



V РОССИЙСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

Том XI

тематическая конференция
«СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА»
(сборник тезисов докладов)

Москва
2023

НОВАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ

Институт экономики Российской академии наук, Уральский государственный экономический университет, Институт экономики Уральского отделения Российской академии наук, Уральский государственный горный университет, Уральский институт управления – филиал РАНХиГС, Центральный экономико-математический институт Российской академии наук и экономический факультет Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова

V РОССИЙСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

Том XI

тематическая конференция
«СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА»
(сборник тезисов докладов)

Сопредседатели Программного комитета

А. А. Аузан, В. М. Полтерович, А. Я. Рубинштейн

Составители:

И. В. Абанкина, Е. Ш. Гонтмахер, В. Ю. Музыкач, Т. В. Чубарова

Москва
2023

ISBN 978-5-9940-0766-2

V Российский экономический конгресс «РЭК-2023». Том XI. Тематическая конференция «Социальная политика» (сборник тезисов докладов) / Составители: И. В. Абанкина, Е. Ш. Гонтмахер, В. Ю. Музыкач, Т. В. Чубарова. – М., 2023.

Все тексты публикуются в авторской редакции.

ISBN 978-5-9940-0766-2



9 785994 007662 >

ОГЛАВЛЕНИЕ

Абанкина И.В., Зиньковский К.В.

Рост, замещение и стагнация спроса на высшее образование в разрезе студенческих столиц и регионов 7

Бегичева С.В., Калабина Е.Г.

Применение метода анализа среды функционирования ДЕА для сравнительной оценки эффективности медицинских учреждений муниципальных образований (кейс Свердловской области)12

Ван Е, Русанова Н.Е.

Трехдетная семья – новая цель политики рождаемости в Китае16

Горина Е.А., Косинова Л.В.

Жилищные сертификаты для сирот в России: возможности и барьеры для результативной реализации 18

Заиченко Н.А., Корнеева М.С.

После колледжа «РАБОТАТЬ НЕЛЬЗЯ УЧИТЬСЯ»: Стратегируют студенты 22

Канева М.А.

Вклад самооценки здоровья и заболеваемости в заработную плату россиян27

Клячко Т.Л.

Финансирование государственных вузов - региональная специфика 33

Кравцова М.В.

Методические основы управления проектами в государственных больницах... 36

Кривенко Н.В.

Междисциплинарные исследования в здравоохранении40

Леонидова Г.В.

Здоровье работников – приоритет корпоративной политики44

Мареева С., Слободенюк Е. Феномен сверхбогатства в современной России	48
Молчанов И.Н. Особенности государственного финансирования высшего образования	51
Найден С.Н. Социальная динамика и воспроизводство социальной инфраструктуры в регионах Дальнего Востока	55
Пишняк А.И., Халина Н.В., Назарбаева Е.А. Уровень цифровой исключенности населения России в условиях санкционного давления	60
Плискевич Н.М. Качество человеческого потенциала и проблемы стратегической стабильности общества	66
Рахимзода М.А., Захаров А.Н. Последствия пандемии COVID-19: усиление проблем бедности в центральноазиатских странах	71
Семионова Е.А. Особенности развития системы дополнительного профессионального образования в регионах России	76
Тарасова Н.А. Отражение экономической истории России с 90-х гг. в динамике терминологии исследований социальной сферы	80
Тарасова Н.А., Васильева И.А. Дальнейшая социализация российской политики доходов, налогов и занятости	84
Черковец М.В., Ордынская Е.В. Региональные различия в доступности платной медицинской помощи в России	88

Чернявский А.П.

Предложения по формированию рынка социального
доступного жилья в РФ92

Шкребело А.Н.

Практика организации доступа к сервисам СДУ как инструмент
достижения национальных целей в условиях ограниченного бюджета.
Кейс Российской Федерации112

Абанкина И.В.

Москва, Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»

Зиньковский К.В.

Москва, Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»

Рост, замещение и стагнация спроса на высшее образование в разрезе студенческих столиц и регионов

Три направления государственной политики, непосредственно влияющие на предложение и спрос в системе высшего образования

В представленном исследовании анализ спроса на высшее образование проводился в контексте трех направлений государственной политики в области высшего образования, выделенных авторами на основе анализа официальных заявлений представителей государственных органов и данных статистики.

К первому направлению отнесено увеличение бюджетного набора в вузы, осуществлявшееся с начала пандемии и мотивированное намерением снизить последствия ухудшения экономического положения семей. В качестве второго направления выделена поддержка региональных вузов, в том числе с помощью перераспределения в их пользу бюджетных мест. Это направление государственной политики нацелено на снижение диспропорций финансирования в системе высшего образования, возникших за последние десятилетия. Третьим направлением государственной политики выделен приоритет инженерных направлений подготовки, включая информационные технологии, над другими направлениями для интенсификации технологического развития страны.

Представленный анализ сделан на основе данных исследования НИУ ВШЭ «Мониторинг качества приема» (<http://ege.hse.ru/>) за 2018-2022 гг.

Динамика бюджетного и платного набора

Набор на бюджетные места в вузах начал заметно увеличиваться с 2019 года, в то время как набор на места с оплатой обучения, непрерывно росший с

2015 года, в том же году начал снижаться (см. Рис. 1). Увеличение бюджетного набора в 2019-2020 гг. позволило заместить спрос на платное образование, однако с 2021 г. снижение спроса за деньги прекратилось. В 2021 и 2022 гг. совокупный спрос остается примерно на одном и том же уровне. Замещение платного образования «бюджетным» происходило в основном в регионах, что можно считать положительным эффектом государственной политики.

