

УДК 332.12:316.442:304.4

АЗАРОВА НАТАЛЬЯ АНАТОЛЬЕВНА

к.э.н., доцент кафедры мировой и национальной экономики
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет
имени Г.Ф.Морозова», г.Воронеж, Россия,
e-mail: azarovarsd@rambler.ru

DOI:10.26726/1812-7096-2021-7-139-145

МЕЖСЕКТОРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ ДРАЙВЕР РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА

Аннотация. В рамках данной статьи необходимо определить влияние межсекторного взаимодействия на изменение регионального человеческого капитала через детерминанты развития региона, качества человеческого капитала и возможностей внутренних ресурсов территорий. Исследования в основном показали, что расширение доступа к здравоохранению и образованию, наблюдение за беременными женщинами, увеличение числа дородовых обследований, сокращение масштабов недоедания/детской смертности, сокращение масштабов крайней нищеты/голода; снижение заболеваемости/туберкулезом, контроль за потреблением алкоголя/наркотиков, укрепление здоровья/улучшение психического здоровья, а также улучшение базового лечения дает возможность улучшить качество человеческого капитала в регионе. Изученный опыт межсекторного взаимодействия показал положительные результаты в отношении возможностей улучшения состояния здоровья и качества жизни в регионах. Этот межсекторный процесс является драйвером экономического развития в регионе.

Ключевые слова: межсекторное взаимодействие, человеческий капитал, региональное развитие, образование, здоровьесбережение, население.

AZAROVA NATALIA ANATOLYEVNA

Ph. D. in Economics, Associate Professor of the Department of
World and National Economy, Voronezh State University named
after G. F. Morozov, Voronezh, Russia,
e-mail: azarovarsd@rambler.ru

INTERSECTORAL INTERACTION AS AN INNOVATIVE DRIVER DEVELOPMENT OF REGIONAL HUMAN CAPITAL

Abstract. Within the framework of this article, it is necessary to determine the impact of intersectoral interaction on the change of regional human capital through the determinants of regional development, the quality of human capital and the possibilities of internal resources of territories. Studies have mainly shown that increasing access to health care and education, monitoring pregnant women, increasing the number of prenatal examinations, reducing malnutrition/child mortality, reducing extreme poverty/hunger; reducing the incidence of tuberculosis, controlling alcohol consumption, promoting health/improving mental health, as well as improving basic treatment makes it possible to improve the quality of human capital in the region. The studied experience of intersectoral interaction has shown positive results in terms of opportunities to improve the state of health and quality of life in the regions. This intersectoral process is the driver of economic development in the region.

Keywords: intersectoral interaction, human capital, regional development, education, health care,

Введение. Основой формирования экономических достижений в регионе является население, проживающее на данной территории и формирующее его экономические результаты. Население каждого региона отражает свои специфические экономические характеристики.

Каждый человек, проживающий на данной территории является с одной стороны, ресурсом, а с другой стороны элементом общественного развития регионе. Поэтому актуальным направлением исследования является изучение формирования возможностей для населения региона, в виде сочетания затрат на образование, здоровьесбережение, и культурное обогащение, а также затрат на развитие и его восстановление, что отражает специфику формирования и развития регионального человеческого капитала.

Основная часть. 2.1. Анализ составляющих уровня развития региона, качества человеческого капитала и внутренних ресурсов территорий

Человеческий капитал рассматривается, как наличие возможностей человека воспользоваться условиями для полноценного функционирования в течение всей жизни на конкретной территории (регионе) [1]. При этом следует отметить, что человеческий капитал отдельных людей (индивидуальный человеческий капитал) в совокупности образует человеческий капитал семьи, организации, территории, региона. Этот человеческий капитал является основой для формирования регионального, федерального, а также глобального или мирового человеческого капитала [2]. Региональный человеческий капитал учеными-экономистами определяется как совокупность знаний и профессиональных навыков, которыми обладают люди, с помощью которых создаётся добавленная экономическая стоимость в глобальной экономической системе региона. Региональный человеческий капитал можно рассматривать и как часть интеллектуального человеческого капитала территории, которая принимает основное участие в процессе создания добавленной стоимости [3]. Однако единственной целью данного взаимодействия будет являться повышение качества человеческого капитала на любом из вышеперечисленных уровней. Под «межсекторностью» в региональной экономике понимается механизм партнерских отношений институциональных единиц, принадлежащих к разным секторам экономики (государственным, частным, добровольческим), синергетичность взаимодействия которых будет способствовать росту уровня развития региона. В России фиксируется их быстрый рост и распространение, накапливается опыт организации межсекторного взаимодействия как в законодательном поле, так и в практическом плане. Отметим, что «межсекторность» взаимодействия может реализовываться на любом уровне, от макроуровня

