогласованности по вопросам госу-

дарственного регулирования и поддержки системы здравоохранения, а также значимости пропаганды здорового образа жизни. Неслучайная согласованность мнений экспертов подтверждается и расчетными значениями критерия Пирсона, которые по всем группам специалистов превышают табличные (критические) значения (табл. 3).

Внутрифакторное ранжирование критериев, влияющих на состояние здоровья населения, позволило определить наиболее важные меры, применение которых, по мнению специалистов, обеспечит улучшение показателей, определяющих уровень общественного и личного здоровья (увеличение средней продолжительности жизни, снижение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности, улучшение уровня физического развития и т.п.).

Следует отметить, что факторы, которым ранее эксперты присвоили низкие ранги, при их детализации получили более высокие оценки. К примеру, пропаганда здорового образа жизни, поставленная специалистами на последнее место при проведении обще-

Таблица 2

Данные, характеризующие степень разброса мнений экспертов относительно факторов, влияющих на состояние здоровья населения

Показатели	Объекты ранжирования (факторы, влияющие на здоровье)				
	r_i^1	r_i^2	r_i^3	r_i^4	r_i^5
Среднее значение	4,73	4,13	3,93	3,67	2,20
Стандартная ошибка	0,12	0,17	0,18	0,33	0,20
Медиана	5,00	4,00	4,00	4,00	2,00
Мода	5,00	4,00	4,00	5,00	2,00
Среднеквадратическое отклонение	0,46	0,64	0,70	1,29	0,77
Дисперсия	0,21	0,41	0,50	1,67	0,60
Экцесс	-0,73	-0,13	-0,67	-0,51	-1,12
Коэффициент асимметрии	-1,18	-0,10	0,09	-0,66	-0,38
Размах вариации	1	2	2	4	2
Коэффициент вариации, %	9,67	15,48	17,89	35,21	35,21

Таблица 3

Оценка степени согласованности мнений экспертов

Показатели	Подгруппы			Общая групповая оценка
	1	2	3	
Средний ранг матрицы	15	15	15	45
Вариация относительно среднего ранга	194	180	201	1405
Коэффициент конкордации Кендалла	0,78	0,72	0,81	0,62
Критерий Пирсона (фактический)	15,52	14,40	16,08	37,47
Критерий Пирсона (табличный, при 1%-ном уровне значимости)	13,29	13,29	13,29	29,14

групповой оценки, заняла достаточно высокие позиции при внутрифакторном ранжировании. В частности, такие критерии, как значимость создания соответствующих мотиваций у населения в отношении к своему здоровью, развитие умений и навыков здорового образа жизни, - 4,2 балла, а внедрение в образовательных учреждениях учебных профилактических программ с целью формирования у детей и подростков здорового образа жизни - 3,8 балла.

Самые низкие ранги были присвоены таким мерам, как усиление связей между министерствами и ведомствами, увеличение количества партнеров (религия, НПО, СМИ, частный сектор и т.д.), вовлеченных в мероприятия по укреплению здоровья, а также развитие межрегиональных и международных связей с молодежными организациями с целью пропаганды здорового образа жизни. По суждениям специалистов, для достижения целей по улучшению здоровья населения интеграция с различными организациями и ведомствами не принесет желаемого результата.

Таким образом, анализ оценок экспертов показал, что невозможно добиться решения медико-демографических проблем без определения приоритетов экономической и социальной политики и учета экологических факторов, а также активной пропаганды здорового образа жизни как ключевых индикаторов, влияющих на уровень здоровья населения.

Проведенная экспертная оценка факторов, обеспечивающих здоровье нации, бази-

рующаяся на применении широкого спектра математико-статистических методов экспертных оценок, позволит обоснованно принимать управленческие решения относительно устойчивого развития социо-эколого-экономической системы, а также своевременно направлять усилия для устранения проблемных моментов и стабилизации медико-демографических процессов.

¹ *Бобылев С.Н., Медведев О.Е.* Экология и экономика. Москва : Акрополь : ЦЗПР, 2011. 304 с.

² *Римашевская Н.М., Русанова Н.Е.* О новых критериях оценки здоровья населения России: проблемы и подходы // Вопросы статистики. 2014. № 2. С. 17-21.

³ *Давыдовский Ф.Н.* Значение и роль экспертных оценок в управлении // Россия в ВТО: проблемы, задачи, перспективы : сб. науч. ст. / НОУ ВПО "Институт бизнеса и права". Санкт-Петербург, 2012. Вып. 13. С. 215-217.

⁴ *Михайлов К.В.* Система экспертных оценок для экономического прогнозирования бизнеса // Российское предпринимательство. 2011. № 11-2 (196). С. 30-34.

⁵ *Иванов О.И.* Социальные основы потенциала здоровья // Здоровье - основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2013. Т. 8, № 1. С. 51-52.

⁶ *Логунова Н.А.* Стратегия формирования и эффективного развития круизного туризма : монография. Симферополь : ДИАЙПИ, 2014. 428 с.

⁷ *Киселева Л.С.* Потенциал здоровья в концепции жизненного цикла человека // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. 2014. № 2. С. 151-158.

Поступила в редакцию 07.12.2016 г.