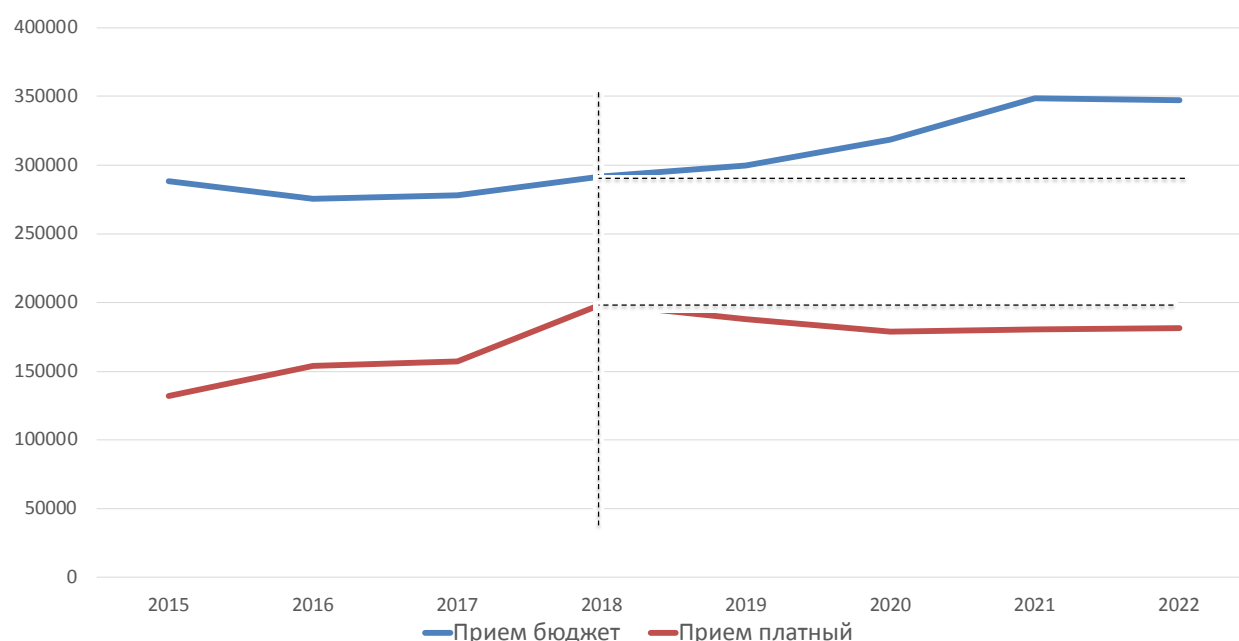


Рис. 1 Прием бюджетный и платный бакалавриат/специалитет

Динамика набора в регионах, Москве и Санкт-Петербурге

Резкий рост совокупного набора на бюджетные и платные места в 2019 году наблюдался не только в регионах, но и в Москве и Санкт-Петербурге. Более подробный анализ показывает, что рост в регионах и Санкт-Петербурге был связан с увеличением бюджетных мест, в то время как в Москве с увеличением и бюджетных, и платных мест. При этом доля регионов в совокупном наборе продолжает постепенно снижаться, в основном за счет увеличения доли Москвы (см. Рис. 2), что свидетельствует о сохранении накопившихся диспропорций в системе высшего образования.

Вместе с тем, анализ статистики и данных Мониторинга экономики образования НИУ ВШЭ показывает, что несмотря на падение внебюджетных доходов, вузы за счет государственной поддержки в 2020 г. увеличили доходы, в том числе с учетом инфляции (Зиньковский К.В. и др., 2022). Принимая во внимание тот факт, что внебюджетные доходы в основном снизились у региональных вузов, меры господдержки, как минимум, помогли не увеличить серьезным образом существующие диспропорции в системе высшего образования страны.

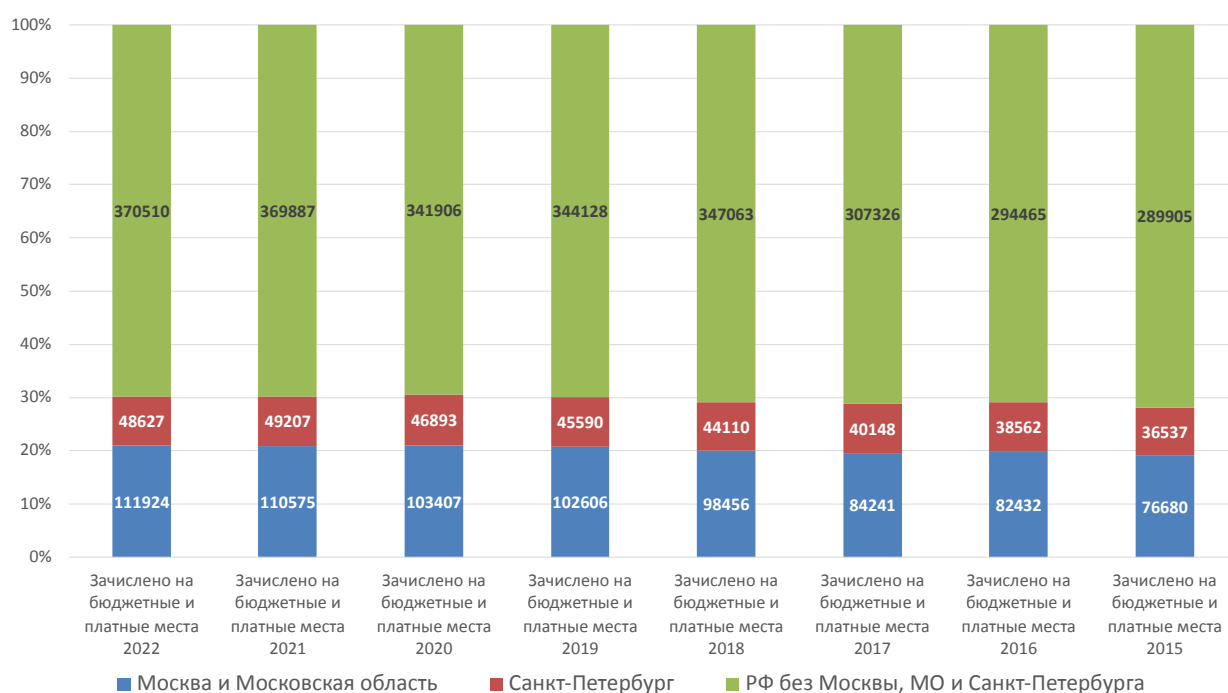


Рис. 2 Прием студентов на 1й курс бакалавриата/специалитета регионов суммарно, Москвы и Санкт-Петербурга на бюджетные и платные места

Динамика набора по инженерным и другим направлениям подготовки в регионах, Москве и Санкт-Петербурге

Динамика спроса на инженерные направления подготовки, кроме информационных технологий, за 2019-2022 гг. скорее может быть охарактеризована как стагнирующая, чем положительная, несмотря на соответствующие меры государственной политики (см. Таблицу 1). Совокупный спрос на технические направления подготовки поддерживается за счет избытка бюджетных мест и их перераспределения в ущерб другим направлениям

подготовки, что приводит к выдавливанию спроса на социально-экономические и гуманитарные направления в платное образование.

В Москве и Санкт-Петербурге набор на технические направления в 2022 году снизился, при этом качество абитуриентов остается высоким. Не смотря на похожую динамику изменения среднего бала ЕГЭ, разрыв между столицами и регионами в этом показателе достигает 10 баллов.

Табл. 1 Динамика набора на бюджетные и платные места по укрупненным направлениям подготовки в регионах, Москве с Московской областью и Санкт-Петербурге

Укрупненные направления подготовки	Динамика зачисления, 2022/2021	Динамика зачисления, 2021/2020	Динамика зачисления, 2020/2019	Динамика изменения среднего балла ЕГЭ, 2022/2021	Динамика изменения среднего балла ЕГЭ, 2021/2020	Динамика изменения среднего балла ЕГЭ, 2020/2019
Регионы РФ без Москвы, Московской обл. и Санкт-Петербурга						
Аграрные	0,98	1,05	1,00	1,02	0,99	1,04
Гуманитарные	1,04	1,03	1,02	0,99	1,00	1,02
Естественно-научные	0,97	1,03	0,96	1,00	0,99	1,03
Математические и ИТ	1,00	1,13	1,11	1,01	1,01	1,00
Медицинские	0,96	1,05	0,99	0,99	0,98	1,02
Педагогические	1,05	1,15	0,99	1,00	1,00	1,02
Социально-экономические	1,02	1,07	0,95	1,00	1,00	1,02
Технические	0,98	1,08	0,98	1,00	0,99	1,04
Санкт-Петербург						
Аграрные	0,93	1,13	1,00	1,00	0,99	1,03
Гуманитарные	0,99	1,02	1,17	0,99	1,00	1,00
Естественно-научные	0,89	1,00	1,09	0,98	1,00	1,03
Математические и ИТ	1,01	1,06	1,08	1,01	1,02	1,00
Медицинские	0,95	1,13	0,98	0,98	1,00	0,98
Педагогические	1,07	1,03	1,00	0,99	1,00	1,01
Социально-экономические	1,00	1,07	1,00	1,01	0,99	1,02
Технические	0,98	0,99	1,01	0,97	1,01	1,00