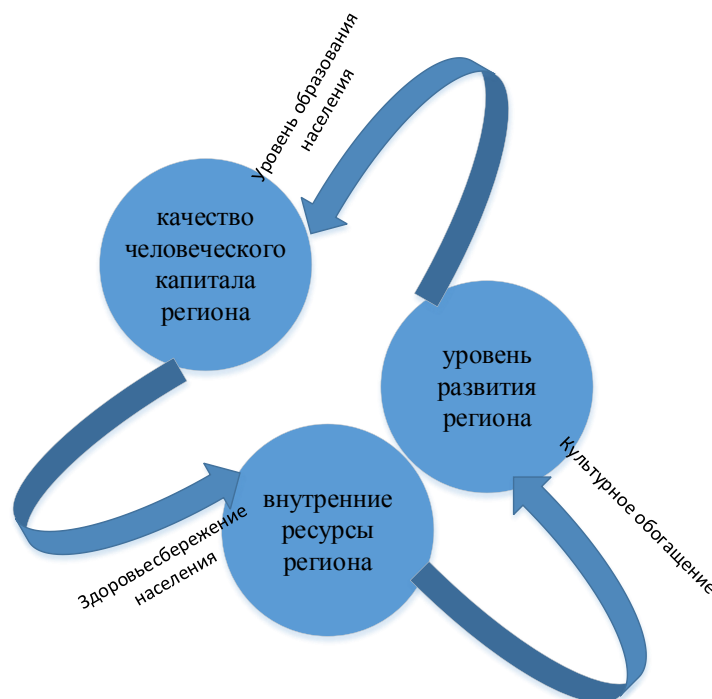


Рис. 1. Взаимосвязь составляющих уровня развития региона, качества человеческого

Затраты на воспроизводство регионального человеческого капитала, его образование, здоровьесбережение, культурное обогащение являются основными составляющими затрат регионов. Это вызвано тем, что существует взаимосвязь между уровнем развития региона и качеством человеческого капитала, так как именно последний является одним из источников роста и развития внутренних ресурсов территорий. Теория человеческого капитала предполагает, что отдельные люди и общество получают экономические выгоды от затрат на обеспечение жизнедеятельности людей. Инвестиционная особенность этого значительно отличает затраты на человеческий капитал от потребительских расходов. Хотя виды инвестиций в человеческий капитал обычно включают здравоохранение и питание, образование неизменно выступает в качестве основных инвестиций в человеческий капитал.

В соответствии с целями ВОЗ по искоренению глобальной нищеты к 2050 году, направленными на обеспечение возможного доступа в область глобального здравоохранения, все более необходимы совместные действия в области многосекторного, межсекторного и транснационального сотрудничества. Поэтому необходимо осуществлять дополнительные исследования и изыскивать дополнительные доказательства, чтобы показать, что межсекторная политика и/или в сочетании с социальным участием могут оказывать влияние на социальные детерминанты здоровья и обеспечивать сокращение социального неравенства и неравенства в отношении здоровья населения. Примерно через 10 лет после создания Комиссии ВОЗ по социальным детерминантам здоровья (CSDH-ВОЗ) и после некоторого прогресса в исследованиях по сокращению неравенства в отношении здоровья, особенно в Европе, в некоторых социальных группах сохраняются высокие показатели уязвимости и социального неравенства [4]. Такая ситуация создает дифференцированный доступ к материальным и нематериальным ресурсам, которые влияют на здоровье людей и населения.

