

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ ВРАЧА: МЕДИКОЦЕНТРИЧНАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аракелова И.В.*; Качалов Д.Л.*; Соболева С.Ю.*; Соболев А.В.*

*Волгоградский государственный медицинский университет,
Россия, г. Волгоград, пл. Павших борцов, д.1

**Институт проблем управления им. В.А. Трапезникова РАН,
Россия, г. Москва, ул. Профсоюзная д.65

iv.arakelova@gmail.com, dim@comdcomp.ru, svetlaso@mail.ru, alsobol.67@mail.ru

Аннотация: Существующая в настоящий момент пациентоцентричная модель здравоохранения не в полной мере соответствует нуждам общества, так как исключает из фокуса внимания основного актора системы - врача, уровень квалификации и состояние здоровья которого оказывает существенное влияние на производительность труда и качество оказания медицинской помощи. В целом аспект, касающийся исследования человеческого капитала отдельных профессиональных групп, остается не достаточно изученным в науке. Человеческий капитал врача в параметрах «здоровье» и «образование» требует проведения исследования и оценки для объективизации ситуации, складывающейся в значимой социальной сфере. Авторы статьи предлагают оценить человеческий капитал врача с помощью интегрального индекса, учитывающего вклад групп показателей образования и здоровья.

Ключевые слова: человеческий капитал врачей, медикоцентричная модель здравоохранения, умная аналитика, эффективное управление, производительность труда, медицинские услуги, качество оказания медицинской помощи.

Введение

В эпоху доминирования информационных технологий, стремительного возрастания значения научных исследований, серьезных изменений в сфере демографии первостепенную роль в экономическом развитии общества начинает играть человеческий капитал, становящийся основным фактором производства. В экономической теории выделяют различные виды капитала – финансовый, природный, интеллектуальный и другие, однако человеческий капитал отличает особенность, характеризующая его способность влиять на формирование других видов капитала и трансформировать их, а также возрастать в геометрической прогрессии. Сущность данной категории заключается в совокупности интеллекта, здоровья, знаний, умений, производительного труда и качества жизни. Человеческому капиталу посвящены многочисленные научные исследования, однако его отраслевая специфика, в частности в сфере здравоохранения, до настоящего времени остается практически неизученной. Кроме того, исследования в области общественного здоровья в основном направлены на население, а фигура врача отходит на второй план, несмотря на субъектную роль актора, обеспечивающего качество оказания медицинской помощи. На наш взгляд, оценка состояния человеческого капитала врача может положительно сказаться на объективизации процессов оказания медицинской помощи и изменении парадигмы медицинской организации со смещением акцента с пациентоцентричной на медикоцентричную модель, наиболее соответствующую интересам всех заинтересованных групп.

1 Цель, задачи, гипотеза исследования

Целью представляемого в докладе исследования является формирование интегрального индекса человеческого капитала врача на основе групп показателей образования и здоровья.

Заявленная цель определяет следующие задачи:

- рассмотреть теоретические и методологические подходы, сложившиеся в мировой науке и практике в исследовании человеческого капитала;
- уточнить структуру понятия «человеческий капитал» применительно к социальной сфере (на примере медицины) как особого вида ресурса, влияющего на производительность труда;
- предложить методику оценки человеческого капитала врачей на основе интегрального индекса показателей здоровья и образования для выявления сильных сторон и уязвимостей системы, разработки индивидуальной стратегии развития, повышения мотивации, удовлетворенности,

роста производительности труда и эффективности функционирования медицинской организации.

Гипотеза проекта основана на том, что человеческий капитал врача имеет структуру, состоящую из двух основных компонентов – здоровья и образования, влияющих на производительность труда и определяющих качество медицинских услуг. Роль и степень воздействия каждого компонента на интегральный показатель индекса человеческого капитала врачей предстоит проанализировать в ходе дальнейших исследований, исходя из полученных данных. Кроме того, среди факторов здоровья мы рассматриваем психоэмоциональное состояние медицинского сотрудника и такое его выражение как эмоциональный интеллект. Предполагается, что человеческий капитал имеет неодинаковое значение у разных групп специалистов, отклоняясь от оптимального состояния. При этом возникает необходимость совершенствования управления распределением человеческого капитала врачей путем целенаправленного воздействия на факторы, формирующие эти диспропорции.

Исследования человеческого капитала лежат в междисциплинарной области знаний, затрагивающей как экономические, так и науки о человеке: медицину, образование, социологию, психологию. Человеческий капитал и факторы, влияющие на него, методики расчета рассматривались в работах Л.И. Абалкина [1], Г.С. Беккера [2], Л.И. Васильцовой [3], Т.А. Кирилловой [4], Л.К. Кузьмина [5], Р.М. Нуреева [6], Т. Шульца [7], А. Bartel [8], N.Beaulieu [8], С. Phibbs [8], S. Ciaran [8], Р. Stone [8]. Теория эмоционального интеллекта, связанного с личностным человеческим капиталом и определяющего способность человека распознавать и управлять своими эмоциями и эмоциями других людей для облегчения межличностных коммуникаций, в том числе в рабочем процессе, представлена в работах Р. Бар-Онома [9], Д. Гоулмана [10]. Исследования эмоционального интеллекта, а также методика его оценки представлена в работе [10] Д. Гоулмана. Несмотря на научно-практическую актуальность и значимость темы, работы, направленные на изучение интегрального вклада образования и здоровья в человеческий капитал, рассматриваемые в единстве, объектом отдельного исследования не выступали. Остаётся также недостаточно изученным вопрос, касающийся человеческого капитала отдельных профессиональных групп, например, врачей, и его влияние на эффективность функционирования отраслевых организаций.