Москва и Московская область						
Аграрные	1,01	1,13	1,00	0,99	1,01	0,99
Гуманитарные	1,02	1,04	1,02	0,99	1,00	1,02
Естественно-научные	0,98	1,01	0,98	0,98	1,00	1,02
Математические и ИТ	1,02	1,10	1,14	1,00	1,01	1,00
Медицинские	0,99	1,10	1,00	0,99	0,98	0,99
Педагогические	1,02	0,95	0,96	1,03	1,03	1,03
Социально-экономические	1,07	1,07	1,00	1,00	1,00	1,02
Технические	0,92	1,04	0,97	0,97	1,03	1,01

Список литературы:

1. НИУ ВШЭ “Мониторинг качества приема” (<http://ege.hse.ru/>)
2. Зиньковский К. В., Деркачев П. В., Кравченко И. А. Динамика ресурсного обеспечения системы высшего образования: последствия для инвестиционных возможностей вузов Вып. 1. М. : Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики", 2022 (<https://publications.hse.ru/books/565196543>)

Бегичева С.В.,
г. Екатеринбург, УрГЭУ
Калабина Е.Г.,
г. Екатеринбург, УрГЭУ

Применение метода анализа среды функционирования DEA для сравнительной оценки эффективности медицинских учреждений муниципальных образований (кейс Свердловской области)

Среди всех текущих и стратегических задач общественного здравоохранения в России и мире процессы принятия решений для оптимизации эффективности работы региональных систем здравоохранения являются крайне важными.

В силу разнородности и пространственной дифференциации российских регионов системы здравоохранения территорий имеют существенные отличия. Вместе с тем в настоящее время общие методические подходы к оценке эффективности системы здравоохранения в целом не получили признания, что приводит к сложному выбору в распоряжении ресурсами и их эффективному использованию в регионах. Стоит отметить, что идет непрерывной процесс поиска баланса между потребностями населения в медицинских услугах и возможностями систем здравоохранения с позиций наличия мощностей и результатов как на федеральном, так и субфедеральном уровнях.

Сравнительная оценка эффективности медицинских учреждений муниципальных образований является актуальной задачей с точки зрения разработки алгоритма указанной процедуры, призванного учитывать *наличие, доступность и информативность* статистических показателей системы, специфику их расчета, социальную направленность данной сферы и трудности использования результатов оценки.

Возможность дать оценку эффективности деятельности медицинских учреждений при помощи ограниченной совокупности показателей позволяет увязать итоговые результаты их работы с функциями. Отметим, что оценка эффективности медицинских учреждений во многом зависит от конкретных условий территорий, является частью стратегических процессов на федеральном, так и субфедеральном уровнях, а также связана с реализацией национальных проектов и программ в сфере здравоохранения (К.П. Яблонский, Ю.В. Федотов, 2016; R. Stefko, V. Gavurova, K. Kocisova, 2018).

Традиционно количественные показатели дополняются данными о качестве или результатами более глубокой оценки с целью перейти от измерения параметров к анализу эффективности работы системы и определению подходящих вариантов политики.

Методологию оценки эффективности медицинских учреждений можно рассматривать как многофункциональный инструмент анализа данных, необходимый для распределения бюджетных средств, роста экономического и социального благополучия населения и результативности деятельности медицинских учреждений.

Целью представленной работы явилось проведение мониторинга и сравнительной оценки эффективности медицинских учреждений муниципальных образований с применением метода анализа среды функционирования (Data Envelopment Analysis - DEA) по открытым данным системы здравоохранения Свердловской области за период 2011 - 2021 гг.

Среди задач исследования были рассмотрены такие, как:

- обоснование ключевых входных и выходных параметров для построения модели сравнительной оценки эффективности медицинских учреждений с учетом их возможностей и потребности населения муниципальных образований Свердловской области;

- сравнительная оценка эффективности медицинских учреждений муниципальных образований на основе метода среды функционирования DEA в разрезе 58 муниципальных образований Свердловской области по данным за 2011 - 2021 гг.

Методология исследования. При проведении исследования для оценки эффективности был выбран метод анализа среды функционирования DEA, позволяющий производить сравнительную оценку эффективности социально - экономической системы с учетом множества видов ресурсов и оказываемых услуг и находящейся под воздействием разнообразных факторов внешней среды (W. Cooper, L. Seiford, K. Tone, 2002; Е.В. Кочуров, 2005). В качестве ключевых входных параметров для сравнительной оценки эффективности медицинских учреждений были выбраны в разрезе муниципальных образований: обеспеченность коечным фондом (число коек всего на 10 тыс. населения), обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения, обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения, фактическая мощность амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций, заболеваемость населения на 1000 чел. Выходные

параметры были представлены показателями: число посещений к врачам на 1 жителя в год, оборот койки в днях и число выбывших больных в годовом исчислении за рассматриваемый период времени.

Информационной базой исследования явились агрегированные данные годовых статистических отчетов медицинских организаций 58 муниципальных образований Свердловской области, содержащиеся в ежегодных информационных бюллетенях «Состояние здоровья населения и показатели деятельности системы здравоохранения Свердловской области» за период 2011 - 2021 гг.

Кроме того, нами были использованы результаты глубинных и полуструктурированных интервью с экспертами (представителями муниципальных образований, Министерства здравоохранения Свердловской области, Росздравнадзора по Свердловской области) за период 2011 - 2021 гг.

В отличие от имеющихся исследований по данной проблематике в работе предпринята попытка определения модифицированных показателей результативности и затрат медицинских учреждений муниципальных образований Свердловской области с учетом оптимизации использования ресурсов.

Таким образом, проведя сравнительную оценку эффективности медицинских учреждений муниципальных образований на основе методики анализа среды функционирования ДЕА по материалам муниципальных образований Свердловской области за 2011 - 2021 гг. были сделаны следующие выводы:

- определены группы относительно эффективных и низкоэффективных медицинских организаций муниципальных образований, что подтверждает сравнительную устойчивость их эффективности и отдельные случаи перехода из группы отстающих в группу более успешных;
- выявлена высокая степень необеспеченности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций, что усугубляется уровнем квалификации занятых;
- обнаружено ухудшение качества здоровья населения и доступности медицинской помощи, что проявляется в росте числа тяжелых хронических заболеваний (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, онкологическая патология и др.) на фоне увеличения размера инвестиций в систему здравоохранения;

– для многих медицинских организаций муниципальных образований характерно снижение мощности лечебно-профилактических учреждений при высоких показателях интенсивности работы, что снижает качество работы медицинского персонала и ограничивает возможности оказания медицинской помощи населению;

– апробация метода DEA позволила оценить сравнительную эффективность медицинских организаций муниципальных образований Свердловской области и определить модифицированный объем потребления ресурсов или оказания услуг для неэффективных организаций.

