

Экономические и социально-гуманитарные исследования. 2023. № 1 (37). С. 29—36.
Economic and Social Research. 2023. No. 1 (37). P. 29—36.
Научная статья

УДК 334.02:614.2
doi: 10.24151/2409-1073-2023-1-29-36

Экономическая модель централизованного управления ресурсами в условиях рисков пандемий: актуальность и перспективы внедрения

Д. Н. Валеев

Самарский государственный экономический университет, г. Самара, Россия

damir_valeev@bk.ru

Аннотация. Проанализированы перспективы управления рисками посредством реализации стратегии антикризисного управления ресурсами. Высказано предположение, что экономические меры борьбы с вирусной угрозой COVID-19, а также с будущими пандемиями в полной мере не оценены, хотя весьма перспективны. На основе данных об эффективных стратегиях управления, реализованных во время пандемии COVID-19, рассмотрены перспективы внедрения опробованных и только разрабатываемых моделей антикризисного ресурс-менеджмента. Предложена модель централизованного управления стратегическими ресурсами здравоохранения.

Ключевые слова: менеджмент, управление ресурсами, риск-менеджмент, пандемия, государственное регулирование, регулируемое распределение, динамика спроса и предложения

Для цитирования: Валеев Д. Н. Экономическая модель централизованного управления ресурсами в условиях рисков пандемий: актуальность и перспективы внедрения // Экономические и социально-гуманитарные исследования. 2023. № 1 (37). С. 29—36. <https://doi.org/10.24151/2409-1073-2023-1-29-36>

Original article

Economic model of centralized resource management in the context of pandemic risks: relevance and prospects of implementation

D. N. Valeev

Samara State University of Economics, Samara, Russia

damir_valeev@bk.ru

© Валеев Д. Н.

Abstract. The prospects of risk management through the implementation of anti-crisis resource management strategy are analyzed. It is suggested that economic actions taken to combat the COVID-19 virus threat and possible next pandemics are not fully estimated, although they are very promising. Based on the data on effective management strategies implemented during the COVID-19 pandemic, the prospects for the implementation of anti-crisis resource management models, tested as well as being under development, are considered. A model of centralized management of strategic health resources has been proposed.

Keywords: management, resource management, risk management, pandemic, government regulation, regulated distribution, supply-and-demand dynamics

For citation: Valeev D. N. “Economic Model of Centralized Resource Management in the Context of Pandemic Risks: Relevance and Prospects of Implementation”. *Economic and Social Research* 1 (37) (2023): 29—36. (In Russian). <https://doi.org/10.24151/2409-1073-2023-1-29-36>

Введение

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 стала главным и самым обсуждаемым событием глобального масштаба, число упоминаний которого в прессе и научной литературе во много раз превосходит упоминание последнего глобального экономического кризиса 2008 г. [4].

Одной из первых задач, которые решало научное сообщество, было выявление основных факторов риска. В частности, огромное количество исследований было сосредоточено на проблемах вероятности возникновения и прогнозирования динамики передачи инфекции среди различных категорий и когорт населения. Однако измерять те риски, с которыми столкнулись страны и регионы, используя одну, даже исключительно сложную методологию расчета, оказалось невозможно, поскольку такой подход был бы статистически некорректен: заболеваемость этим вирусом и его различными штаммами сильно различалась и до сих пор различается между странами и регионами.

Довольно быстро стало понятно: было бы неверно утверждать, что большие страны и области с многочисленным населением сталкиваются с большим риском пандемии COVID-19, чем страны с меньшими площадями и населением. В связи с этим риск развития пандемии, заболеваемости, смертности, экономические риски и последствия должны оцениваться и оцениваются

сегодня для каждой страны и региона (в случае с Россией — субъекта Федерации, в случае с США — штата) в отдельности, причем на каждом отдельном временном отрезке — с учетом всех характеристик и особенностей населения, территории, системы управления и т. п.

Важным направлением научной рефлексии стало рассмотрение многочисленных эффектов пандемии, в том числе гуманитарных, демографических, социокультурных и экономических.

