

На правах рукописи

ЯГУДИН РАМИЛ ХАЕВИЧ

**РЕГУЛИРОВАНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
В ТРАНСФОРМАЦИОННОЙ ЭКОНОМИКЕ**

Специальность 08.00.01 - Экономическая теория

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата экономических наук

Казань - 2009

Диссертация выполнена в ГОУ ВПО «Казанский государственный финансово-экономический институт»

Научный руководитель: доктор экономических наук, профессор
Губайдуллина Татьяна Николаевна

Официальные оппоненты: доктор экономических наук, профессор
Золотов Александр Владимирович

доктор экономических наук, профессор
Кастосов Михаил Александрович

Ведущая организация **ГОУ ВПО «Казанский государственный университет»**

Защита состоится «15» июня 2009 года в 16.00 часов на заседании диссертационного совета ДМ 212.083.02 в ГОУ ВПО «Казанский государственный финансово-экономический институт» по адресу: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 4, ауд. 34.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Казанский государственный финансово-экономический институт».

С авторефератом можно ознакомиться на сайте <http://www.ksfei.ru/>

Автореферат разослан «14» мая 2009 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
д-р экон. наук, доцент

О.Н. Вишнякова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Для современной экономики России важнейшей задачей становится повышение качества жизни российских граждан. Качество жизни как многоаспектное общественное явление определяется исторически обусловленным типом жизнедеятельности, составляющих общество слоев населения и формируется под влиянием множества факторов. Выявление, систематизация и изучение этих факторов позволяет более детально и глубоко обосновать его динамику и перспективы развития общества.

Особую актуальность приобретают проблемы регулирования процессов обеспечения необходимых качественных параметров жизни населения. Опыт развитых стран показывает, что высокое качество жизни достигается с помощью целого комплекса мер как экономического, так и административного характера.

Среди этих мер большое значение имеют направления государственной поддержки образования и здравоохранения, то есть тех сфер экономики, которые непосредственно определяют состояние и перспективы развития человеческого потенциала страны. Разработанные в последние годы и реализуемые в нашей стране приоритетные национальные проекты представляют собой новое направление государственной экономической политики в сфере повышения качества жизни населения. В то же время практика их реализации неоднозначно оценивается учеными и специалистами. Выявление положительных результатов и недостатков функционирования, в частности, приоритетного национального проекта «Здоровье» позволит выявить слабые стороны современного этапа преобразований, а также определить перспективы дальнейшего развития мер, направленных на повышение качества жизни российских граждан в этот непростой период их жизни.

Степень разработанности проблемы. Исследованию содержания качества жизни как категории экономической науки посвятили свои труды наиболее известные зарубежные ученые прошлого столетия, в частности Р. Арон,

Д. Белл, К. Боулдинг, З. Бжезинский, А. Винер, И. Горовиц, Дж. К. Гэлбрейт, Г. Кан, К. Кер, Д. Колман, Г. Маркузе, Я. Тинберген, А. Тойнби, Э. Фромм, Ж. Фурастье и другие.

В числе российских исследователей проблем качества жизни населения следует назвать прежде всего таких как И.В. Бестужев-Лада, А.А. Возьмитель, Б.И. Дубсон, Т.И. Заславская, Г.А. Захаров, А.Г. Здравомыслов, Ю.П. Крупнов, А.Г. Милетский, М.Б. Митин, М.В. Научитель, И.Ю. Петрушина, С.И. Попов, А.С. Ревейкин, М.Н. Руткевич, А.С. Тодоров и других.

Проблемам анализа и оценки уровня жизни как составляющей комплексной системы показателей качества жизни населения посвятили свои работы Н.И. Бузляков, В.И. Гурьев, Л.Г. Зубова, Н.П. Кузнецова, В.Ф. Майер, М.А. Можина, В.Я. Райцин, Н.М. Римашевская, В.М. Рутгайзер, Г.С. Саркисян и некоторые другие отечественные ученые.

Вместе с тем, вопросы регулирования качества жизни российского населения в условиях трансформации экономических отношений все еще остаются недостаточно исследованными.

Цель и задачи исследования. Целью научного исследования является обоснование тенденций и закономерностей в сфере регулирования качества жизни населения в период трансформации экономических отношений.

В соответствии с данной целью определены следующие задачи:

- уточнить категориальный аппарат научного исследования;
- исследовать факторы и условия, определяющие качество жизни российских граждан в современных условиях;
- сформировать систему показателей оценки качества жизни населения в трансформационной экономике;
- обосновать теоретические подходы к изучению здоровья как важнейшего критерия качества жизни населения;
- выявить направления регулирования параметров качества жизни российского населения в условиях перехода экономики на рыночные отношения;

- раскрыть содержание, результаты и перспективы реализации приоритетных национальных проектов, и прежде всего национального проекта «Здоровье».