В Латинской Америке и других бедных странах существуют периферийные городские территории, отмеченные нищетой, низким уровнем образования, безработицей или получением неформального дохода, насилием, изоляцией, высоким уровнем злоупотребления алкоголем и наркотиками, нарушением поддержки населения и географической и политической изоляцией. В Африке существует самое высокое бремя заболеваемости по сравнению с другими регионами, а также самые низкие расходы на здравоохранение на душу населения. Исследования показывают, что бедность, присущая многим людям, влияет на всю жизнь и здоровье с рождения и на протяжении всей жизни, сокращая ожидаемую продолжительность жизни и увеличивая вероятность преждевременной смерти в наиболее низкоразвитых странах. Сосредоточение внимания на бедности населения имеет серьезное значение для Глобальной комиссии по социальным детерминантам здоровья. Отсутствие или трудный доступ к доходам, работе, образованию, жилью, транспорту и мобильности, культуре, досугу, устойчивой окружающей среде и возможностям социальной поддержки являются причиной неравенства в отношении здоровья в бедных странах. Существуют группы людей, которые страдают от проблем со здоровьем, которых можно избежать. Власть, бизнес и общество, взаимодействуя друг с другом, способны развивать социальные отношения российских регионов как в текущих условиях, так и стратегической перспективе [4]. Расширение их сотрудничества на региональном уровне приводит к активизации ресурсов нескольких секторов общества и более эффективному развитию территорий. Хотя при этом следует признать, что важнейшая функция институтов гражданского общества – «привлечение к различным формам управления в муниципалитетах, городах, регионах, контроль за деятельностью органов исполнительной власти, содействие самоорганизации граждан для решения социальных проблем на местах» – пока остается в отечественных условиях, по оценкам экспертов, еще недостаточно развитой [5]. Хотя при этом и во многих регионах страны активно развиваются различные механизмы межсекторного взаимодействия между властью и обществом как потенциальный ресурс для более результативного достижения социальных целей управления, методологически и практически сфокусированных на непосредственных нуждах местного населения [6]. Понятие «межсекторность» подразумевает не только участие всех государственно-общественных групп, но и межотраслевую интеграцию, синтез знаний, культурологичность. Возможности тех институтов гражданского общества региона, которые оказывают влияние на различные стороны человеческого поведения и деятельности обеспечивает возможность проявления межсекторного регионального взаимо-

действия [7].

2.2 Инновационные драйверы развития «человеческий капитал» в регионе

Выделим те институциональные элементы, усовершенствование деятельности которых на региональном уровне, будет способствовать росту качества человеческого капитала региона. Это государственные и частные образовательные учреждения, учреждения здравоохранения, библиотеки и другие культурно-образующие учреждения, организации некоммерческого сектора [8].

Социальное неравенство по-прежнему остается преобладающим фактором, отмечающим за недостижение качества человеческого капитала в регионе в области здравоохранения и препятствующее установлению социального равенства. Наиболее важным трендом в области отношений государства, бизнеса, общества следует признать выход проблематики на уровень регионов и муниципалитетов [9]. В исследованиях ВОЗ актуальны разработки межсекторной политики по борьбе с неравенством в отношении здоровья. Межсекторные действия в интересах здравоохранения являются важным компонентом Глобальной стратегии охраны здоровья для всех к 2000 году и компонентом принятой в 2006 году «Здоровье во всех стратегиях» (HiAP) [10]. Подход HiAP способствует «эффективным и систематическим действиям по улучшению здоровья населения, используя действительно все доступные меры во всех областях политики» [11]. Межсекторное взаимодействие должно осуществляться на надструктурных уровнях и основываться на соглашениях между областями управления, то есть проникать во все другие секторы (экономику, труд и занятость, образование, транспорт, жилье, окружающая среда и т.д.), а также должны избрать целью укрепление здоровья в качестве приоритета посредством глобальных действий, направленных на сокращение социального неравенства. Стратегии, ориентированные на межсекторную политику, бесспорны с точки зрения их срочности и необходимости, но этого недостаточно при рассмотрении роста социальных проблем на городских территориях в средних и крупных городах по всему миру, особенно в городах



Рис. 2. Инновационные драйверы развития «человеческий капитал» в регионе

Межсекторные действия включают в себя не только политические намерения правительства, но и управленческий потенциал, а также новые институциональные механизмы взаимодействия между различными секторами для достижения целевых результатов.

