УДК 332.12
Кудряшова И.А., Харлампенков Е.И., Сударьянто Янто

МЕДИЦИНА КАК ДРАЙВЕР РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ УГЛЕДОБЫВАЮЩЕГО РЕГИОНА

Аннотация

Предметом исследования является оценка возможностей и позиционирования медицины Кузбасса в развитии региональной экономики. В последнее время происходит переоценка импульсов и драйверов экономического развития таких моносырьевых субъектов РФ, как Кузбасс. На смену их ресурсной направленности приходит необходимость поиска новых форм и содержания, включающих не только «монетизацию», но и «социализацию» получаемых эффектов. С учетом общемировой тенденции в направлении «сервисизации» экономики, развития IT-технологий чрезвычайно возрастает актуальность данной проблематики применительно к медицине в Кузбассе, которая выступает *объектом* данного исследования. *Методология исследования* включает в себя элементы эмпирического и теоретического анализа, а также социально-экономические положения об объективных тенденциях развития региональной, национальной и мировой экономики, о переоценке импульсов и ресурсов развития территории. Концептуальную основу исследования составляет теория новой экономики, обоснование институтов, организационных механизмов и инструментов инновационного развития которой позволит сформировать адекватную региональную экономическую политику определенной территории моносырьевой направленности. В статье использованы *методы индукции и дедукции, анализа и синтеза* по исследованию состояния медицины в Кемеровской области, выявлены тенденции её развития, положительные и негативные факторы, способствующие или препятствующие устойчивому росту. Научная новизна состоит в том, что впервые на основе анализа зарубежных подходов модернизации сферы медицины предложены инновационные инструменты реформирования данной отрасли на муниципальном и региональном уровнях в целях создания новых рабочих мест, повышения качества жизни в Кузбассе. *Результатом исследования* является доказательство тезиса о том, что медицина в Кузбассе способна стать драйвером развития муниципальной и региональной экономики и обеспечить социализацию получаемых эффектов не только в плане качественного предоставления медицинских услуг, стабилизации оттока пациентов для лечения в другие регионы и возможности привлечения пациентов из других регионов и даже стран, выступить стимулом становления и ускорения новых, несвойственных региональной экономике отраслей: медицинского туризма с сетью санаториев и реабилитационных центров, фармацевтической промышленности и медицинского машиностроения. Общим *выводом* является утверждение, что медицинский драйвер позволит создать новые рабочие места, повысить качество жизни в Кузбассе в целях ускорения социально-экономического развития горнодобывающего региона.

Ключевые слова: драйвер, точки роста, медицина, здравоохранение, телемедицина, медицинская логистика, научные центры, биомедицинский кластер, муниципальная экономика, региональная экономика.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: данная работа не имела источников финансирования.

Для цитирования: Кудряшова И. А., Харлампенков Е. И., Сударьянто Я. Актуальные аспекты развития медицины в угледобывающем регионе// Вестник общественных и гуманитарных наук. 2022. Т. 3. № 3. С. 45–51.

Статья поступила в редакцию 08.06.2022 г.

ECONOMY

KUDRYASHOVA I. A., KHARLAMPENKOV E. I., SUDARYANTO YANTO

CURRENT ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF MEDICINE IN THE COAL MINING REGION

Annotation

The subject of the study is to assess the capabilities and positioning of Kuzbass medicine in the development of the regional economy. Recently, there has been a reassessment of the impulses and drivers of economic development of such single-resource subjects of the Russian Federation as Kuzbass. Their resource orientation is replaced by the need to search for new forms and content, including not only "mone-

For citation: Kudryashova I. A., Kharlampenkov E. I., Sudaryanto Yanto Actual aspects of the development of medicine in the coal mining region// Humanities and Social Sciences Bulletin. 2022. Vol. 3. №3. P. 45–51.