В науках об управлении существенное место занимает также дискуссия о влиянии различных мер государственной политики на управление обществом в период пандемии и весомости (значимости) различных мер государственного управления с точки зрения их влияния на динамику заболеваемости в различных странах и регионах (см., напр. [5; 6]).

Однако, как нам представляется, пласт научных исследований, которые могли бы стать основой для планирования действий органов управления государствами и регионами в случае рисков развития чрезвычайных ситуаций, пока не так значителен, как того требуют оценки рисков развития глобальных пандемий в будущем. В частности, риск-менеджментом сегодня недостаточно глубоко исследован потенциал такого направления государственного и регионального менеджмента, как управление ресурсами в условиях чрезвычайных

ситуаций национального и глобального масштаба. На наш взгляд, важной основой для разработки подходов к управлению ресурсами могут стать технологии управления финансовыми и страховыми рисками в банковской и финансовой отраслях [1] (в частности, применение технологий резервирования и распределения капиталов и других финансовых активов во время финансовых кризисов [3]).

Управление ресурсами в условиях развития чрезвычайных ситуаций

История пандемий последних десятилетий — атипичной пневмонии, свиного гриппа, лихорадки Эбола — и самая последняя пандемия, COVID-19, научили человечество, что риск пандемий *неизбежен*. Недавние исследования показали, что частота пандемий за последнее столетие увеличилась; причинами этой неочевидной тенденции стали расширение социальных связей и количества контактов между людьми во всем мире, увеличение количества и продолжительности дальних поездок и турне, урбанизация, изменения в культуре землепользования, торговли, питания, более интенсивная эксплуатация природной среды и т. п.

В соответствии с данными, собранными из различных источников (в частности, опубликованными Центром по контролю и профилактике заболеваний; Всемирной организацией здравоохранения; Всемирным банком [2]), а также согласно справедливым оценкам специалистов в области глобального развития, пандемия COVID-19 стала самым серьезным глобальным вызовом, с которым человечество столкнулось за последние 10 лет [4].

Изначально схема распространения коронавируса и эффективные способы защиты от него были совершенно не ясны, поэтому органы управления обществом реагировали на риски спонтанно, подчас панически, и такого рода действия не могли остановить неконтролируемого распространения вируса среди людей во всем мире.

Кроме того, на начальном этапе борьбы с эпидемией даже самое дорогостоящее лечение пациентов с COVID-19 не было совершенным: достаточно эффективные препараты и методики их применения не были выявлены и разработаны, вакцины также не существовало. Поэтому множеству людей угрожало заражение; как следствие, они могли лишиться здоровья и даже умереть. Многим требовалась дорогостоящее лечение, реанимация, другим — эффективная профилактика заражения, выздоровевшим — реабилитация, потерявшим доходы — финансовая помощь. Соответственно, системы управления почти всеми сферами общественной жизни оказались перегружены: больницы были переполнены, медицинские работники — гипермобилизованы, общественное питание, транспортные системы, образование и другие сферы жизни находились в состоянии трансформаций в условиях рисков и неопределенности [2; 4].

Правительства во всем мире осознают, что они не смогли оперативно реализовать надлежащую политику по сдерживанию пандемии. Действительно: «Политические решения, принимавшиеся в этот период, — отмечает Т. В. Растимешина, — рефлексировались и корректировались фактически в режиме реального времени; из политического управления в этой чрезвычайной ситуации практически была исключена компонента стратегического планирования и прогнозирования. Большинство решений носили тактический, ориентированный на краткосрочную перспективу характер. Дополнительные ноты в чрезвычайную тональность ситуации, помимо самой глобальной пандемии и сопутствующих ей массовых жертв, вносил и тот особый драматизм, который характеризовал риторику, по удивительному совпадению применяемую различными лидерами государств и наций при обращении к гражданам и подданным» [7, с. 73]. Иными словами, в первой половине 2020 г. правительства не только не справлялись с управлением чрезвычайной ситуацией на национальных уровнях, но и транслировали панические настроения гражданам — населению стран и регионов.