Список источников

1. Яблонский К.П., Федотов Ю.В. (2016) Оценка эффективности деятельности медицинских организаций в Санкт-Петербурге: Административный подход или бенчмаркинг? Научный доклад № 13 (R) - Высшая школа менеджмента, Санкт-Петербургский государственный университет: СПб.

2. Cooper W., Seiford L., Tone K. (2002). Data envelopment analysis: a comprehensive text. Boston: Kluwer Academic Publishers.

3. Кочуров Е.В. (2005) Оценка эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений: сравнительный анализ методов и моделей // Вестник Санкт-Петербургского университета. Менеджмент. №3.

4. Stefko, R., Gavurova, B. & Kocisova, K. (2018) Healthcare efficiency assessment using DEA analysis in the Slovak Republic. Health Econ Rev № 8, Article number: 6.

**Ван Е,
Русанова Н.Е.**

Трехдетная семья – новая цель политики рождаемости в Китае

За 2016-2021 гг. в демографической политике КНР произошел кардинальный поворот от жесткого ограничения числа детей в семье единственным ребенком до пропаганды массовой трехдетности. Таким образом, за пять лет китайская демографическая политика сменила вектор с рестриктивного на стимулирующий и столкнулась с теми же препятствиями, какие возникают перед странами, уже несколько десятилетий пытающимися увеличить рождаемость. Исследования показали, что именно удорожание жизни, особенно в крупных городах, сдерживает рождение третьего ребенка: по данным изучения репродуктивного поведения и репродуктивных намерений двухдетных семей, почти 90% из них опасаются увеличения нагрузки на семью после третьего ребенка, и основные препятствия для этого связывают с образовательными, экономическими и временными ограничениями периода беременности и родов. В отсутствии эффективного мирового опыта это приводит к выводу о необходимости разработки специфических национальных мер, учитывающих особенности разных групп населения страны.

Третий ребенок в современном Китае означает, что в семье уже есть двое детей, а в период политики однодетности разрешение на второго ребенка предоставлялась, в частности, гражданам Китая, вернувшимся из-за границы, причем дети, рожденные за рубежом, если они не получили китайское гражданство, не учитывались. Таким образом, в таких семьях уже существует формальный «потенциал трехдетности» и актуальным становится изучение их субъективного отношения к его реализации. Поскольку материальное положение семьи было названо решающим при репродуктивном выборе в пользу третьего ребенка, представляет интерес вопрос о степени его влияния по сравнению с другими факторами. Различные исследования показали, что рождение третьего ребенка сдерживается удорожанием жизни, особенно в крупных городах, поэтому в 2022 г. был проведен авторский опрос 450 респондентов, не испытывающих финансовые затруднения, часть из которых работает или работала за рубежом. В декабре было опрошено три группы респондентов по 150 чел.: работающие за границей в настоящее время (группа

А), ранее работавшие за границей (группа Б), никогда не работавшие за границей (группа В), в каждой из которых 75-80% опрошенных не испытывали финансовых затруднений. Поскольку основным признаком отбора была страна, в которой проходила трудовая деятельность, не ставилась задача гендерной сбалансированности групп, и оказалось, что в каждой преобладали мужчины (А – 61%, Б – 65,3%, В – 68%), но, определенном смысле, это соответствует общему гендерному дисбалансу в Китае. Абсолютное большинство респондентов имеют формальную или фактическую семью либо имели ее раньше; относительно заметна доля незамужних/неженатых среди тех, кто на момент опроса работал за рубежом. У большинства опрошенных по двое или трое детей, среди родителей респондентов однодетных единицы (1,3% у ранее работавших за рубежом, 3,3% у никогда не работавших за рубежом), а у прауродителей (бабушек и дедушек) во всех группах было по трое и больше детей. На вопрос о том, сколько детей хотел бы иметь каждый, если бы ему ничего не мешало, респонденты во всех группах ответили единодушно – двоих, но мнения о том, сколько детей должно быть в семье, различались. Большинство респондентов вели собственный бизнес, работают или работали за рубежом более 10 лет, преимущественно в России (58,67% работающих сейчас, 34,66% работавших ранее) и США (36% работавших ранее); менее популярна Европа (14,67% работающих сейчас, 18,67% работавших ранее) и иные страны (13,33% работающих сейчас, 10,67% работавших ранее). Проведенный опрос показал, что большинство факторов, влияющих на желание иметь троих детей, связаны с проблемами, возникшими в ходе реализации комплексной политики двух детей, но до конца нерешенные. В частности, оказалось, что материальное положение семьи не является главным фактором в пользу появления третьего ребенка, предпочтение отдается двум разнополым детям. Субъективное восприятие социально-экономического статуса может существенно повысить готовность к рождению третьего ребенка, в связи с чем требуется углубленное исследование факторов, обуславливающих выбор в пользу третьего ребенка в семьях с хорошими материальными условиями.

Горина Е.А.
НИУ ВШЭ, г. Москва,
Косинова Л.В.

Жилищные сертификаты для сирот в России: возможности и барьеры для результативной реализации

В России широкий перечень социальных гарантий для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из их числа включает право на однократное обеспечение по достижении совершеннолетия¹ отдельным благоустроенным (по меркам населенного пункта) жильем по договору найма специализированных жилых помещений. Однако при таких беспрецедентно высоких государственных обязательствах реализация жилищных прав сирот на практике весьма затруднена. Специализированный жилищный фонд хронически дефицитен: в подавляющем большинстве российских регионов ожидание растягивается на 5–7 лет, превышая в ряде случаев 20 лет (Оценка..., 2020). К концу 2022 г. в этой очереди состояли 167 тыс. человек, своевременно не обеспеченных жильем, более 40% из них достигли возраста 23 лет².

Эта многолетняя задолженность государства – острая управленческая проблема современной российской социальной политики, требующая новых инструментов для ее решения. В качестве одного из них рассматриваются единовременные социальные выплаты для самостоятельного приобретения или строительства жилых помещений (жилищные сертификаты – ЖС). В последние годы все больше российских регионов внедряли этот инструмент по своей инициативе, а с июля 2023 г. приняты соответствующие поправки и в федеральный закон №159-ФЗ.

В немногочисленных работах, затрагивающих вопросы реализации ЖС, обсуждаются юридические аспекты (Устинов, Якимова, 2022), оценивается

¹ Федеральный закон от 21.12.1996 №159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

² Данные Единой государственной информационной системы социального обеспечения.