tization", but also "socialization" of the effects obtained. Taking into account the global trend towards the "servicization" of the economy, the development of IT technologies, the relevance of this issue in relation to medicine in Kuzbass, which is the object of this study, is extremely increasing. The research methodology includes elements of empirical and theoretical analysis, as well as socio-economic provisions on objective trends in the development of the regional, national and world economy, on the reassessment of impulses and resources for the development of the territory. The conceptual basis of the research is the theory of the new economy, the substantiation of institutions, organizational mechanisms and instruments of innovative development of which will make it possible to form an adequate regional economic policy of a certain territory of a single-resource orientation. The article uses methods of induction and deduction, analysis and synthesis to study the state of medicine in the Kemerovo region, identifies trends in its development, positive and negative factors that contribute to or hinder sustainable growth. The scientific novelty consists in the fact that for the first time, based on the analysis of foreign approaches to the modernization of the field of medicine, innovative tools for reforming this industry at the municipal and regional levels are proposed in order to create new jobs and improve the quality of life in Kuzbass. The result of the study is proof of the thesis that medicine in Kuzbass is able to become a driver of the development of municipal and regional economies and ensure the socialization of the effects obtained not only in terms of quality provision of medical services, stabilization of the outflow of patients for treatment to other regions and the possibility of attracting patients from other regions and even countries, to act as an incentive for the formation and acceleration of new unusual regional economy of industries: medical tourism with a network of sanatoriums and rehabilitation centers, pharmaceutical industry and medical engineering. The general conclusion is that the medical driver will create new jobs, improve the quality of life in Kuzbass in order to accelerate the socio-economic development of the mining region.

Keywords: driver, growth points, medicine, healthcare, telemedicine, medical logistics, research centers, bio-medical cluster, municipal economy, regional economy.

Conflict of interest: None declared.

Sources of funding: There was no funding for this project.

Введение

Актуальность проблемы

Невозможно не отметить, что в настоящее время в России складывается весьма сложная ситуация в сфере здравоохранения, ярко проявляется проблема низкой социально-экономической эффективности отрасли. Качество и доступность медицинской помощи на некоторых территориях не соответствуют даже минимальным социальным стандартам, в которых гарантом исполнения выступает государство [1]. В ряде публикаций ученых последних лет происходит изменение воззрений на экономическое развитие Кузбасса, переоценка импульсов и ресурсов развития территории.

Среди признанных в мире инструментов инновационного развития, таких как «коридоры развития», «вытягивающие проекты», межгородские агломерации, «зеленые города», «умные города» и др., важно охарактеризовать инновационные инструменты, функционирующие в сфере медицины и здравоохранения на региональном уровне.

Еще лет десять назад драйвером развития в большинстве регионов страны считалась промышленность по добыче или переработке полезных ископаемых. Но времена меняются с учетом общемировой тенденции в направлении «сервисизации» экономики, развития IT-технологий, когда ускоренное развитие сферы услуг или программных продуктов обеспечивает существенную долю во внутреннем региональном продукте. На современном этапе актуальной задачей является поиск новых драйверов развития региональной экономики.

Предметом исследования является оценка возможностей и позиционирования медицины Кузбасса в развитии региональной экономики.

Объектом данного исследования выступает медицина в Кузбассе, которая наряду с туризмом представляется авторам основой сервисизации региональной экономики в перспективе.

В числе последних инструментов инновационного развития в регионе следует назвать: созданный в 2014 году биомедицинский кластер, медицинские центры (ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Центр здоровья шахтеров, клиники Кемеровского государственного медицинского университета на базе Новокузнецкого ГИДУВ, Областной клинической больницы и ряде других медицинских учреждений), НОЦ Кузбасс, Кузбасский технопарк.

В последние годы функция драйвера в регионе была определена такому новому институту, как НОЦ Кузбасс.

Научно-образовательный центр мирового уровня «Кузбасс» был создан в 2019 году как совместная программа действий всего региона по повышению конкурентоспособности российских товаров и услуг на мировых рынках для разработки проектов и программ опережающего развития и перехода экономики Кемеровской области - Кузбасса к новому технологическому укладу, а также для содействия органам государственной власти региона в формировании эффективной системы управления по синхронизации процессов исследований, инноваций,

производства и вывода на рынок, обеспечению трансфера прав и объектов интеллектуальной собственности научно-образовательных организаций Кемеровской области – Кузбасса.