Одним из ключевых направлений управления обществом в условиях нарастающей неопределенности стало управление ресурсами. Все без исключения страны мира в начале пандемии испытывали их острую нехватку. Более того, такая беспрецедентная по масштабам проблема продемонстрировала неадекватность планирования действий в чрезвычайных ситуациях и стратегий распределения ресурсов в системах государственного и регионального здравоохранения. Отсутствие планирования вынуждало политиков принимать импровизированные решения о приобретении и распределении товаров медицинского назначения, что усугубляло их чрезвычайную нехватку в одних регионах и избыток в других.

До начала развития эпидемии в России была фактически завершена масштабная реформа системы здравоохранения. Согласно отчетам различных ведомств, в результате реформы в РФ была сконструирована развитая и разветвленная система здравоохранения с большой сетью медицинских учреждений, системой подготовки высококвалифицированных медицинских работников и медицинскими центрами, которые могли оказывать пациентам высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием самых передовых технологий.

Однако, как показала пандемия, эта система находилась в очень разном состоянии в различных регионах РФ. На ранней стадии развития эпидемии COVID-19 во многих регионах ощущалась острая нехватка диагностических и профилактических медицинских средств как для медицинских работников, так и для населения в целом.

Более того, сегодня, по прошествии трех лет после начала пандемии, количественные показатели заболеваемости и смертности по различным регионам РФ остаются крайне неравными. Общее количество смертей от коронавируса в Республике Дагестан составляет 3 631 чел., и это 3,5 % от всех заболевших. Вместе с тем во многих регионах России, в том числе таких густонаселенных, как Москва, показатели смертности составляют менее 2 % от числа инфицированных: Мордовия — 1,6 %; Москва — 1,39 %;

Псковская область — 1,53 %. Такого рода различия указывают среди прочего на то, что системы здравоохранения регионов обладают разным запасом ресурсов для победы над пандемией.

К нехватке медицинских ресурсов на уровне регионов и стран привело множество взаимосвязанных факторов. К числу основных, на наш взгляд, относятся три рассмотренных ниже.

1. В России (как и в большинстве граничащих с ней стран), в отличие от США, отсутствовали национальный и региональные стратегические запасы критически важных предметов медицинского назначения. Необходимость создания стратегического запаса масок, лекарств и медицинских материалов была отрефлексирована Советом министров уже после начала пандемии, только в конце весны 2020 г. К этому времени медицинские учреждения всех регионов испытывали острую нехватку масок, защитных костюмов, антисептических препаратов, тестов и химических реактивов, других предметов медицинского назначения, необходимых для борьбы с ростом заболеваемости (даже не для лечения больных); небольшие запасы, имевшиеся в больницах, аптеках и на складах, были истощены уже в первые дни и недели эпидемии. Дополнительные проблемы — острый дефицит — создал растущий панический розничный спрос на маски, перчатки, антисептики, противовоспалительные препараты и антибиотики. Правительство РФ и власти регионов действовали недостаточно быстро, чтобы найти финансирование и выстроить логистические цепи для пополнения запасов до уровня, оцениваемого исследователями как минимально достаточный.

2. Чтобы свести к минимуму стоимость логистических процессов и повысить скорость доставок, независимые от государства рыночные производители и менеджеры цепочек поставок предметов медицинского назначения переходили на мобилизационный режим работы. Товары были заказаны, договоры поставок заключались очень быстро, и предпринятых усилий участников

рынка теоретически могло бы хватить для решения проблемы наиболее острых дефицитов в относительно короткие сроки. Однако в государственном управлении получил распространение *страновой и региональный сепаратизм*: если медицинские товары производились в регионе или стране, правительства стран и регионов стремились к тому, чтобы зарезервировать соответствующие предметы для нужд своей внутренней системы здравоохранения. Такого рода сепаратизм и тотальные *запреты на межгосударственные и межрегиональные перевозки* вызвали серьезные сбои в цепочках поставок по всему миру, при этом ни одна страна или регион не имели достаточных запасов для удовлетворения лавинообразно растущего внутреннего спроса.