покупательная способность средств ЖС на рынке жилья отдельных регионов (Присяжнюк, 2022; Кузнецова, Николаева, 2021), описывается разнообразие порядков предоставления этой меры в субъектах РФ (Ережипалиев, Огурцова, 2022). Вместе с тем до настоящего времени остается без внимания вопрос о том, как условия предоставления ЖС могут повлиять на результативность этого инструмента для решения проблемы задолженности по жилищному обеспечению сирот.

Цель данного исследования – оценить условия предоставления ЖС для сирот в регионах России с точки зрения того, какие возможности и барьеры они создают для достижения значимого результата. Для этого регуляторные практики ЖС проанализированы через призму концепции результативно ориентированных социальных программ и факторов, влияющих на доступность государственной поддержки. Исследование проведено на данных нормативно-правовых актов (НПА) 55 субъектов РФ, где на начало 2023 г. были установлены порядки предоставления ЖС.

Для начала отметим, что практика обеспечения жильем лиц из числа детей-сирот с помощью денежных выплат в России не нова: до реформы 2013 г. она активно применялась во многих регионах страны. Однако, будучи альтернативой предоставлению самих жилых помещений, этот инструмент не позволил коренным образом улучшить ситуацию с несвоевременным обеспечением жильем.

С 2019 г. социальные выплаты в форме ЖС выступают уже как дополнительный инструмент обеспечения сирот жильем для сокращения задолженности. К основным условиям предоставления ЖС в региональных НПА относятся параметры, регулирующие критерии определения получателей, размер выплаты и условия распоряжения средствами.

Как показал проведенный анализ, при разработке порядков предоставления ЖС во многих субъектах РФ не был учтен ряд негативных аспектов, присущих этой мере поддержки ранее. Так, численность получателей ставится в зависимость от доступного объема бюджетных ассигнований, а не определяется реальной потребностью. Мало используются механизмы поддержки получателей со стороны уполномоченных органов по сопровождению процесса реализации ЖС. А длительные сроки принятия решения о назначении выплаты уже после перехода прав собственности на приобретенное жилое помещение снижают заинтересованность продавцов жилья в покупателях с ЖС.

Выявлено также, что помимо транзакционных барьеров, результативной реализации программы ЖС в регионах могут препятствовать низкая покупательная способность выплат на рынке жилья, жесткие ограничения способов распоряжения средствами ЖС и строгие критерии отбора получателей на «входе» (по возрасту, уровню социальной адаптации, участию в судебных спорах, семейному положению и т.д.). А значительные региональные различия критериев отбора создают дополнительные риски усиления неравенства доступа сирот к гарантированному государством жилью.

Те же региональные практики нормативно-правового регулирования, которые увеличивают гибкость и клиентоориентированность условий предоставления и использования ЖС, обеспечивают информационную открытость и ускорение административных процедур, не предусматривают излишне строгих критериев при отборе получателей и способствуют социальной интеграции в обществе – лучше соответствуют принципам результативно ориентированной социальной программы и хотя и точно, каждая по отдельности, но будут ускорять сокращение задолженности по жилью. Однако важно подчеркнуть, что снижение всех видов барьеров – информационных, «входных», транзакционных – будет потенциально результативно только при увеличении бюджетных ассигнований на эти цели.

Наши результаты позволяют увидеть, что в региональных НПА нормы, расширяющие возможности получения и использования ЖС, носят точечный характер, не отличаются широкой распространенностью и нередко «соседствуют» с барьерами, препятствующими ускоренному сокращению задолженности по жилью. Пока нет примеров таких субъектов РФ, в которых порядок предоставления ЖС полностью соответствовал бы принципам результативно ориентированных социальных программ и минимизировал бы барьеры доступа при одновременном сохранении должного уровня защитных механизмов, позволяющих сохранять баланс между расширением возможностей для сокращения задолженности по жилью и управлением рисками.

Список источников

Ережипалиев Д.И., Огурцова М.Л. (2022). Прокурорский надзор за соблюдением жилищных прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Вестник Университета прокуратуры Российской Федерации, № 2 (88), 43–51.

Кузнецова П.Ю. Николаева К.С. (2021). Совершенствование взаимодействия органов власти в сфере реализации жилищных прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки, № 2, 28–33.

Оценка выполнения поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, направленных на улучшение жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за период 2017–2019 годов (2020) / Отчет о результатах экспертно-аналитического мероприятия. Счетная палата Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/caf/cafa7c08b272e3db63b65ed7f525b2cf.pdf>

Присяжнюк Ю.П. (2022) Предоставление жилья детям как мера социальной поддержки. Проблемы и перспективы // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского, № 2, 108–113.

Устинов А.Н., Якимова Е.М. (2022). Проблема реализации права детей-сирот и лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на обеспечение жилым помещением // Сибирский юридический вестник, № 1 (96), 37–42.

Заиченко Н.А.
Санкт-Петербург, Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»
Корнеева М.С.
ИМЦ Василеостровского района СПб
Магистрант 3 курса программы «Управление образованием»
Санкт-Петербург, Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»

**После колледжа «РАБОТАТЬ НЕЛЬЗЯ УЧИТЬСЯ»:
стратегиируют студенты**

По результатам исследований в области жизненных траекторий в контексте «учеба-работа» вполне ясно, что образовательно-карьерная траектория – это неоднократный переход из статуса в статус, не линейная картинка перехода «студента» в статус «работника», или соединение статусов, т.е. это дорожная карта со множеством остановок и промежуточных состояний (Мальцева, Розенфельд, 2022; Хавенсон, Чиркина, 2019; Walther, Plug, 2006; Furlong, 2016).

Изучать такие траектории любопытно как на кейсах персональных, так и на кейсах коллективных по усредненным данным, не ограничиваясь однократным переходом «учеба- работа». Однако, не менее важным знанием может быть не исследование процесса или фактологии, когда уже произошла смена статуса, а сосредоточение на том, что еще не произошло, но уже настроена «линза выбора». Именно этот период - предстоящего выбора статуса, как стратегирование жизни в контексте образовательно-трудовой траектории нас интересует в данном исследовании.

Объектом нашего исследовательского любопытства выступает студенческая молодежь колледжей. Предмет – выбор студентами колледжа одной из трех траекторий по окончании колледжа: трудовая (после колледжа - на рынок труда); академическая (после колледжа - в вуз); гибридная (после

колледжа на рынок труда с одновременным обучением в вузе)

Если раньше колледж рассматривался как образовательный институт, обеспечивающий быстрый выход на рынок труда, то сейчас все чаще его используют как промежуточный (транзитный) этап академической траектории, как «трамплин» на пути к высшему образованию (Александров, Тенишева, Савельева, 2015). В 2010-е годы институционизировалась транзитная траектория, т.е. переход из колледжа в вуз без сдачи ЕГЭ и обучение в ускоренном формате (Мальцева, Шабалин, 2021). После 2015года возможность поступления с дипломом СПО без ЕГЭ (по результатам собственных испытаний вуза) сохраняется лишь для тех выпускников, кто продолжает обучение по выбранному профилю.