Область исследования. Диссертация выполнена в рамках раздела «Общая экономическая теория» Паспорта специальности ВАК 08.00.01 – «Экономическая теория: п. 1.1. «Политическая экономия (формирование экономической политики государства)», п. 1.4. «Институциональная и эволюционная экономическая теория (теория переходной экономики и трансформации социально-экономических систем)».

Объектом исследования являются детерминанты качества жизни в современной российской экономике.

Предметом исследования выступают экономические отношения в части регулирования необходимых параметров качества жизни населения в современный период.

Теоретическими и методологическими основами исследования послужили труды и публикации отечественных и зарубежных ученых по вопросам качества жизни и здоровья как важнейшей его составляющей. В диссертационном исследовании использованы положения действующего законодательства Российской Федерации и Республики Татарстан, федеральные целевые программы в сфере повышения качества жизни населения, национальный проект «Здоровье».

В качестве методологии научного анализа в работе нашли свое применение диалектический, абстрактно-логический, системный подходы, эволюционный и исторический методы, а также экономико – статистические методы обработки и анализа данных.

Информационной базой исследования выступили международные обзоры и сопоставления международных агентств, информационные данные Федерального агентства по статистике Российской Федерации и Республики Татарстан, а также нормативные акты РФ и РТ, публикации периодической печати,

статистические данные отраслевых справочников, интернет – сайтов, реферативные обзоры.

Научная новизна и наиболее существенные результаты диссертационного исследования состоят в следующем:

- научно обосновано, что с точки зрения экономической теории особый интерес представляет трактовка качества жизни в макроэкономическом и микроэкономическом аспектах. В макроэкономическом смысле качество жизни характеризуется как экономические отношения по поводу формирования необходимых параметров качества жизни населения; в этом процессе велика роль государства как основного регулятора параметров качества жизни, поскольку именно государство призвано создавать необходимые условия для обеспечения постоянного качества жизни своих граждан, формировать институциональную основу для повышения качества жизни, соблюдение социальных гарантий. Микроэкономический аспект качества жизни представляет собой исследование прежде всего тех факторов и условий, которые влияют на формирование и поддержание качества жизни работающих граждан, то есть условий труда и отдыха, достойного уровня оплаты труда, снижения заболеваемости;

- выявлены и систематизированы факторы, определяющие качество и уровень жизни российских граждан в современных социально-экономических условиях, определено их положительное и отрицательное влияние в аспекте последствий экономического роста, проанализированы показатели оценки качества и уровня жизни населения, а также их динамика на международном, национальном и региональном уровнях;

- раскрыта роль фактора здоровья населения как важнейшего критерия качества жизни, состоящая: в повышении качества трудового потенциала, степени физической и духовной его трудоспособности; в обеспечении состояния полного физического, духовного и социального благополучия граждан и общества в целом; в приобретении статуса не только социальной ценности, но и одного из основных экономических ресурсов общества, источников экономиче-

ского роста; в возрастании его ценности в современных условиях технизированной окружающей среды. С учетом разграничения широкого и узкого понимания категории здоровья населения, как здоровья нации и здоровья личности показана многофакторная зависимость здоровья нации от показателей и условий жизнедеятельности каждого члена общества в экономической среде;

- выполнен анализ состояния здоровья и его динамики на примере населения Республики Татарстан, установлено, что уровень заболеваемости в республике в течение последних лет держится на относительно постоянном уровне. При комплексном анализе социально-экономической ситуации в регионах предложено использовать в качестве показателя индекс здоровья населения, на величину которого влияют такие факторы, как уровень доходов, гендерные и возрастные различия, социальная самоидентификация, уровень образования населения, качество питания, вид потребляемой воды и проведение свободного времени;

- определены направления и методы экономического регулирования процессов, формирующих условия для здорового образа жизни: поиск оптимальной роли государства как поставщика медицинских услуг в системе здравоохранения, повышение эффективности инвестиций в систему здравоохранения, развитие всех видов медицинского страхования (направления); самофинансирование медицинских учреждений, кооперативное страхование, частно-государственное партнерство, построение кластеров современной медицинской помощи, специализированных межмуниципальных центров, программно-целевое планирование (методы);

- сформулированы экономические условия, преимущества (модернизация механизма распределения финансовых ресурсов и принятия управленческих решений, способов финансирования, мотивации персонала различных уровней в системе здравоохранения России) и недостатки (слабое стимулирование развития конкурентных отношений в отрасли, недостаточное обеспечение прав граждан в системе медицинского страхования, продолжающаяся ситуация не-

хватки бюджетных средств в здравоохранении) реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в современной экономике России.