3. Отсутствовала координация между федеральным правительством и правительствами регионов для перераспределения имеющихся ресурсов в наиболее страдающие от пандемии районы страны. Несколько регионов, в первую очередь Москва и Московская область, действовали самостоятельно, чтобы обеспечить поставки от иностранных производителей для своего региона. В результате в России (как и многих других странах) фактически начались межрегиональные войны за поставки товаров медицинского назначения: не только медицинских препаратов, но и мебели, оборудования (в частности, аппаратов искусственной вентиляции легких), комплексов мобильных госпиталей. Существующие федеральные ресурсы не распределялись централизованно в зависимости от потребностей регионов, крайне слабой была и межведомственная координация.

На наш взгляд, хотя эта проблема может и должна решаться прежде всего на политико-правовом уровне, экономическая наука также может внести свой вклад в понимание основных проблем управления в условиях пандемии: в частности, очевидна потребность в разработке научных основ для адаптивных стратегий балансирования спроса и предложения и нормирования ограниченных ресурсов. Планирование на случай непредвиденных обстоятельств и централизованное распределение ресурсов сегодня

большинством ученых рассматриваются как две основные стратегии (которые должны применяться комплексно) для смягчения катастрофических экономических последствий пандемии.

Централизованное планирование и распределение ресурсов уже давно практикуются как стратегии управления рисками в финансовой сфере [3]. Например, банки и страховые компании жестко регулируются правительственными постановлениями и указами соответствующих ведомств, что позволяет банковской системе избегать серьезных финансовых потерь и выдерживать давление самых неблагоприятных экономических и политических факторов (в частности, в условиях санкций, реализуемых международными финансовыми организациями, финансовая и банковская система РФ осталась стабильно и эффективно функционирующим механизмом). Соответственно, мы полагаем, что многие методы агрегирования рисков и распределения капитала, реализуемые в банковской сфере, финансах и страховании, могут быть изучены и применены к сфере планирования и межрегионального распределения стратегически важных для системы здравоохранения ресурсов в условиях пандемии.

Особенную ценность представляет также опыт централизованного планирования и координации работы различных подчиненных ведомств, реализуемых Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России). МЧС более 20 лет эффективно реализует многие программы по снижению риска бедствий, а также координирует усилия различных организаций и движений в случае возникновения чрезвычайной ситуации и при ликвидации ее последствий. Во многих случаях применяются заранее отработанные протоколы и планы координированного реагирования на чрезвычайную ситуацию различных ведомственных структур, таких как транспортные службы, поисково-спасательные группы, группы медицинской и психологической помощи и др.

Дополнительным теоретическим аргументом в пользу централизованного планирования, резервирования и распределения ресурсов может быть следующий мысленный эксперимент: если бы за несколько лет до начала пандемии на федеральном уровне был создан Стратегический национальный запас ресурсов здравоохранения (включая также списки кадровых резервов менеджеров, врачей, медсестер, специалистов), то при возникновении угрозы развития эпидемии оперативно можно было бы собрать рабочую группу по планированию и управлению стратегически значимыми ресурсами.

В этом случае рабочая группа могла бы координировать деятельность по отправке первоначально существовавшего и увеличению экстренного запаса масок и медикаментов для нужд Москвы и Центрального региона; к лету 2020 г., когда вспышка заболеваемости наблюдалась на юге России, неиспользованные ресурсы центральных регионов можно было бы перенаправить в южные регионы; зимой 2020—2021 гг. оставшиеся ресурсы вместе с дополнительным запасом, пополненным в период небольшого снижения заболеваемости, могли бы быть перенаправлены в регионы северной части страны.

Однако даже в настолько централизованной системе государственного управления, как российская, такие механизмы управления ресурсами отсутствуют. В результате стратегия управления пандемией эффективно реализовывалась только в крупных регионах (Москве, Московской области, Республике Саха (Якутии)), тогда как власти большинства республик и областей реализовывали тактику перекроя тришкина кафтана, направляя незначительные остатки ресурсов в наиболее проблемные точки региона.

Резюмируя отрицательный опыт, а также обобщая положительные практики национальных стратегий обеспечения готовности к пандемии и борьбы с ней во всем мире, мы предлагаем трехкомпонентную структуру управления ресурсами в условиях риска пандемии. Наша структура может

быть масштабирована на уровень международного сотрудничества в области производства, закупок и распределения стратегических запасов здравоохранения, а также может применяться на региональных уровнях во взаимодействии между региональными административными единицами.