Официальная статистика не дает возможности выявить какой статус реально выбирают выпускники колледжей: по нормам отчетности колледжей по трудоустройству, при наличии у выпускника нескольких статусов, в целях исключения дублирования данных, учитывается только один из статусов по приоритету (от наиболее приоритетного к наименее приоритетному): «трудоустроенный»; «индивидуальный предприниматель»; «самозанятый»; «продолживший обучение». Исходя из этого, можно предположить, что при составлении отчетности колледж может учитывать только статус «трудоустроен», который отражается на эффективности работы руководства колледжа и автоматически исключает статус «продолжил обучение».

Целью нашего исследования является выявление факторов, которые влияют или могут повлиять на выбор студентом колледжа определенного статуса, т.е. определенной траектории по окончании колледжа.

В выборку включены студенты одного из колледжей Санкт-Петербурга, реализующего образовательные программы (12 программ) и по разным направлениям. Это студенты от 1 до 3 курсов (N=329), поступившие как после 9-го, так и после 11 класса и обучающиеся по техническим и гуманитарным направлениям.

Выводы получены в результате анализа совмещения набора факторов и траекторий студентов с помощью таблиц сопряжения с использованием теста Хи-квадрата, основная идея использования которого связана со сравнением наблюдаемых частот (факторов) с теоретически ожидаемыми частотами (траекториями). Выбор обусловлен тем, что выдвигается нулевая гипотеза о том, что факторы соответствуют траекториям в той или иной степени (т.е. между ними есть связь, т.к. они взяты из той же генеральной совокупности). Если этот так, то разброс будет относительно небольшим, в пределах случайных колебаний, а если нет, то будет принята альтернативная гипотеза,

подтверждающая наличие связи между фактором и траекторией. Объем выборки позволил нам прибегнуть к использованию метода нормального распределения Хи-квадрат. Набор факторов влияния определялся первоначально на фокус группах студентов. В результате выделено 9 «факторов влияния» на формирование жизненной стратегии после получения диплома СПО. Но в данном фрагменте исследования мы представим пять «факторов влияния». По каждому фактору сформулирована соответствующая рабочая гипотеза. Представляем полученные результаты по факторам.

Фактор *«образовательный капитал семьи»* влияет на выбор траектории: наличие среднего общего образования у родителей формирует стратегию студента на выбор трудовой траектории (100% подтверждение). Однако, между образованием родителей и выбором студентами академической траектории нет связи и это является достоверным. При этом, необходимо иметь в виду, что мы не выявляли значимость фактора социально-экономического статуса семьи, что может формировать стратегию отложенного выхода на рынок труда (Breen, Goldthorpe 1997)

Фактор *«уровень программы школьной подготовки»* (т.е. поступление в колледж на базе 9 класса или на базе 11 класса школы) влияет на выбор исключительно академической траектории: студенты, обучающиеся в колледже на базе 9 классов в 60% случаев выбирают стратегию на продолжение образования в вузе, в отличие от студентов, поступивших на базе 11 классов (37%).

Фактор *«направленность образовательной программы»* обучения в колледже влияет на выбор траектории частично: стратегии «техников» немногим отличаются от «гуманитариев». Предположение о том, что специальность формирует дополнительный фактор влияния на выбор траектории (состояние рынка труда в отраслевом разрезе; стимулирующие сигналы от работодателей; новые тренды в конкретной отрасли и пр.) не подтвердилось, т.е. специальность не имеет связи с выбором трудовой траектории и это достоверно. Выявлено, что студенты, обучающиеся по IT направлениям, в меньшей степени ориентированы на выбор академической траекторию.

Фактор планируемого *«формата занятости»* на рынке труда влияет на выбор в пользу академической траектории. Было предложено для стратегирования три формата занятости: найм на длительном гарантированном контракте; найм на краткосрочных контрактах; индивидуальный предприниматель. Мы предполагали, то планируемый формат занятости соотносится с выбором академической траектории, т.к. выбор формата

занятости, это и выбор свободы (несвободы) распоряжаться своим временем, что важно для продолжения академической траектории. Выявлено, что 62% студентов, выбирающих в будущем академическую траекторию, заявляют о выборе формата занятости по типу «предпринимательство» и это достоверно.

Фактор «географии проживания» родителей студента (там же, где учится студент или далеко от места учебы) не влияет на планируемый выбор траектории после окончания колледжа.

Возвращаясь к теме-метафоре тезисов «работать нельзя учиться», на примере нашего исследования, относительно студентов, обучающихся на программах СПО, получаем:

- стратегия «*работать, нельзя учиться*», т.е. делающих выбор в пользу трудовой траектории по окончании колледжа, характерна для студентов, поступивших в колледж после 11 классов школы, чьи родители имеют, как правило среднее общее или среднее профессиональное образования и те из них, кто обучается на технических специальностях;

- стратегия «*работать нельзя, учиться*», т.е. делающих выбор в пользу академической траектории по окончании колледжа, характерна для студентов, поступивших в колледж после 9 класса, планирующих быть не наемным работником, а заниматься предпринимательской деятельностью, и в этом случае уровень образования родителей и место их проживания не влияет на выбор стратегии студента.

Список литературы.

1. Александров Д.А., Тенишева К.А., Савельева С.С. (2015) Мобильность без рисков: образовательный путь «в университет через колледж» // Вопросы образования, №3, 66-91.
2. Мальцева В.А., Шабалин А.И. (2021) Не-обходной маневр, или бум спроса на среднее профессиональное образование в России // Вопросы образования, №2, 10-42
3. Мальцева В.А., Розенфельд Н.Я. (2022) Траектории российской молодежи в образовании и профессии на материале лонгитюда: сложные маршруты выпускников вузов // Вопросы образования / Educational Studies Moscow, № 3, 99–148.
4. Чередниченко Г.А. (2014) Образовательные и профессиональные траектории российской молодежи (на материалах социологических исследований). М.: ЦСП и М.
5. Хавенсон Татьяна Евгеньевна, Чиркина Татьяна Александровна (2019). Образовательный выбор учащихся после 9-го и 11-го классов: сравнение

- первичных и вторичных эффектов социально-экономического положения семьи // Журнал исследований социальной политики, №4, 539- 554.
6. Breen R., Goldthorpe J. H. (1997) Explaining Educational Differentials Towards a Formal Rational Action Theory. *Rationality and Society*, 9(3): 275–330.
 7. Bodovski K., Chykina V., Khavenson T. (2019) Do Human and Cultural Capital Lenses Contribute to Our Understanding of Academic Success in Russia. *British Journal of Sociology of Education*. Vol. 40. No. 3. P. 393—409.
 8. Furlong A. (2016) The Changing Landscape of Youth and Young Adulthood.
 9. *Routledge Handbook of Youth and Young Adulthood* (ed. A. Furlong), Abingdon: Routledge, pp. 19–27.
 10. Walther A., Plug W. (2006) Transitions from School to Work in Europe: Destandardization and Policy Trends. *New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 113, 77–90.

Канева М.А.