В рамках нового «брендирования» Кузбасса НОЦ Кузбасс призван стать локомотивом поступательного развития не только научной и образовательной составляющей региональной экономики, но и важнейшим институтом-катализатором для развития бизнеса, включая ранее «убежавших» из региона субъектов малого и среднего предпринимательства. Среди 9 научных направлений развития НОЦ Кузбасс приоритетный характер приобретает направление «Создание основ персонализированной медицины, высокотехнологичного здравоохранения и технологий здоровьесбережения», закрепленное за ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Целью исследования является поиск новых драйверов развития экономики угледобывающего региона.

Методология исследования включает в себя элементы эмпирического и теоретического анализа, а также социально-экономические положения об объективных тенденциях развития региональной, национальной и мировой экономики, о переоценке импульсов и ресурсов развития территории. Концептуальную основу исследования составляет теория новой экономики, обоснование институтов, организационных механизмов и инструментов инновационного развития которой позволит сформировать адекватную региональную экономическую политику определенной территории моносырьевой направленности с учетом сервисизации.

Мы разделяем позицию Ю.А. Фридмана, Речко Г.Н. и др. в отношении неправомерности «противопоставлять ресурсное и инновационное развитие Кузбасса, и то, что главная проблема заключается не в отказе от ресурсного направления роста, а в формировании его нового качества, включающего не только «монетизацию», но и «социализацию» получаемых эффектов, конвертацию инноваций не только в прибыль для инвесторов, но и в качество жизни.

Среди показателей, снижающих рейтинги Кемеровской области в Российской Федерации в последние годы, следует отметить, помимо финансовых, индикаторы социального блока (здравоохранение, образование, развитие социально-значимого транспорта, инфраструктуры и ЖКХ).

Достаточно часто качество здравоохранения определяется количеством больничных коек на 1000 человек населения региона. Несмотря на его важность с учетом развития современных медицинских технологий этот показатель уже не является достаточно адекватным и может быть заменен на уровень обеспеченности лечебных учреждений врачами и средним медперсоналом в расчете на 1000 человек. Другим системообразующим показателем, отражающим качество жизни не только в РФ и ее субъектах, но и в большинстве стран мира, выступает доля государственных и региональных расходов на здравоохранение в национальном бюджете.

В работе для анализа существующей ситуации областной медицины, проблем и перспектив развития, возможности использования зарубежного опыта и разработки основных направлений развития формируемого драйвера использованы ***методы анализа и синтеза, индукции и дедукции***.

Результаты исследования

По оценкам вице-премьера РФ Татьяны Голиковой расходы на здравоохранение в России в 2020 году без учета затрат на частную медицину оценивались около 3,8% ВВП, а в 2021 г. – 5,2% или более 1,1 трлн руб. [3, 4].

По данным научного журнала Lancet, по проблематике расходов на медицину по всему миру, на здоровье каждого человека в России тратится около $570. Это несколько выше, чем в Китае и некоторых других странах второго эшелона, но ниже, чем в большинстве стран Европы. За последние 30 лет этот показатель вырос вдвое: в 1990-х годах он составлял около $300 [3]. При этом ВВП РФ за этот же период по прогнозным оценкам возрос почти в 19 раз! (с 91,625 млрд долл. в 1992 г. до 1,78 трлн долл. в 2021 г.) [6,7]. При условии, что роста численности населения в РФ в этот период не происходило, налицо – существенное (**почти десятикратное!**) отставание темпов роста государственного финансирования здравоохранения от динамики роста ВВП.

Расходы на здравоохранение в России – одни из самых низких в мире, при этом заболеваемость населения растет. Главный педиатр России доктор Леонид Рошаль говорил, что проблемы медицины невозможно будет решить без повышения расходов на нее до 5–6% ВВП [6].