2.3 Меры, влияющие на развитие межсекторного воздействия на человеческий капитал в регионах

Межсекторное взаимодействие понимается как перечень организационных мероприятий и практик, в которых участвуют группы и организации гражданского общества, особенно те, которые занимаются распределением ресурсов на нужды здравоохранения. Изученный опыт межсекторного и социального участия дал положительные результаты в отношении состояния здоровья и качества жизни в странах или регионах. В соответствии с исследованиями было выделено, что преобладают те межсекторные взаимодействия, которые разработаны совместно с участием различных сообществ (неправительственных общественных организаций и гражданского общества). В результате исследования можно сделать вывод, что сильная сплоченность и улучшение качества человеческого капитала, в дополнение к экономическим улучшениям, очень важны для сокращения неравенства в определенных регионах и территориях, особенно когда проблемы связаны с инновационными процессами. Хотя межсекторный подход обозначен как необходимый для получения хороших результатов от проводимой региональной политики, исследования показывают, что необходимо преодолеть важные административные и управленческие трудности. Выделенные проблемы касаются трудностей в преодолении преобладающей отраслевой логики, которая делает невозможным сотрудничество, распределение обязанностей и оперативные действия. В качестве осложнения при реализации межотраслевых проектов можно выделить факт технической неподготовленности менеджеров. Необходимость создания культуры сотрудничества в области управления и административных отношений, наряду с технической подготовкой для межсекторного управления, имеет основополагающее значение. В соответствии с сокращением неравенства в социальном здравоохранении, рассмотренные исследования выработали предложения по улучшению в следующих основных областях:

- расширение доступа к медицинским услугам,
- увеличение числа дородовых обследований,
- сокращение недоедания и детской смертности,
- профилактика и сокращение инфекционных и неинфекционных заболеваний,
- сокращение эпидемий,
- профилактика передачи ВИЧ,
- снижение сердечно-сосудистых факторов риска,
- расширение доступа к здоровому питанию;
- профилактика распространения вирусных инфекций, (в т.ч. COVID – 19).

Также были предложены положительные меры, влияющие на качество человеческого капитала в регионе: расширение доступа к образованию, транспорту, жилью, здоровой окружающей среде, сокращение насилия и создание более безопасных районов, сокращение бедности, улучшение социально-экономической ситуации, снижение гендерных барьеров, занятость, увеличение социального капитала и т.п.

В качестве мер, влияющих на развитие межсекторного воздействия на человеческий капитал в регионах можно выделить:

- создание министерств, занимающихся конкретными проблемами; например, социальным развитием, городским развитием, гендерным равенством, сокращением бедности и другими.
- разработка и осуществление в регионе человекоориентированной межотраслевой политики.
- развитие волонтерства и социального участия населения в продвижении гражданских инициатив организованного характера.

Инициативы правительства по решению социальных ситуаций, таких как сокращение употребления населением наркотиков, насилие и т.д., которые сочетают участие местных органов власти и организаций гражданского общества, ассоциаций и групп, а также мобилизацию и принятие решений, обеспечивают большую гибкость для управления населением в регионах. Приоритетные сегменты регионального развития человеческого капитала определяются в

двух сферах: структурных и промежуточных составляющих. Структурные составляющие связаны с социальной стратификацией и включают социально-экономические и политические условия и распределение власти и ресурсов, а также рынок труда, пол, этническую принадлежность, социальный класс и уровень образования.

Составляющие включают в себя:

а) материальные обстоятельства населения, проживающего в регионе, такие как возможность покупки жилья, уровень дохода не ниже среднерегионального, качественные условия труда;

б) психосоциальные обстоятельства, такие как отсутствие социальной поддержки на рабочем месте, стрессовые ситуации (негативные жизненные события);

с) поведенческие и биологические факторы, такие как угрожающий жизни образ жизни, плохой контроль региональных властей за экологией региона и т.д.;

д) организация системы регионального здравоохранения.