Практическая значимость исследования. Представленные в диссертации результаты и выводы могут быть использованы органами государственного управления при разработке направлений регулирования качества жизни населения российских регионов, корректировке макроэкономической политики, региональной политики реформирования государственного регулирования процессов формирования здорового образа жизни, выработке стратегических направлений преобразований, проводимых на основе приоритетных национальных проектов в Российской Федерации и Республике Татарстан в современный период.

Значимость диссертационного исследования диктуется реальной необходимостью совершенствования концептуальных подходов повышения качества жизни населения в современных условиях трансформации экономических отношений.

Апробация результатов исследования. Результаты научного исследования используются в учебном процессе в преподавании курсов «Государственное регулирование экономики», «Экономическая теория» и «Макроэкономика», основные положения диссертации докладывались на международных, всероссийских, региональных и итоговых научно-практических конференциях в Москве, Санкт-Петербурге, Казани, Мурманске и Пензе в период с 2005 по 2009 годы.

Основные научные результаты диссертационного исследования изложены в тридцати одной публикации общим объемом 17,2 п. л., в том числе одна монография объемом 7,7 п.л. и три статьи в изданиях, рекомендованных ВАК объемом 1,5 п. л.

Структура и объем работы. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка литературы, включающего 130 на-

именований, 4 приложений. Работа изложена на 172 страницах, содержит таблицы и рисунки. Логика исследования представлена на рисунке 1.



Рис. 1. Блок-схема диссертационного исследования

ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

Трактовка качества жизни в макроэкономическом и микроэкономическом аспектах. Категория «качество жизни» представляет собой многоплановое, многогранное понятие современного общественного прогресса, синтетический показатель совокупности объективированных экономических, политических, социальных и других факторов, описывающих различные стороны и условия жизни людей.

Современная трактовка экономической наукой понятия «качества жизни» характеризует его как сложный, комплексный, носящий междисциплинарный характер социально-экономический феномен, подлинно научное определение которого сформировалось в результате всестороннего анализа характера и сущности современного общественного строя на базе совокупности определенных критериев, тесно связанных и соподчиненных. Качество жизни следует рас-

сма́тривать как совокупность определенных характеристик жизненно важных для человека сторон, процессов и явлений, отражающих его современное существование как в аспекте трудовой деятельности, так и в аспекте жизнедеятельности вообще.

Категория «качество жизни» получила свое наиболее полное отражение в концепции устойчивого развития, в которой качество жизни населения становится главным критерием экономических, социальных и экологических преобразований общества. Показателями качества жизни следует считать индикаторы здоровья, образования и культуры взрослого населения.

Качество жизни как категория экономической науки взаимосвязано с такими близкими по своему происхождению и содержанию понятиями, как образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, благополучие человека (населения).

Образ жизни есть динамичная и устойчивая конкретно-историческая система видов, форм и проявлений жизнедеятельности, система ценностей, присутствующих социально-экономической общности, отдельному человеку, трудовому коллективу, населению конкретного региона в сфере труда, потребления, общественно-политической и семейно-бытовой жизни, культуры и международного общения, обусловленных способом производства, а также политической и экономической надстройкой.

На формирование определенного образа жизни оказывают воздействие объективные социально-экономические условия, включающие в себя способ производства, общественную форму труда, принцип распределения общественного продукта, характер государственной власти и ее политику, социально-экономическую структуру, систему ценностей, степень развития культуры, идеологию, исторические традиции, а также факторы, определяющие образ жизни, включающие качество жизненной среды, природные, географические и биологические, экологические условия и факторы. Показателями качества жизни следует считать индикаторы здоровья, образования и культуры взрослого населения.

Рассмотрена взаимосвязь между категориями «качество жизни» и «уровень жизни». Ряд характеристик и показателей, таких как «условия труда и отдыха», «социальная обеспеченность», «развитость социальной инфраструктуры и сферы услуг» занимают промежуточное положение и могут просматриваться в зависимости от характера решаемых задач: и как показатели уровня жизни и как характеристики качества жизни.

Уровень жизни и качество жизни отражают соответственно количественную и качественную стороны образа жизни человека во всех аспектах и многообразии его жизнедеятельности.

Многообразие определений понятия «качество жизни» основывается на двух противопоставлениях: с одной стороны, объективные условия существования, с другой — субъективные оценки существования и общества и индивида. Различные сочетания объективной и субъективной сторон качества жизни обуславливают возникновение многочисленных определений данной категории в рамках обозначенных выше типов. Субъективные и объективные аспекты данной категории объясняют появление в литературе двух подходов к определению качества жизни: объективистский и субъективистский.

Объективистский подход определяет качество жизни на основании системы показателей, характеризующих объективные условия жизнедеятельности людей (уровень безработицы, преступности, загрязнения окружающей среды и т.д.). Субъективистский подход гораздо ближе к реализации системного подхода при оценке условий жизни. Он рассматривает качество жизни как отражение объективных условий в субъективных ощущениях индивида, на которые накладывают отпечаток его интеллект, жизненный опыт, эмоциональное состояние и т.д. Субъективистский подход к качеству жизни сводится к пониманию индивидом степени удовлетворенности своей жизнью, к его ощущениям, представлениям, осознанию собственного счастья.