По его данным, на фоне пандемии COVID-19 в 2020 году Россия увеличила расходы на здравоохранения до 4% от ВВП, в 2021 году до 5,2%. При этом в развитых странах на здравоохранение тратят в среднем 8-10% от ВВП [8].

Актуальность данной проблемы усилена пандемией, охватившей весь мир в последний год, вызвавшей необратимые последствия в гуманитарной сфере и поставившей необходимость трансформации медицинской отрасли в число приоритетов на современном этапе. Так, по данным Росстата, в январе–ноябре 2020 г. смертность на 1000 чел. населения в 1,5 раза превысила показатель рождаемости 2019 года (14,0 против 9,7 чел.) и вдвое показатель естественной убыли населения (574,8 тыс. чел в 2020 г. против 285,7 тыс. чел. в 2019 г.) [10]. В последующий период с января по декабрь 2021 г. смертность на 1000 чел. населения в 1,68 раза превысила показатель

рождаемости 2021 года (16,2 против 9,6 чел.), при этом коэффициент естественной убыли населения составил -6,6 по сравнению с -3,8 в 2020 году [11].

Условия распространения новой коронавирусной инфекции повлияли в той или иной мере на все сферы жизни общества. Но наибольшее влияние отразилось на системе здравоохранения, недостатки которой проявились особенно остро. Нехватка необходимого оборудования и оснащения, дефицит кадров, низкая мобильность системы, отсутствие мер стимулирующего характера в связи с увеличением нагрузки для медицинских работников — все это потребовало поиска новых подходов к управлению здравоохранением и привлечения дополнительного финансирования федерального и регионального уровней [12].

Важным аспектом развития территории является повышение качества жизни, отражающее степень удовлетворения материальных, социальных и духовных потребностей, одной из составляющих которых является уровень развития регионального здравоохранения.

Для обеспечения выполнения стратегических приоритетов развития региона Стратегией социально-экономического развития Кемеровской области на период до 2035 года обозначены ключевые принципы, среди которых важнейшие связаны с обеспечением «Социальной ответственности», «Экологичности и здоровья населения, а также качества жизни, продукции и услуг. Новая роль угольной промышленности отражена в платформе «Чистый уголь — зеленый Кузбасс». Для достижения приоритета по формированию Кузбасса как центра высокого качества жизни, обозначенного данным программным документом, определены его основные составляющие, среди которых важнейшим является центр развития здравоохранения.

По нацпроекту «Здравоохранение» в Кемерове в 2020 году открылась детская поликлиника, в Новокузнецке введена в эксплуатацию поликлиника Клинического онкологического диспансера. Кроме того, в Новокузнецке построена и в 2021 году введена в строй современная инфекционная больница на 250 коек. В Кемерове в этот же период введен новый корпус инфекционной больницы, а также новые корпуса онкодиспансеров в Кемерове и Новокузнецке и кардиоцентр в Новокузнецке. Ведется активное строительство поликлиник в городах области, а также ФАПов в сельских поселениях [13].

В 2020 году в Кузбассе были открыты 34 фельдшерско-акушерских пункта и две врачебные амбулатории. Заменен 81 автомобиль региональной службы скорой помощи. Сейчас парк состоит из 235 «скорых». Полностью укомплектована служба наземной санитарной авиации: в ее составе 13 реанимобилей, с помощью которых можно транспортировать крайне тяжелых больных. На большие расстояния, когда своевременная эвакуация по земле невозможна с середины 2021 года в рамках программы «золотого часа» используется эвакуация вертолетом, в территориях области подготовлены к эксплуатации 22 вертолетных площадки и приобретены два вертолета среднего класса «Ансат» с медицинскими модулями, способных эвакуировать самых тяжелых пациентов из любой точки области. [13, 14].

В медицинские организации в 2021 году поступило современное оборудование, в том числе 10 мобильных флюорографов и 10 мобильных маммографов, 7 цифровых стационарных флюорографов и 5 цифровых стационарных маммографов [13].