2 Методика исследования

Предлагаемый авторами расчет интегрального индекса человеческого капитала врачей (I_z) основан на разработке количественных и качественных показателей по критериям «Образование» и «Здоровье». Сбор показателей происходит путем обработки результатов опроса врачей. В формуле (1) по критериям «Образование» и «Здоровье» можно произвести оценку показателей.

$$I_z = \max(I_m, I_e)$$

$$(1) \quad I_z = \max\left(\frac{\sum_{i=1}^{n_m} K_{mi}}{n_m}, \frac{\sum_{i=1}^{n_e} K_{ei}}{n_e}\right)$$

Где:

I_z – интегральный индекс человеческого капитала врача

i – переменная суммы, n_m – количество медицинских показателей

n_e – количество образовательных показателей

K_{mi} – оценка медицинского показателя по текущему критерию

K_{ei} – оценка образовательного показателя по текущему критерию

$\frac{\sum_{i=1}^{n_e} K_{ei}}{n_e}$ – средняя оценка по критерию

Часто бывает недостаточно оценивать человеческий капитал врача по показателям на основе их равнозначности. В таком случае целесообразно ввести веса показателей. Таким образом, получим новую формулу (2):

$$I_z = \max(I_m, I_e)$$

$$(2) \quad I_z = \max\left(\frac{\sum_{i=1}^{n_m} K_{mi}P_{mi}}{n_m}, \frac{\sum_{i=1}^{n_e} K_{ei}P_{ei}}{n_e}\right)$$

Где:

I_z – интегральный индекс человеческого капитала врача

i – переменная суммы, n_m – количество медицинских показателей,

n_e – количество образовательных показателей

K_{mi} – оценка медицинского показателя по текущему критерию

K_{ei} – оценка образовательного показателя по текущему критерию

Разрабатываемый программно-информационно-методологический комплекс сочетает в себе авторскую методологическую базу, информационную систему для удобного доступа к возможностям базы и программную инфраструктуру, разработанную на основе новейших методов анализа данных и прогнозирования.

Заключение

Исследование является вкладом в решение проблемы развития методики оценки человеческого капитала применительно к работникам конкретной сферы. Врач является внутренним клиентом медицинской организации, и уровень его человеческого капитала влияет на конечные результаты деятельности. На настоящий момент задача состоит в смещении акцентов с нужд пациентов на нужды врача как основного актора системы здравоохранения, состояние которого обеспечивает ее функционирование на высоком уровне. Разрабатываемый авторским коллективом программно-информационно-методологический комплекс позволит осуществлять мониторинг здоровья и образования врачей, повышать производительность за счёт интеллектуального подбора рекомендаций на основании базы данных, базы знаний и личностных показателей саморазвития, а также вырабатывать меры для снижения негативного тренда человеческого капитала врачей разных специальностей.

Литература

1. *Абалкин, Л.И.* Парадоксы измерения человеческого капитала [Текст]/Л.И. Абалкин// Вопросы экономики. – 2009 – №9 .- С.51-70.
2. *Беккер, Г.С.* Человеческое поведение: экономический подход. Режим доступа. URL: <http://institutiones.com/download/books/1891-chelovecheskoe-povedenie-ekonomicheskij-podход-bekker.html> [дата обращения: 01.07.2019 г.]
3. *Васильцова, Л.И.* Прирост человеческого капитала в сфере здравоохранения. Режим доступа. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prirost-chelovecheskogo-kapitala-v-sfere-zdravoohraneniya> [дата обращения: 27.05.2019 г.]
4. *Кириллова, Т.А.* Подходы к оценке инвестирования в человеческий капитал. Режим доступа: URL: <http://www.vestnik.vsu.ru/pdf/econ/2010/01/2010-01-01.pdf> [дата обращения: 25.05.2019 г.]
5. *Кузьмина, Л.К.* Режим доступа. URL: <http://fic.vscs.ac.ru/index.php?forum/223-развитие-национальной-системы-здравоохранения-в-контексте-формирования-человеческого-капитала/> [дата обращения 01.06.2019г.]
6. *Нуреев, Р.М.* Человеческий капитал. Режим доступа.URL: <https://www.hse.ru/data/357/727/1240/Нуреев-Человеческий%20капитал.pdf> [дата обращения: 25.05.2019 г.]
7. *Schultz, T.* The economic value of education Режим доступа.URL: <https://catalogue.nla.gov.au/Record/825774> [дата обращения: 02.06.2019 г.]
8. *A. Bartel, N.Beaulieu, C. Phibbs, S. Ciaran, P. Stone* Humain Capital and Productivity in a Team Environment:Evidence from the Healthcare Sector. Режим доступа.URL: <https://ideas.repec.org/a/aea/aejapp/v6y2014i2p231-59.html> [дата обращения: 02.06.2019 г.]
9. *Bar-On, P.* Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A Measure Emotional Intelligence. Technical Manual/R. Bar-On.-Toronto: Multi- Health Systems,2004-113p.
10. *Goleman, D.* Emotional intelligence /D.Goleman.- NewYork: Bantam Books,2005.- 238 p.