Наша модель состоит из трех основных компонентов.

I. Региональный и совокупный (национальный) прогноз спроса и предложения ресурсов. Оценка предложения должна включать оценку запасов критически важных производственных, а также логистических мощностей на уровне регионов, оценку потенциальной мощности производства и оказания иных услуг в условиях максимальной нагрузки во время эпидемии. Оценка спроса подразумевает прогнозирование динамики развития потенциальной пандемии в разных регионах и странах на основе данных об истории пандемий и прогностического моделирования.

II. Создание федерального резерва ресурсов здравоохранения, их централизованное накопление и распределение во время пандемии. Согласно нашей концепции, центральный орган — рабочая группа — на уровне Правительства РФ координирует усилия по разработке национальной стратегии обеспечения готовности к пандемиям и созданию резервов важнейших ресурсов, включая запасы фармпрепаратов профилактического, диагностического и терапевтического назначения. Рабочая группа разрабатывает план и протоколы реагирования на угрозу развития пандемии. План и протоколы необходимы для понимания того, как центральная власть может быстро доставить ресурсы в различные регионы, чтобы удовлетворить резкий непропорциональный рост спроса и интегрировать различные интересы и приоритеты регионов, отраслей, других участников отношений управления.

III. Центральное-региональное распределение ресурсов. План реагирования на пандемию играет решающую роль в сдерживании пандемии и контроле над ее распространением в регионах. Поскольку спрос на стратегически значимые ресурсы может

превысить любой прогноз, заложенный в основу антикризисного стратегического планирования до пандемии, рабочей группе необходимо разработать стратегии эффективного использования существующих ресурсов, которые минимизируют издержки стихийно возникающего дисбаланса спроса и предложения. Необходимо также разработать стратегию координации действий и обеспечения бесперебойного обмена информацией между регионами и центральной координирующей группой. Стратегия распределения должна учитывать общегуманистические принципы справедливости и беспристрастности.

Выводы

Наряду с политическими и правовыми мерами экономические меры борьбы с вирусной угрозой COVID-19, а также с будущими пандемиями недооценены в полной мере, хотя весьма перспективны. Сегодня собрана вся необходимая статистика, которая позволяет переосмыслить внедряемые практики управления рисками и выбрать наиболее действенные. При правильном выборе эти меры окажутся эффективными при всех эпидемиях и пандемиях и станут особенно полезными при управлении обществами на начальных стадиях развития заболеваний, пока системы здравоохранения будут работать в режиме мобилизации и поиска медицинских протоколов ответа на новую инфекцию. На наш взгляд, одной из эффективных стратегий может послужить предлагаемая трехкомпонентная модель управления ресурсами системы здравоохранения.

Актуальность развития универсальной экономической стратегии оправдана, так как пандемия COVID-19 все еще продолжается, а миру уже угрожает новое инфекционное заболевание — оспа обезьян, которая может перерасти в новую эпидемию, в худшем случае пандемию [8]. Болезнь продолжает распространяться, поскольку системам здравоохранения требуется много времени, чтобы адаптироваться и отреагировать на нее.