Использование зарубежного опыта достаточно позитивно отражается во многих сферах, в том числе и в медицине. Традиционно российская медицина ориентировалась на опыт США и Западной Европы. Однако интенсивное развитие стран Юго-Восточной Азии, включая социальную сферу, заставляет обратить пристальное внимание на их опыт развития медицины. Достаточно интересный опыт в области медицины накоплен в Индонезии, которой прочат роль «азиатского тигра». Можно выделить несколько направлений развития медицины, опыт которых интересен для кузбасского здравоохранения. Позитивная динамика развития рынка медицинских услуг обусловлена растущей доступностью медицинских услуг в стране. В условиях роста экономики стран АСЕАН Индонезия с ее 247 миллионами населения является одним из наиболее привлекательных рынков для инвестирования в сферу здравоохранения. В настоящее время идет процесс консолидации частных клиник, что позволяет предложить пациентам разнообразные медицинские услуги, причем не только в Джакарте, но и в других городах страны, таких как Бандунга и Сурабая. Привлечению пациентов способствует активное развитие медицинского туризма, чему способствуют современное оснащение медицинских клиник, наличие гостиничной и транспортной инфраструктуры, живописные пляжи Бали и других островов Индонезии [14].

Активно развиваются в Индонезии новые технологии, основанные на цифровизации, такие как телемедицина. Телемедицина стала одним из наиболее важных инструментов в борьбе Индонезии с COVID-19. Пандемия побудила Министерство здравоохранения страны выпустить циркулярное письмо, касающееся организации медицинских услуг путем использования информационно-коммуникационных технологий для предотвращения распространения коронавирусной инфекции (COVID-19), что позволило врачам предоставлять услуги пациентам с помощью телемедицинских технологий. В стране достаточно активно внедряется интернет-служба, соединяющая данные пациентов из служб первичной медико-санитарной помощи с медицинскими учреждениями с более высокими медицинскими услугами (горизонтальными

и вертикальными). Она внедряется на национальном уровне с 2016 года и включает ввод данных о пациенте в режиме реального времени и быстрое реагирование на состояние его здоровья. В 2020 году SISRUTE (интернет-служба) была внедрена в 11 388 медицинских учреждениях по всей Индонезии, включая 2962 больницы и 7588 центров первичной медико-санитарной помощи, что позволяет оперативно оказывать медицинскую помощь. Тем не менее, развитие цифровых технологий сталкивается с необходимостью развития цифровой инфраструктуры страны, и в данной области в стране имеется ряд как технических, так и экономических проблем, аналогичным российским [15]. Данный опыт, с учетом определенных трансформаций, представляет несомненный интерес для кузбасской медицины в рамках создания драйвера развития.

Экономическая задача каждого российского региона – стать самодостаточным, что позволит ему экономически решать проблемы собственного развития, привлекая в регион инвестиции для создания высококонкурентных предприятий. В этом случае инновационное развитие региона позволит на первоначальном этапе снизить объем трансферов, поступающих из федерального бюджета.

Понятно, что Кузбасс еще на долгие годы сохранит за собой лидирующие позиции угледобывающего края, но проблема состоит в том, что большинство угольных предприятий Кузбасса зарегистрированы или в других регионах, или в других странах, соответственно налоги от их деятельности либо не поступают в регион вовсе, либо возвращаются частично и косвенно в виде дотаций или средств, выделяемых на строительство объектов в рамках реализации федеральных программ и проектов. Соответственно руководству области необходимо осуществлять поиск новых драйверов развития, базирующихся на субъектах малого и среднего предпринимательства, пополняющих налоговыми поступлениями областную казну. Одним из таких драйверов в последнее время становится туризм и развитие горнолыжных курортов. Но одно направление развития экономики, львиную долю которого составляют предприятия малого и среднего бизнеса, каким бы привлекательным оно ни было, не может быть единственным драйвером развития. Вторым драйвером развития региона может стать медицина.

Отрасль здравоохранения отражает один из главных индикаторов качества жизни в регионе, является важнейшим фактором развития человеческого капитала.