Все эти составляющие обеспечивают формирование драйверов возможного развития человеческого капитала региона.

Выводы. Социальные проблемы, возникающие у проживающих на территории региона

Литература

1. Забелина О.В., Козлова Т.М., Романюк А.В. Человеческий капитал региона: проблемы сущности, структуры и оценки. *Статистика и Экономика*. 2017;(4):52-57
2. Глушкова, Ю. О. Человеческий капитал для региона / Ю. О. Глушкова, Д. С. Таран, А. М. Мнацаканян // *Гуманитарный научный журнал*. – 2020. – № 1. – С. 24-32.
3. Sweetland, Scott R. "Human Capital Theory: Foundations of a Field of Inquiry." *Review of Educational Research*, vol. 66, no. 3, 1996, pp. 341–359. JSTOR, www.jstor.org/stable/1170527. Accessed 2 June 2021.
4. Сидорова Е. Н. Межсекторное взаимодействие как фактор гармонизации социальных отношений в регионе: диссертация ... кандидата социологических наук: 22.00.04 / Е. Н. Сидорова. Саранск, 2009. 171 с.
5. Киричек А. И. Механизмы взаимодействия власти с субъектами гражданского общества при организации межсекторного социального партнерства в субъектах РФ / А. И. Киричек // *Известия Дальневосточного федерального университета. Экономика и управление = The bulletin of the Far Eastern Federal University. Economics and Management*. 2017. № 3. С. 44–58. DOI: 10.24866/2311-2271/2017-3/44-58.
6. Зотов В. Б. Межсекторное взаимодействие: власть и общество (методологические аспекты) / В. Б. Зотов, К. О. Терехова // *Вестник МИРБИС*. 2021;1(25): 206–214. DOI: 10.25634/MIRBIS.2021.1.25
7. Черных А. С., Азарова Н. А. Особенности воспитательного процесса в вузе с учетом межсекторального взаимодействия / Совершенствование методики преподавания в техническом вузе: сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-методической конференции, Воронеж, 19 мая 2021 года // *М-во науки и высшего образования РФ, ФГБОУ ВО «ВГЛТУ»*. – Воронеж, 2021. – с. 27-33 – URL: https://vgltu.ru/files/nauka/konf/2021/etg/sbornik_sovershenstvovanie_metodiki_prepodavaniya_07_06_2021_1.pdf. ISBN 978-5-7994-0931-9
8. Грищенко Ю. И. Межсекторное социальное партнерство: НКО, государство, бизнес // *Некоммерческие организации в России*. 2020. № 5. С. 33–37. ISSN: 1814-8484. 4.
9. Землянов Д.А. Государственно-частное партнерство как инструмент совершенствования взаимодействия бизнеса и власти в сфере социально-трудовых отношений региона // *Экономика и менеджмент инновационных технологий*. 2014. № 5 [Электронный ресурс]. URL: <https://ekonomika.snauka.ru/2014/05/5140> (дата обращения: 08.06.2021)
10. Vaccaro, 2006 – Vaccaro L. *Civil Society Meets the State: Towards Associational Democracy* // *Socio-Economic Review*. 2006; 4(2): 185–208. ISSN: 1475-1461. DOI: 10.1093/SER/mwj031.
11. Intersectoral Cooperation, 2000 – *Intersectoral Cooperation: Lessons For Practice* / A. Kalegaonkar, L. Brown // *IDR Reports*. 2000. Vol. 16, no. 2. 28 p. URL: pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACP367.pdf.
11. Fiorati RC, Arcêncio RA, Segura Del Pozo J, Ramasco-Gutiérrez M, Serrano-Gallardo P. *Intersectorality and social participation as coping policies for health inequities-worldwide*. *Gac Sanit*. 2018;32(3):304–314. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.009. - DOI – PubMed

References:

1. Zabelina O.V., Kozlova T.M., Romanyuk A.V. *CHelovecheskij kapital regiona: problemy sushchnosti, struktury i ocenki*. *Statistika i Ekonomika*. 2017;(4):52-57
2. Glushkova, YU. O. *CHelovecheskij kapital dlya regiona* / YU. O. Glushkova, D. S. Taran, A. M. Mnacakanyan // *Gumanitarnyj nauchnyj zhurnal*. – 2020. – № 1. – S. 24-32.
3. Sweetland, Scott R. "Human Capital Theory: Foundations of a Field of Inquiry." *Review of Educational Research*, vol. 66, no. 3, 1996, pp. 341–359. JSTOR, www.jstor.org/stable/1170527. Accessed 2 June 2021.
4. Sidorova E. N. *Mezhsektornoe vzaimodejstvie kak faktor garmonizacii social'nyh otnoshenij v regione: dissertaciya ... kandidata sociologicheskikh nauk: 22.00.04* / E. N. Sidorova. Saransk, 2009. 171 s.
5. Kirichek A. I. *Mekhanizmy vzaimodejstviya vlasti s subektami grazhdanskogo obshchestva pri organizacii*

- mezhssektornogo social'nogo partnerstva v sub'ektah RF / A. I. Kirichek // Izvestiya Dal'nevostochnogo federal'nogo universiteta. Ekonomika i upravlenie = The bulletin of the Far Eastern Federal University. Economics and Management. 2017. № 3. S. 44–58. DOI: 10.24866/2311-2271/2017-3/44-58.*
6. Zotov V. B. *Mezhssektornoe vzaimodejstvie: vlast' i obshchestvo (metodologicheskie aspekty) / V. B. Zotov, K. O. Terekhova // Vestnik MIRBIS. 2021;1(25): 206–214. DOI: 10.25634/MIRBIS.2021.1.25*
7. Chernyh A. S., Azarova N. A. *Osobennosti vospitatel'nogo processa v vuze s uchetom mezhssektoral'nogo vzaimodejstviya / Sovershenstvovanie metodiki prepodavaniya v tekhnicheskom vuze: sbornik nauchnyh trudov po materialam Vserossijskoj nauchno-metodicheskoj konferencii, Voronezh, 19 maya 2021 goda // M-vo nauki i vysshego obrazovaniya RF, FGBOU VO «VGLTU». – Voronezh, 2021. –s. 27-33 – URL: https://vgltu.ru/files/nauka/konf/2021/etg/sbornik_sovershenstvovanie_metodiki_prepodavaniya_07_06_2021_1.pdf. ISBN 978-5-7994-0931-9*
8. Grishchenko YU. I. *Mezhssektornoe social'noe partnerstvo: NKO, gosudarstvo, biznes // Nekommercheskie organizacii v Rossii. 2020. № 5. S. 33–37. ISSN: 1814-8484. 4.*
9. Zemlyanov D.A. *Gosudarstvenno-chastnoe partnerstvo kak instrument sovershenstvovaniya vzaimodejstviya biznesa i vlasti v sfere social'no-trudovyh otnoshenij regiona // Ekonomika i menedzhment innovacionnyh tekhnologij. 2014. № 5 [Elektronnyj resurs]. URL: <https://ekonomika.snauka.ru/2014/05/5140> (data obrashcheniya: 08.06.2021)*
10. Baccaro, 2006 – Baccaro L. *Civil Society Meets the State: Towards Associational Democracy // Socio-Economic Review. 2006; 4(2): 185–208. ISSN: 1475-1461. DOI: 10.1093/SER/mwj031.*
11. *Intersectoral Cooperation, 2000 – Intersectoral Cooperation: Lessons For Practice / A. Kalegaonkar, L. Brown // IDR Reports. 2000. Vol. 16, no. 2. 28 p. URL: pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACP367.pdf.*
11. Fiorati RC, Arcêncio RA, Segura Del Pozo J, Ramasco-Gutiérrez M, Serrano-Gallardo P. *Intersectorality and social participation as coping policies for health inequities-worldwide. Gac Sanit. 2018;32(3):304–314. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.009. - DOI – PubMed*