Имеет место также комбинированный подход к качеству жизни, который совмещает оба указанных выше подхода. Качество жизни при данной трактовке

становится широкой категорией, включающей в себя уровень жизни и дополняющей его субъективной оценкой обществом и индивидом жизни и условий, в которых она осуществляется.

Повышение значимости проблемы качества жизни в экономической теории обусловлено исторически преходящим характером данного социально-экономического явления, его непрерывно изменяющейся и обновляющейся структурой, постоянным изменением соотношений между его различными элементами, совершенствованием его как продукта экономических и социально-политических преобразований, вызванных реформированием общественных отношений.

Факторы и показатели, определяющие качество и уровень жизни российских граждан в современных социально-экономических условиях. Все факторы, которые оказывают влияние на качество жизни граждан, прямо или косвенно подразделены на экономические, экологические, социальные, природные, географические, идеологические, исторические, культурные и политические.

Экономические факторы качества жизни связаны прежде всего с проблемой экономического роста, решение которой непосредственно связано с решением задачи повышения качества жизни граждан. Выделяют позитивные и негативные факторы экономического роста. К позитивным факторам экономического роста относятся: повышение уровня жизни; улучшение экономического положения бедных за счет повышения общего уровня доходов; появление новых технологий, способствующих более рациональному использованию природных ресурсов; улучшение условий труда; увеличение свободного времени и т.д. Негативными последствиями влияния экономического роста на качество жизни являются: загрязнение окружающей среды в процессе производства и потребления товаров и услуг; моральный, физический и экономический ущерб обществу за счет развития нерациональных форм потребления; истощение невозобновимых и нерациональное использование возобновимых природных ре-

сурсов; превращение человека в бездушное существо, винтик «мегамашины», отчуждение его от природы и других людей; рост безработицы, обусловленный замещением труда капиталом; увеличение социальной дифференциации населения и т.д.

Важнейшими закономерностями влияния экологического фактора на качество жизни населения являются, с одной стороны, проблема ограниченности и, следовательно, исчерпаемости природных ресурсов, а с другой стороны, рост загрязнения окружающей природной среды и как следствие этого – увеличение заболеваемости населения и постепенное снижение продолжительности жизни. Нарушение равновесия между экономическими и экологическими факторами качества жизни населения в современных условиях может привести и приводит, как показывает практика, к экологической и экономической нестабильности общественного развития.

Среди множества проблем, выдвинутых современными объективными условиями, на первом плане находится проблема влияния экологического фактора на процесс воспроизводства рабочей силы. Это объясняется не только зависимостью человека от окружающей среды, но и возникновением многочисленных осложнений в процессе его взаимодействия с природой. От правильного и своевременного решения вопроса охраны окружающей среды во многом зависят здоровье и благосостояние нынешних и будущих поколений.

Критерии оценки качества жизни должны базироваться на системе показателей, объективно отражающих социально-экономическую ситуацию в регионе. Все показатели качества жизни следует разделить на три группы: 1) синтетические, к которым относятся национальный доход, фонд потребления национального дохода, общий фонд потребления населением материальных благ и услуг, реальные доходы населения и ряд других; 2) показатели потребления населением конкретных видов материальных благ и услуг, а также опосредствующие это потребление стоимостные показатели, являющиеся основными элементами реальных доходов населения; 3) показатели обеспеченности населения детскими

учреждениями, телевизионным вещанием, услугами здравоохранения, коммунального хозяйства и др.

Помимо набора частных показателей необходимо использовать обобщающие (интегральные) показатели, которые при выработке региональной политики и оценке ее эффективности позволяют более корректно сопоставлять территории по уровню социального развития. Одним из таких показателей является индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП). По этому показателю уже многие годы лидерами являются Норвегия (с 2001 г. по настоящее время), Канада (с 1994 по 2000 гг.), Япония (1991, 1993 г. г.) и Швейцария (1980, 1992 гг.). Наименьшие показатели среди стран мира имеют такие африканские государства, как Мозамбик, Бурунди, Эфиопия, Центральноафриканская Республика, Гвинея-Бисау, Чад, Мали, Нигер и др.

Россия занимает 67 место в списке с индексом ИРЧП, равным 0,802¹, что является довольно высоким показателем, но при этом этот индекс в России на 2007 год хуже, чем в Белоруссии и прибалтийских республиках. Индекс стал падать с началом 90-х из-за сокращения ВВП и повышения смертности. В 1992 году Россия занимала 52 место, в 1995 - 114, в 2004 - 57, в 2005 - 62 с индексом 0,795, в 2006 - 65 с индексом 0,797, в 2007 году - 67 место с индексом 0,802. От своих соседей по данному показателю Россия отличается очень низкой продолжительностью жизни и очень высоким уровнем образования.