Современное развитие здравоохранения области, как отмечено в Стратегии, должно базироваться как на современных инновационных технологиях, цифровых технологиях, так и на развитии кадрового и научного потенциалов медицинского сообщества. Развитие здравоохранения, по мнению первых лиц государства, возможно на основе государственно-частного партнерства, доказавшего в ряде регионов свою эффективность.

Возможность превращения медицины в драйвер развития региона базируется на следующих положительных аспектах, присутствующих в области:

• наличие достаточно развитой лечебной базы в регионе, представленной государственными учреждениями здравоохранения, частными медицинскими центрами и клиниками, имеющими сравнительно высокий потенциал оснащения врачами и средним медицинским персоналом, хорошую материально-техническую базу, развитый коечный фонд, что дает возможность пациентам получать как лечение в стационаре, так и амбулаторно;

• тесная связь практической врачебной работы с научно-исследовательской деятельностью как в области разработки технологий лечения, так и в области фундаментальных медико-биологических исследований, позволяющая раскрыть механизмы тех или иных заболеваний и выработать методику их лечения. В этом плане у Кузбасса высокий потенциал. Научная деятельность объектов здравоохранения ведется как в рамках медицинских центров, например, в Кардиологическом центре на базе ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», в Центре здоровья шахтеров, в клиниках Кемеровского государственного медицинского университета, в Новокузнецком государственном институте усовершенствования врачей (Филиале ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации), в Областной клинической больнице и ряда других медицинских учреждений. В Кемеровской области функционируют три центра трансплантации, проводящих трансплантации почек, печени и сердца, органично сочетающих научную и клиническую деятельность;

• постоянное повышение квалификации медицинского персонала в рамках циклов переподготовки и образовательных программ, участия в конгрессах, симпозиумах, показательных операциях и лечебных процедурах, проводимых ведущими отечественными и зарубежными специалистами с использованием возможностей телемедицины;

• развитие цифровых технологий в области здравоохранения, что способствует более интенсивному лечению больных, оперативному проведению медицинских консилиумов;

• наличие традиционных центров компетенций и подготовки кадров для медицины – ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России (в 2020 году вуз отметил свое 65-летие), и учреждений среднепрофессионального медицинского образования во многих городах Кузбасса, обеспечивающих приток медицинских кадров в лечебные учреждения и снижающих общенациональную проблему

нехватки профильных специалистов в области здравоохранения;

• сложившиеся тесные связи и кооперация ряда лечебных учреждений с санаториями, обеспечивающие реабилитационный цикл лечения пациентов. Можно говорить о предпосылках создания медицинского подкластера – территориального кластера медицинского туризма, объединяющего клиники, гостиницы и санатории с развитыми комплексами сервиса услуг, способными сочетать реабилитационное лечение и отдых [16, 17].

Актуальные условия распространения новой коронавирусной инфекции определяют беспрецедентное стимулирование цифровизации, повышение ценности информации и некоторые экологические достижения (улучшение качества воздуха, снижение выбросов углекислого газа, чистота туристических объектов и т.д.).

Зарубежные исследователи отмечают, что вспышка заболевания приводит к формированию «новой нормы» не только в здравоохранении, но и в работе, образовании, сферах развлечения и досуга, онлайн-торговле, сегменте sharing economy (экономики совместного потребления), и повышает ценность информации [18].

Наряду с положительными в области здравоохранения Кузбасса имеются и отрицательные факторы, которые необходимо преодолеть в ближайшее время. К ним можно отнести следующие:

• значительный отток выпускников медицинского университета и медучилищ, молодых врачей и квалифицированных специалистов в другие регионы, что связано с экономической ситуацией в регионе в целом, являющимся по сути зависимым от угледобычи монорегионом. Это ведет как к старению кадров, невозможностью их быстрой замены, отсутствием узких специалистов, потере приоритетов по ряду направлений лечебной деятельности;