Институт экономики и организации промышленного производства СО РАН,
г. Новосибирск

Вклад самооценки здоровья и заболеваемости в заработную плату россиян

В экономике здравоохранения значительное количество работ посвящено взаимосвязи рынка труда и здоровья. Доход признан одной из детерминант самооценки здоровья (Jefferson and Pryor, 2014). Существенно меньше исследован вопрос обратной взаимосвязи – как здоровье влияет на занятость и заработную плату. В развитых странах увеличение производительности труда увеличивает ставку заработной платы (Luft, 1975). Оценки вклада здоровья в почасовую заработную плату были получены для Великобритании (Contoyannis and Rice, 2001), для 14 стран ЕС (Gambin, 2005), для Турции (Alcan and Özsoy, 2020) и для Тайваня (Hsieh et al., 2012).

Целью исследования является оценка вклада самооценки здоровья и индекса заболеваемости в почасовую ставку заработной платы на российском рынке труда в 2015-2021 гг.

В работе используются данные по индивидам РМЭЗ за 2015-2021 гг. В качестве индикатора здоровья используются два различных показателя. Первый показатель — это самооценка здоровья, представленная тремя категориями переменными (плохое, среднее и хорошее здоровье). Второй показатель — это индекс заболеваемости от 0 до 100, составленный на основе весов первого фактора факторного анализа 18 хронических заболеваний.

Для моделирования оценки влияния здоровья на почасовую заработную

плату используется уравнение Минсера (Mincer, 1974), которое дополняется характеристиками здоровья и другими независимыми переменными:

$$\ln(w_{it}) = x_{it}\beta + z_i\gamma + \alpha_i + u_{it}, \quad (1)$$

где i – индекс индивида, t – индекс времени, w_{it} – почасовая заработная плата, x_{it} – 1xK вектор изменяющихся во времени регрессоров, z_i – 1xG вектор неизменных во времени регрессоров, α_i – индивидуальная неизменная во времени составляющая ошибки, u_{it} – белый шум.

В качестве адекватной модели панельных данных в данной работе принята модель со случайными эффектами. Модель со случайными эффектами позволяет включать в модель переменные, неизменные во времени. Также модель, по сравнению с моделью с фиксированными эффектами, дает более точные оценки для характеристик, мало изменяющихся во времени (уровень образования). Оценки модели со случайными эффектами более эффективны по сравнению с моделью с фиксированными эффектами (Firebaugh et al., 2013).

Результаты расчетов представлены в таблицах 1 и 2.

Табл. 1. Регрессии со случайными эффектами влияния здоровья на почасовую заработную плату для мужчин и женщин, 2015-2021¹

	Модель 1.1	Модель 1.2
	Мужчины	Женщины
Возраст	0,044*** (0,008)	0,020*** (0,006)
Квадрат возраста	-0,049*** (0,009)	-0,017** (0,008)
Опыт работы	0,010*** (0,003)	0,010*** (0,002)
Квадрат опыта работы	-0,013 (0,009)	-0,022*** (0,008)
Незаконченное среднее образование	0,408*** (0,096)	0,187 (0,176)
Среднее образование	0,445*** (0,099)	0,240 (0,174)
Профессиональное образование	0,545*** (0,099)	0,324* (0,174)

Высшее образование	0,715*** (0,101)	0,556*** (0,175)
Разведен	-0,062 (0,039)	0,008 (0,019)
Холост/не замужем	-0,183*** (0,064)	0,044** (0,019)
Вдовец / вдова	-0,139 (0,090)	-0,004 (0,032)
Дети до 18 лет	0,091*** (0,022)	- -
Хорошее здоровье	0,039*** (0,013)	0,040*** (0,009)
Плохое здоровье	-0,094** (0,045)	-0,094*** (0,032)
Руководители высшего и среднего звена	0,337*** (0,043)	0,377*** (0,040)
Специалисты высшего уровня	0,276*** (0,043)	0,283*** (0,033)
Специалисты среднего уровня	0,185*** (0,038)	0,203*** (0,032)
Офисные служащие	0,094* (0,048)	0,136*** (0,035)
Работники сферы торговли и услуг	-0,076* (0,043)	0,046 (0,032)
Работники сельского, лесного хозяйства и рыболовства	-0,055 (0,206)	0,359 (0,243)
Рабочие, занятые ручным трудом	0,128*** (0,037)	0,082* (0,044)
Рабочие, использующие машины	0,143*** (0,036)	0,144*** (0,042)
Предприятие частного сектора	0,067*** (0,016)	0,109*** (0,014)
Предприятие, число работников 100-1000	0,068*** (0,016)	0,078*** (0,014)
Предприятие, число работников >	0,192***	0,183***

1000		
	(0,031)	(0,029)
Константа	3,642***	4,112***
	(0,189)	(0,208)
R ²	0,2811	0,2958
Число наблюдений	8 746	14 228
Число групп	2 935	4 641

¹Контрольные переменные – регион проживания, тип населенного пункта *, **, *** - значимость на уровнях 1,5 и 10% соответственно, робастные стандартные ошибки в скобках

Как следует из модели 1, для мужчин с хорошим здоровьем почасовая заработная плата выше на 3,98%³, чем для мужчин со средним здоровьем. Для мужчин с плохим здоровьем почасовая заработная плата ниже на 8,97%. Для женщин «премия» за хорошее здоровье составляет 4,08%, а «штраф» за плохое здоровье также равен 8,97%.

Модель 2 (табл. 2) использует первые лаги хорошего и плохого здоровья для того, чтобы исключить возможность одновременного влияния здоровья на заработную плату и обратного влияния заработной платы на здоровье. Для мужчин хорошее здоровье в прошлом году увеличивает заработную плату на 3,25%, тогда как коэффициент для плохого здоровья является статистически незначимым. Для женщин, наоборот, плохое здоровье в прошлом году снижает заработную плату в текущем году на 7,41%, тогда как хорошее здоровье увеличивает заработную плату на 1,92%.

Согласно модели 3 (табл. 2) рост индекса заболеваемости на единицу приводит к снижению заработной платы на 0,2% у мужчин и 0,1% для женщин.

Табл. 2. Предельные эффекты (%) здоровья в прошлом периоде и интегрального индекса заболеваемости на почасовую заработную плату в моделях со случайными эффектами, 2015-2021¹

	Мужчины	Женщины
Плохое здоровье в прошлом периоде (модель 2)	-4,40	-7,41**
Хорошее здоровье в прошлом периоде (модель 2)	3,25**	1,92*
Интегральный индекс (модель 3)	-0,20*	-0,10*

³ По формуле предельного эффекта $(\exp(\beta)-1)*100\%$.

Примечание: *, **, *** - значимость на уровнях 1,5 и 10%

Исследование показало, что здоровье работника являлось детерминантой заработной платы для российских мужчин и женщин в 2015-2021 гг. Данный факт говорит о необходимости развития двусторонних стратегий на рынке труда. Министерство здравоохранения и министерство труда должны проводить совместную работу по укреплению здоровья работников, приводящую к росту производительности. Помимо этого, необходимо учитывать обратный эффект рынка труда на здоровье, а именно ухудшение здоровья среди безработных. На снижение этого отрицательного эффекта могут быть направлены отдельные программы диспансеризации безработных и обращения к участковому в случае выявленных у них рисков для здоровья. Также рекомендуется охват безработных федеральной программой «Содействие занятости» по дополнительному профессиональному обучению оставшихся без работы для приобретения новых знаний и компетенций, обеспечивающих конкурентоспособность и профессиональную мобильность на рынке труда.