Список литературы и источников

1. *Захарова И. А.* Влияние экономических кризисов на бизнес-решения компаний и поиск оптимальной бизнес-модели в результате современного кризиса, вызванного пандемией // Государственное управление. Электронный вестник. 2020. № 82. С. 22—53. <https://doi.org/10.24411/2070-1381-2020-10092>
2. О мерах по преодолению кризисных процессов в экономике России / Федеральное собрание Российской Федерации, Гос. Дума; [под общ. ред. А. Г. Аксакова]. М.: Изд. Гос. Думы, 2015. 318 с.: ил., табл.
3. Оценка влияния кризиса, связанного с пандемией COVID-19, на отрасли российской экономики и их посткризисное развитие: докл. к XXII Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 13—30 апр. 2021 г. / Ю. В. Симачев, Н. В. Акиндинова, М. Н. Глухова и др. М.: Изд. дом ВШЭ, 2021. 45 с.
4. *Растимешина Т. В.* Демократические и недемократические политические режимы в период борьбы с пандемией: эффект Матфея // Экономические и социально-гуманитарные исследования. 2021. № 1 (29). С. 72—81. <https://doi.org/10.24151/2409-1073-2021-1-72-81>
5. GDP (current US\$) // World Bank [Web]. Cop. 2023. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD> (accessed: 20.02.2023).
6. Prevention, risk exposure, and knowledge of monkeypox in occupational settings: A scoping review / L. G. Lulli, A. Baldassarre, N. Mucci, G. Arcangeli // Tropical Medicine and Infectious Disease. 2022. Vol. 7. Iss. 10. Art. No. 276. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed7100276>
7. *Sozinova A. A.* Dataset of fight against the viral threat based on management and marketing during the COVID-19 economic crisis. V1 // Mendeley Data [Web]. 09.11.2020. URL: <https://data.mendeley.com/datasets/g6p5kjz657> (accessed: 20.02.2023). <https://doi.org/10.17632/g6p5kjz657.1>
8. *Sozinova A. A., Popkova E. G.* Dataset analysis of pandemic risks and risk management prospects based on management and marketing in conditions of COVID-19 recession // Risks. 2023. Vol. 11. Iss. 2. Art. No. 37. <https://doi.org/10.3390/risks11020037>

References

1. Zakharova Irina A. “Economics Crisis Influence in Company Business Decisions and Possibility to Revise the Business Model as a Result of the 2020 Crisis Caused by the Pandemic”. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik = e-Journal Public Administration* 82 (2020): 22–53. (In Russian). <https://doi.org/10.24411/2070-1381-2020-10092>
2. Federal Assembly of the Russian Federation. State Duma. *On Crisis Bailout Plan for Russian Economy*. [Gen. ed. A. G. Aksakov]. Moscow: Izd. Gos. Dumy, 2015. 318 p., ill., chart. (In Russian).
3. Simachev Yu. V., Akindinova N. V., Glukhova M. N., Dolgopyatova T. G., Ershova N. V., Kuzyk M. G., Fedyunina A. A., Yakovlev A. A. *Assessment of the Impact of Crisis Related to COVID-19 Pandemic on Branches of Russian Economy and Their Post-Crisis Development*: report for 22nd Apr. International Sci. Conf. on Economy and Society Development Problems, Moscow, Apr. 13 to 30, 2021. Moscow: Izd. dom VShE, 2021. 45 p. (In Russian).
4. Rastimeshina Tatiana V. “Democracies and Autocracies amid the Pandemic: The Matthew Effect”. *Ekonomicheskkiye i sotsial'no-gumantarnyye issledovaniya = Economic and Social Research* 1 (29) (2021): 72–81. (In Russian). <https://doi.org/10.24151/2409-1073-2021-1-72-81>
5. “GDP (current US\$)”. *World Bank*. Cop. 2023. Web. 20 Feb. 2023. <<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD>>.
6. Lulli L. G., Baldassarre A., Mucci N., Arcangeli G. “Prevention, Risk Exposure, and Knowledge of Monkeypox in Occupational Settings: A Scoping Review”. *Tropical Medicine and Infectious Disease* 7.10 (2022): 276. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed7100276>
7. Sozinova Anastasia A. “Dataset of Fight against the Viral Threat Based on Management and Marketing during the COVID-19 Economic Crisis. V1”. *Mendeley Data*. 09 Nov. 2020. Web. 20 Feb. 2023. <<https://data.mendeley.com/datasets/g6p5kjz657/>>. <https://doi.org/10.17632/g6p5kjz657.1>
8. Sozinova Anastasiya A., Popkova Elena G. “Dataset Analysis of Pandemic Risks and Risk Management Prospects Based on Management and Marketing in Conditions of COVID-19 Recession”. *Risks* 11.2 (2023): 37. <https://doi.org/10.3390/risks11020037>

Информация об авторе

Валеев Дамир Наилович — аспирант, Самарский государственный экономический университет (Россия, 443090, г. Самара, ул. Советской Армии, д. 141).

Information about the author

Damir N. Valeev — PhD Student, Samara State University of Economics (Russia, 443090, Samara, Sovetskoi Armii str., 141).

Статья поступила в редакцию 30.03.2023.

The article was submitted 30.03.2023.