• низкий уровень развития промышленной базы в данной сфере, отсутствие медицинского машиностроения, способного выпускать современное медицинское оборудование, имплантаты с использованием современных биоматериалов и 3D печати, специализированные средства индивидуальной защиты и другое медицинское оснащение. В настоящий момент имеется ряд современных разработок кузбасских ученых, востребованных медициной, но их производство единичное или малосерийное ввиду отсутствия производственных мощностей;

• практическое отсутствие фармацевтической промышленности, некогда довольно развитой в области, что заставляет медицинские учреждения области завозить практически все медпрепараты из других регионов или из-за рубежа;

• отсутствие современной клиники, единого госпиталя в составе медицинского университета, разбросанность учебной базы по различным медучреждениям, не способствующие системной разработке комплексных программ развития регионального здравоохранения, определению магистральных путей его развития;

• низкий уровень развития медицинской логистики и отсутствие единого информационного обеспечения между различными медучреждениями, что препятствует сокращению времени ожидания больного в приемном покое и ускорению его лечения;

• недостаточная укомплектованность парка автомобилей скорой помощи, также неблагоприятно отражающаяся на эффективности медицинской логистики;

• нерациональное реформирование регионального здравоохранения, приведшее, с одной стороны, во многих случаях к ослаблению основного звена – лечебной деятельности, с другой стороны – к усилению административного звена и снижению эффективности и качества оказания медицинской помощи.

Наличие негативных факторов создаёт большие риски, препятствующие приходу инвестиций частного бизнеса в данную сферу.

Выводы

В статье на примере Кемеровской области–Кузбасса исследовано состояние медицины, выявлены основные тенденции её развития, положительные и негативные факторы, способствующие или препятствующие устойчивому росту. В условиях продолжающегося роста оттока пациентов для лечения в другие регионы и замедления темпов роста социально-экономического развития Кузбасса отрасль здравоохранения в полной мере может и должна стать драйвером регионального развития не только в плане качественного предоставления медицинских услуг, возможности привлечения пациентов из других регионов и даже стран, но и выступить стимулом диверсификации региональной экономики в направлении формирования и ускорения развития новых отраслей: медицинского туризма с сетью санаториев и реабилитационных центров, фармацевтической промышленности и медицинского машиностроения [19].

Источники и литература / Sources and references

1. Акчурина И.Г., Терешина Д.Г. Анализ реализации государственных и муниципальной программ развития здравоохранения (на примере Братска) //Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2019 № 1. с. 9–16.
2. Фридман Ю.А., Речко Г.Н., Логинова Е.Ю., Экономический ребрендинг и стратегия развития региона: кузбасская модель // Региональная экономика. Юг. России, 2018. №1 (10), с. 139–149 .
3. Голикова: расходы на здравоохранение в России в 2020 году составят 3,8% ВВП [Эл. ресурс]. URL/: https://tass.ru/ekonomika/8788529) (дата обращения 15.02.2022).
4. На финансирование здравоохранения направят свы-