К числу комплексных показателей качества жизни относится коэффициент жизнеспособности населения, который характеризует возможности сохранения генофонда, интеллектуального развития населения в условиях проведения конкретной социально-экономической политики, осуществляемой на момент обследования по стране. Этот коэффициент измеряется по пятибальной шкале. Установление балла ниже 1,5 означает кризисное положение, падение уровня и качества жизни до той черты, за которой начинается вымирание населения. По результатам исследования ВОЗ ЮНЕСКО, в конце 90-х гг. коэффициент жиз-

¹ Доклад о развитии человека за 2007 г. - Нью-Йорк, Оксфорд: Оксфорд юниверсити пресс, 2008.

неспособности российского населения был определен в 1,4 балла. 5 баллов не имеет ни одна страна в мире; 4 имеют Швеция, Голландия, Бельгия и Дания; 3 – США, Япония, Германия, Тайвань, Сингапур и Южная Корея; 2 – Китай, Иран, Бразилия, Аргентина, Монголия, Турция и Вьетнам; 1,6 – Сомали, Гаити и Бирма; 1,5 балла – Босния и Западная Сахара.

Теоретически переход от характеристик качества жизни отдельного человека к качеству жизни всего населения можно было бы совершить с помощью объединения индивидуальных оценок с учетом веса и социальной значимости тех групп, из которых эти личности отбирались. Но практически этот путь является невыполнимым и бесперспективным. Более удачным решением будет являться то, что объектом научного анализа выступит непосредственно все общество с рассмотрением набора показателей, характеризующих условия и образ жизни населения этого общества.

Роль фактора здоровья населения как важнейшего критерия качества жизни. Важнейшим критерием качества жизни является здоровье населения. В диссертации здоровье рассматривается как позитивное состояние, характеризующее личность в целом, и определяет здоровье как состояние полного физического, духовного и социального благополучия. С точки зрения изучаемого аспекта, все подходы к исследованию данной проблемы подразделяются на физиократический, демографический, трудосберегающий, воспроизводственный, ресурсный, психолого-экономический, экологический, социально-рыночный и институциональный.

Здоровье рассматривается как естественная, абсолютная и непреходящая жизненная ценность, занимающая самую верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей, а также в системе таких категорий человеческого бытия, как интересы и идеалы, гармония, красота, смысл и счастье жизни, творческий труд, программа и ритм жизнедеятельности.

В начале нынешнего века в условиях формирования социально-рыночного хозяйства в России складывается новый тип экономических отношений, свя-

занный с принципиально иным подходом к здоровью населения. Происходит переосмысление устоявшихся в науке понятий, изменение сложившихся суждений. При этом здоровье приобретает не только статус социальной ценности, но и важнейшего экономического ресурса общества, источника экономического роста. Фактор здоровья населения является первым в ряду элементов структуры трудового потенциала, и уже только за ним следуют к перечислению другие составляющие этой структуры, такие как уровень образования, профессиональные навыки, творческие способности, уровень духовной культуры и т.д.

Значение сохранения здоровья неуклонно возрастает по мере влияния технической окружающей среды на организм человека. Хорошее здоровье представляет собой величайшее социальное благо и накладывает отпечаток на все сферы жизни людей. Оно выступает в качестве одного из необходимых и важнейших условий активной, творческой и полноценной жизни человека в социуме.

Решающее влияние на формирование здоровья человека оказывает его образ жизни. По экспертной оценке ВОЗ, состояние здоровья каждого человека зависит от четырех факторов: заложенной в организм генной программы – на 20%, экологии – на 20%, медицинского сервиса – на 10% и образа жизни – на 50%. В этой связи в диссертации выделены расширенная трактовка категории «здоровье», предполагающая изучение здоровья нации в целом, а также узкое толкование названного понятия, рассматриваемое как состояние здоровья человека. Показана многофакторная зависимость здоровья нации от показателей и условий жизнедеятельности человека в экономической среде.

Рыночная экономика предъявляет более высокие (по сравнению с советской) требования к качеству рабочей силы, особенно ее физическому и психическому здоровью, образованию и квалификации. В настоящее время создается такая причинно-следственная связь: тяжелая социально-экономическая ситуация в регионе является причиной постоянного ухудшения состояния здоровья

населения, а низкий уровень здоровья населения, в свою очередь, является причиной низких темпов социально-экономического развития.

Анализ состояния здоровья и его динамики на примере населения Республики Татарстан. При комплексном анализе социально-экономической ситуации в регионах предложено использовать в качестве показателя индекс здоровья населения.

Исследования показали, что в Республике Татарстан наибольший удельный вес в общей структуре причин нетрудоспособности приходится на заболевания органов дыхания, далее по убыванию располагаются болезни костно-мышечной и соединительной ткани, травмы (кроме производственных), болезни системы кровообращения и болезни органов пищеварения. Несколько возрастают в период 2004–2007 г. заболевания органов дыхания, болезни костно-мышечной и соединительной ткани, а также случаи ухода за больными (табл.1).

Таблица 1

Причины временной нетрудоспособности населения РТ (в %)¹

Причины нетрудоспособности	Удельный вес по годам			
	2004	2005	2006	2007
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0
из них по заболеваемости	87,4	86,8	85,8	85,2
в том числе:				
органов дыхания	28,8	29,8	27,7	30,6
травмы (кроме производственных)	10,4	10,8	9,9	9,7
болезни системы кровообращения	9,0	10,0	9,5	8,7
болезни костно-мышечной и соединительной ткани	12,6	12,0	12,8	12,7
болезни органов пищеварения	5,6	5,2	5,4	5,1
по уходу за больными	12,6	13,2	14,0	14,8

Охрана здоровья населения, доступность медицинской помощи выдвигаются в последнее время в число первоочередных задач. В 2007 году расходы на здравоохранение во всем мире составили 3608,7 млрд. долл.². По подсчетам На-

¹ Рассчитано автором по данным: Республика Татарстан, статистический ежегодник 2007. – Казань: Татарстанстат, 2008. – С. 207.

² Из выступления В. Филатова, заместителя директора Национального НИИ общественного здоровья РАМН на конференции «Современный медицинский центр», май 2007.

ционального НИИ общественного здоровья, 2/3 этой суммы было потрачено на здравоохранение в Северной Америке. Основными тенденциями развития мировой системы здравоохранения являются проведение реформ в области здравоохранения, развитие медицинских служб, обеспечение лекарственными средствами, повышение уровня технологического развития здравоохранения, восстановление систем здравоохранения после военных конфликтов и природных катаклизмов.

Направления и методы экономического регулирования процессов, формирующих здоровый образ жизни. В целом мировая реформа здравоохранения проходит по следующим направлениям: поиск оптимальной роли государства как поставщика медицинских услуг в системе здравоохранения; снижение высоких расходов на систему здравоохранения; развитие всех видов медицинского страхования.

Россия тяготеет к сочетанию социальных и рыночных факторов в национальной модели здравоохранения, а именно к приоритету государственных социальных гарантий. Это обусловлено не только спецификой формирования российской модели социально-рыночного хозяйства. Причинами, с одной стороны, является привычка населения к таким гарантиям со стороны государства в советский период, с другой - низкий уровень жизни большинства семей. Однако эти обстоятельства одновременно сдерживают объективно неизбежный процесс либерализации коммерческих отношений в сфере здравоохранения при переходе к цивилизованному рынку.

Одним из важнейших показателей успешности работы здравоохранения является удовлетворенность населения медицинским обслуживанием, его доступностью и качеством. Одним из направлений повышения качества медицинских услуг является разработка и реализация целевых комплексных программ и национальных проектов.

Международный опыт говорит о примерах эффективного применения различного рода национальных проектов как инструмента антикризисного регули-

рования экономики. Это проекты модернизации Японии в XIX и XX веках, «новый курс» Рузвельта и нынешний китайский проект. В 20-е годы прошлого столетия в Советском Союзе при всех тогдашних «ресурсных ограничениях» началась реализация проекта создания системы здравоохранения нового типа, основанной не на «продаже услуг», а на государственной охране здоровья людей. В этом проекте последнему был придан статус национального достояния — в отличие от статуса «частной собственности индивида» в западных системах здравоохранения. В 1978 г. ВОЗ официально признала советскую систему профилактической медицины лучшей в мире.

В 90-е годы прошлого столетия начали активно обсуждать проблему разработки национальных проектов в России. Формирование и реализация национальных проектов в Российской Федерации началось в 2005 году. Целями национального проекта «Здоровье» являются: укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности; повышение доступности и качества медицинской помощи; укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе; развитие профилактической направленности здравоохранения; удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи.

Экономические условия, преимущества и недостатки реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в современной экономике России. В современной экономической литературе существуют прямо противоположные оценки результатов реализации национальных проектов. Официальная позиция состоит в положительной оценке российских национальных проектов при признании их перспективности в дальнейшей экономической политике. В диссертации присутствует критический взгляд на проблемы реализации приоритетных национальных проектов.

На первых этапах проведения преобразований (в 2006-2007 гг.) занимались отработкой ряда механизмов и решением по преимуществу «точечных» задач.

В 2008 году начался переход к системной, полноценной работе по созданию эффективной модели здравоохранения и эффективной модели страхования, гарантированием прав пациентов, развитием конкуренции в отрасли, развитием самих медицинских учреждений.