ше 3,3 трлн руб. в 2021-2023 годах URL: https://tass.ru/ekonomika/9484327?utm_source=yandex.ru&utm_medium=organic&utm_campaign=yandex.ru&utm_referrer=yandex.ru (дата обращения 15.04.2022).
5. ВВП России по годам: 1991 - 2021. Объем и динамика [Эл. ресурс]. URL/: http://global-finances.ru/vvp-rossii-po-godam/ (дата обращения 15.04.2022).
6. Леонид Рошаль призвал не сокращать расходы на здравоохранение [Эл. ресурс]. URL/: https://rg.ru/2020/08/27/leonid-roshal-prizval-ne-sokrashchat-rashody-na-zdravoohranenie.html (дата обращения 15.02.2022).
7. ВВП России по годам: 1991 – 2022 URL: http://global-finances.ru/vvp-rossii-po-godam/].
8. Улумбекова Г.Э., Гиноян А.Б., Калашникова А.В., Альвианская Н.В. Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.) URL: https://www.vshouz.ru/journal/2019-god/finansirovanie-zdravookhraneniya-v-rossii-2021-2024-gg (дата обращения 15.04.2022).
9. Леонид Рошаль заявил о необходимости уравнять финансирование регионального здравоохранения [Эл. ресурс]. URL/: https://lib.medvestnik.ru/ (дата обращения 17.02.2021).
10. Информация о социально-экономическом положении России: 2020 год [Эл. ресурс]. URL/: http://rosstat.gov.ru (дата обращения 15.02.2021).
11. Росстат опубликовал данные о естественной убыли населения в 2021 году URL: https://ria.ru/20220128/ubyl-1770083040.html (дата обращения 12.04.2022).
12. Борисова Д.Е. Управление здравоохранением регионов в условиях распространения новой коронавирусной инфекции //Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2020 № 4 с. 19–24.
13. Стратегия социально-экономического развития Кемеровской области на период до 2035 года [Эл. ресурс]. – URL: https://docviewer.yandex.ru/view/76913466 (дата обращения 12.04.2022).
14. Кузбасс начал подготовку к строительству 22 вертолетных площадок для санавиации в 2021 году URL: https://ako.ru/news/detail/kuzbass-nachal-podgotovku-k-stroitelstvu-22-vertoletnykh-ploshchadok-dlya-sanaviatsii-v-2021-godu (дата обращения 15.04.2020).
15. Биомедицинские кластеры в мире: факторы успеха и истории лучших / Е. А. Исланкина, Е.С. Куценко, Ф. Н. Филина, В. И. Панкевич и др.; Фонд Международного медицинского кластера; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М.: НИУ ВШЭ, 2019 — 160 с.
16. Начева Л.В., Кудряшова И.А. Современный мир: системный подход к состоянию природы и распространению гельминтов в угольном регионе Кузбасс: в сборнике: Современный мир, природа и человек. сборник материалов XX Международной научно-практической конференции. 2021. С. 245–259.
17. Кудряшова И.А., Логинова А.В. Цифровые инструменты кластерной политики в добывающих регионах (на примере Кемеровской области). В сборнике: Системы автоматизации в образовании, науке и производстве. AS'2019. Труды XII Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием). под общ. ред. С.М. Кулакова, Л.П. Мышляева. 2019. С. 53–55.

Информация об авторах:

Кудряшова Ирина Анатольевна, *ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, профессор кафедры общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачева; e-mail: kudrina2007@mail.ru, ORCID 0000-0003-1499-8601.*
Вклад в статью: *разработка концепции исследования, работа с источниками, интерпретация данных, критический анализ и утверждение окончательной версии статьи.*

Харлампенков Евгений Иванович, *ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, доцент кафедры медицинской и биологической физики и высшей математики; e-mail: kotk123@yandex.ru; ORCID 0000-0002-7306-9434.*
Вклад в статью: *получение и интерпретация данных, подбор и изучение литературы, работа с источниками, написание статьи.*

Сударьянто Янто, *профессор Государственного университета им. Бравиджая (Индонезия, Восточная Ява, г. Маланг); e-mail: syanto@yandex.ru.*
Вклад в статью: *разработка концепции исследования, интерпретация данных.*

Authors information:

Kudryashova Irina Anatolyevna, *Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Professor of the Department of Public Health, Organization and Economics of Healthcare named after Professor A.D. Tkachev; e-mail: kudrina2007@mail.ru , ORCID 0000-0003-1499-8601.*
Contribution to the article: *development of the research concept, work with sources, interpretation of data, critical analysis and approval of the final version of the article.*

Kharlampenkov Evgeny Ivanovich, *Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Associate Professor of the Department of Medical and Biological Physics and Higher Mathematics; e-mail: kotk123@yandex.ru ; ORCID 0000-0002-7306-9434.*
Contribution to the article: *obtaining and interpreting data, selecting and studying literature, working with sources, writing an article*

Sudaryanto Yanto, *Professor of the State University named after Bravijaya (Indonesia, East Java, Malang); e-mail: syanto@yandex.ru.*
Contribution to the article: *development of the research concept, interpretation of data.*