В качестве основного направления этих действий заявлена задача сбережения, сохранения народа. В ближайшие три-четыре года поставлена задача добиться стабилизации, а затем и роста численности населения, одновременно с этим резко сократить уровень смертности людей трудоспособного возраста, создать условия для долгой и здоровой жизни человека. В конечном счете должна быть создана конкурентная среда оказания медицинских услуг организациями всех форм собственности. Основной задачей является оказание квалифицированной и своевременной медицинской помощи, результативная профилактика.

В то же время продолжается ситуация нехватки бюджетных средств в здравоохранении. Так, по данным академика Л. Бокерия, 56,4% случаев смерти в нашей стране вызваны сердечно-сосудистыми заболеваниями: ими страдают 22 млн. россиян. Чтобы достичь мировых стандартов в лечении названных болезней, нужно ежегодно делать 142 тыс. операций на открытом сердце. В 2006 г. удалось осуществить лишь 24 тыс. - 17% необходимого их количества. Причина здесь все та же - нехватка финансирования. На одну операцию российские хирурги получили от государства 4 тыс. долл., на все 24 тыс. - около 100 млн. долл., а общая потребность в финансировании составляет ежегодно 600 млн. долл.¹

Проведенное исследование показало, что реализация этого проекта имеет определенные положительные итоги, в то же время еще больше остается нерешенных задач. Благородная цель повышения продолжительности жизни российских граждан, улучшения качества жизни, особенно в условиях современного мирового финансового кризиса, является комплексной проблемой, которая

¹ Бокерия Л. Здоровье – категория экономическая, то есть бизнесу не чуждая // ИА "Альянс Медиа" – 16.01.2009.

должна решаться совместными усилиями всех органов управления, отвечающих за благополучие человека в России.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Понятие качество жизни населения представляет собой многоаспектную категорию при изучении которой, важнейшей стороной является исследование фактора здоровья, здорового образа жизни российских граждан. В периоды нестабильного социально-экономического развития актуальность изучения данного фактора усиливается. На качество жизни оказывают влияние экономические, экологические, исторические, политические, культурные, природные, географические условия жизни. Для оценки влияния такого комплекса факторов необходима интегральная оценка последствий экономического роста в условиях финансового кризиса в стране.

Здоровье нации рассматривается как непреходящая жизненная ценность, при этом существует многофакторная зависимость здоровья нации от показателей и условий жизнедеятельности каждого человека в экономической среде.

Одним из направлений регулирования качества жизни населения являются национальные проекты, анализ реализации которых выполнен на примере нацпроекта «Здоровье». С одной стороны, практика показала необходимость данного направления регулирования качества жизни, с другой стороны, наличие множество нерешенных и актуальных проблем, связанных с ростом продолжительности жизни и улучшения состояния здоровья граждан.

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ АВТОРА ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК

1. Ягудин Р.Х. Проектное финансирование в условиях реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» [Текст] /Р.Х. Ягудин // Вестник Московского университета МВД России. – 2008. - №6. – С. 66-70. – 0,5 п.л.
2. Ягудин Р.Х. Факторы и условия качества жизни населения [Текст] /Р.Х. Ягудин // Экономические науки. – 2009. - №1. – С. 179-183. – 0,6 п. л.

3. Ягудин Р.Х. Проблемы эффективного использования ресурсов при реализации национального проекта «Здоровье» [Текст] /Р.Х. Ягудин // Вестник Московского университета МВД России. – 2009. - №1. – С. 59-61. – 0,4 п.л.

Монография

4. Ягудин Р.Х. Здоровье как фактор повышения качества жизни в трансформационной экономике [Текст] /Р.Х. Ягудин //Казань.: Изд-во КГУ, 2008. – 7.7п.л.

Публикации в других изданиях

5. Ягудин Р.Х. Процессы управления проектами [Текст] /Р.Х. Ягудин // Проблемы менеджмента на предприятиях России в современных условиях. Материалы Всероссийской НПК. – Пенза.: Изд-во ПДЗ, 2002. – С. 73-75. – 0,2 п.л.

6. Ягудин Р.Х. Культура управления проектами в России [Текст] /Р.Х. Ягудин, Е.В. Фахрутдинова // Проблемы менеджмента на предприятиях России в современных условиях. Материалы Всероссийской НПК. – Пенза, 2002. – С. 133-135. – 0,1 п.л.

7. Ягудин Р.Х. Системная модель управления проектами [Текст] /Р.Х. Ягудин, Е.В. Фахрутдинова // Экономические и организационные проблемы развития АПК. Материалы I Всероссийской НПК. – Пенза, 2002. – С. 233-235. – 0,1 п.л., автора - 0,05 п.л.

8. Ягудин Р.Х. Факторы повышения производительности труда специалистов АПК [Текст] /Р.Х. Ягудин // Экономические и организационные проблемы развития АПК. Материалы I Всероссийской НПК. – Пенза, 2002. - С.163-167. – 0,2 п.л.

9. Ягудин Р.Х. Управление проектами в процессе реализации программы реструктуризации предприятия [Текст] /Р.Х. Ягудин // Актуальные проблемы реструктуризации российских предприятий. Материалы Всероссийской НПК. – Пенза, 2002. – С.233-235. – 0,1 п.л.

10. Ягудин Р.Х. Информационные системы управления проектами [Текст]/Р.Х. Ягудин // Современная социально-экономическая среда: человеческое измерение. Сборник материалов КГУ. –Казань.: Изд-во КГУ, 2004. –С. 287-291.- 0,2 п.л.

11. Ягудин Р.Х. Международные и национальные стандарты по управлению проектами [Текст] /Р.Х. Ягудин // Трансформация экономической и фило-

софской мысли в социально-экономической системе России. Сборник статей КГУ. – Казань.: Изд-во КГУ, 2005. – С. 306-308. – 0,2 п.л.

12. Ягудин Р.Х. Объекты проектного управления [Текст] /Р.Х. Ягудин // Новая экономика и хозяйственная система России: проблема трансформации в условиях глобализации. Сборник статей КГУ. – Казань.: Изд-во КГУ, 2006. – С. 141-144. – 0,25 п.л.

13. Ягудин Р.Х. Методы управления проектами в системе образования [Текст] /Р.Х. Ягудин //Международный, федеральный и региональный рынок образовательных услуг: состояние и перспективы развития. Сборник статей III Международной НПК. – Пенза, 2006. - С. 103-108. – 0,25 п.л.

14. Ягудин Р.Х. Принятие проектных решений в части реализации отношений собственности через управление рисками [Текст] /Р.Х. Ягудин // Право собственности в России (вопросы теории и практики). Сборник статей Международной научно-практической конференции. – Пенза, 2006. -С.108-113. –0,4 п.л.

15. Ягудин Р.Х. Реализация национального проекта «Здоровье» как одно из направлений повышения социально-экономической устойчивости регионов. [Текст] /Р.Х. Ягудин // Проблемы социально-экономической устойчивости региона. Сборник статей IV Международной НПК. – Пенза, 2007. – С. 173-174. – 0,15 п.л.

16. Ягудин Р.Х. Социальные аспекты реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в РФ [Текст] /Р.Х. Ягудин // Проблемы социально-экономической устойчивости региона. Сборник статей IV Международной НПК. – Пенза, 2007. – С. 159-163. – 0,25 п.л.

17. Ягудин Р.Х. Проектное финансирование в сложившихся условиях развития корпоративного управления в РФ [Текст] /Р.Х. Ягудин // Корпоративное управление. Сборник статей II Всероссийской научно-методической конференции. – Пенза, 2007. - С. 150-153. – 0,25 п.л.

18. Ягудин Р.Х. Реализация приоритетных национальных проектов в РФ как социальный фактор устойчивого развития экономики [Текст] /Р.Х. Ягудин // Факторы устойчивого развития экономики России на современном этапе (Фе-

деральный и региональный аспекты). Сборник статей V Всероссийской НПК. – Пенза, 2007. – С. 143-146. - 0,5 п.л.

19. Ягудин Р.Х. Реализация национальных проектов в социальной сфере в Российской Федерации [Текст] /Р.Х. Ягудин // Трансформация социально-экономических отношений и их адаптация к потребностям мировой экономики. Сборник статей КГУ. – Казань.: Изд-во КГУ, 2008. – С. 289-294. – 0,4 п.л.

20. Ягудин Р.Х. Опыт реализации приоритетных национальных программ в здравоохранении в европейских странах [Текст] /Р.Х. Ягудин // Городское здравоохранение. – Казань, 2008. - № 5. - С.57-58. – 0,15 п.л.

21. Ягудин Р.Х. Методологические основы управления проектами в социальной сфере на примере реализации ПНП «Здоровье» [Текст] /Р.Х Ягудин.// Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их разрешения. Труды Всероссийской НПК с международным участием. – Санкт-Петербург.: Изд-во Политехнического университета, 2008. - С.331-338. – 0,5 п.л.

22. Ягудин Р.Х. Теоретические основы реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Российской Федерации [Текст] /Р.Х. Ягудин // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их разрешения. Труды Всероссийской НПК с международным участием. – Санкт-Петербург.: Изд-во Политехнического университета, 2008. - С. 338-349. – 0,8 п.л.

23. Ягудин Р. Х. Качество и образ жизни российских граждан в трансформирующейся экономике [Текст] /Р.Х. Ягудин // Проблемы экономики и управления. - 2008. - №4(23). - С. 3-5. – 0,2 п.л.