Необходимо отметить, что данное исследование проводилось в ключе более ранних исследований для работающего населения РФ и не учитывает влияние на заработную плату неработающих респондентов и эффект отбора. Автором будут рассчитаны модели самоотбора Хекмана для учета характеристик нетрудоустроенного населения.

Литература:

- Alcan, S., Özsoy, O. (2020). Relation between health and wages in Turkey// *Panoeconomicus*, 67(1), 111-126.
- Contoyannis, P., Rice, N. (2001). The impact of health on wages// *Empirical Economics*, 26, 599-622.
- Gambin, L.M. (2005). The impact of health on wages in Europe. HEDG Working Paper 05/03. University of York.
- Grossman, M. (1972). On the concept of health capital and the demand for health// *Journal of Political Economy*, 80(2), 223-255.
- Firebaugh, G., Warner, C., Massoglia, M. (2013). Fixed effects, random effects, and hybrid models for causal analysis. Chapter 7, In S.L. Morgan (Ed.) *Handbook of causal analysis for social research*, Springer Science.

Jefferson, P.N., Pryor, F.L. (2014). Does labor market status influence self-assessed health? // *International Advances in Economic Research*, 20, 45–56.

Hsieh, W-J., Hsiao, P.-J., Lynn, J.-D. (2012). The Impact of health status on wages – Evidence from the quantile regression// *Journal of International and Global Economic Studies*, 5(1), 35-56.

Luft, H. (1975). The impact of poor health on earnings// *Review of Economics and Statistics*, 57, 43-57.

Mincer, J. (1974). *Schooling, experience, and earnings*. New York: National Bureau of Economic Research.

Клячко Т.Л.
Центр экономики непрерывного образования
Российская академия народного хозяйства
и государственной службы, Москва

Финансирование государственных вузов - региональная специфика

Источники финансирования государственных высших учебных заведений в России достаточно разнообразны. Это и федеральный, и региональные бюджеты, средства населения и организаций, внебюджетные фонды и иностранные источники. В разных регионах эти источники сочетаются по-разному, создавая достаточно пеструю и сложную картину. В докладе выделяются различные типы регионов по присущим им особенностям в источниках финансирования государственной системы высшего образования, и эта специфика увязывается с социально-экономической ситуацией в указанных субъектах Российской Федерации.

Структура доходов вузов (региональных систем высшего образования) сильно различается по субъектам Российской Федерации. Это обусловлено принятой в России моделью нормативного подушевого финансирования вузов (точнее, финансирования по формуле), доходами получаемыми вузами от оплаты обучения населением, наличием в составе вузов организаций СПО, ДПО и научных подразделений, финансированием вузов различными организациями, а также структурой подготовки кадров по направлениям подготовки и специальностям, соотношением форм очного, очно-заочного и заочного обучения.

Учет региональных особенностей необходим для прогнозирования развития указанных систем в кратко- и среднесрочной перспективе. Кроме того, он необходим для построения сценариев возможных изменений в региональных системах высшего образования в новых социально-экономических условиях, когда перестраивается вся система высшего образования в России (вводится ее новая модель), с одной стороны, а с другой, меняются финансовые возможности основных «инвесторов» (источников получения финансовых средств) высших учебных заведений – федерального бюджета, населения и организаций/предприятий. Кроме того, очень вероятно, что в краткосрочной перспективе будет меняться поведение населения (домохозяйств, семей), причем не только финансовое, но и его предпочтения в выборе образовательных траекторий для молодых людей. В частности, могут измениться предпочтения тех групп населения, которое в последние годы выбирали обучение их ребенка в

организациях среднего профессионального образования, поскольку этот выбор требовал, во-первых, меньших расходов со стороны семей, а во-вторых, обеспечивал более быстрый выход молодежи на рынок труда. Впоследствии молодые люди могли получать высшее образование, если этого либо требовала их дальнейшая карьера, либо их стремление к самореализации.

Анализ финансирования государственных высших учебных заведений в субъектах Российской Федерации показал значительные различия основных акторов в их финансировании. При этом данные выявленные разнообразные структуры – это средние значения по регионам, внутрирегиональные различия по вузам также могут быть весьма значительными, особенно это относится к крупным и крупнейшим городам, ведущим университетским центрам.

Главным источником средств государственных вузов во всех регионах, кроме Ханты-Мансийского АО и Ленинградской области, являются средства федерального бюджета, но доля этих средств в бюджетах вузов в регионах находится в диапазоне от 46,6% (Белгородская область) до 91,8% (Магаданская область). В Ханты-Мансийском АО доля средств федерального бюджета составила немногим более 19,0%, а регионального бюджета 61,0%. В Ленинградской области доля регионального бюджета также превысила 61,0%, в то время как в среднем по России она не превышает 2,8%. Вторым источником доходов госвузов в подавляющем большинстве российских регионов является население. Его доля в разных регионах страны также существенно различается: от 6,7% в Магаданской области до 34,9% в Кабардино-Балкарской Республике. Во многих субъектах федерации третьим источником доходов государственных высших учебных заведений являются организации/предприятия, чья доля в вузовских доходах также весьма разная: от 0,1% в Республике Ингушетия до 26,4% в Ульяновской области. В основном организации вкладываются в вузах в программы дополнительного профессионального образования. Вместе с тем в большинстве регионов доля доходов вузов от реализации программ повышения квалификации и переподготовки кадров крайне низкая, что свидетельствует либо о низкой скорости технологического обновления экономики субъектов Российской Федерации, поэтому ДПО не востребовано, либо высшие учебные заведения слабо вовлечены в указанные процессы. Если вузы не включены (сами не участвуют) в процессы технологического обновления/развития региональной экономики и рынка труда, это показывает, что у них нет организационного и педагогического потенциала участия в указанных процессах.

Структура доходов вузов по видам деятельности также демонстрирует значительное разнообразие. Естественно, что основные доходы госвузы

получают от образовательной деятельности – показатели варьируют от 42,2% в Еврейской автономной области до 98,3% в Ямало-Ненецком автономном округе. В среднем доходы вузов от образовательной деятельности составляют почти 70%, от НИОКР 12% и от прочих видов деятельности около 20%. В средствах федерального бюджета, поступающих в вузы, доля финансирования, идущая на НИОКР, составляет 7,7% (менее 8%), что означает достаточно невысокий приоритет научной деятельности в деятельности системы высшего образования. Во многих регионах доходы вузов от научных исследований составляют менее 5%, что говорит о том, что проведение НИОКР имеет для них символическое, а не практическое значение и характеризуется крайне низкой эффективностью. В вузах этих регионов аспирантура также приносит незначительные доходы и ее деятельность не обеспечивает получения тех образовательных и научных результатов, на которые она должна быть нацелена. Все это показывает, что система научных исследований и аспирантуры в российских госвузах должна быть пересмотрена (реформирована). При этом, если о реформировании аспирантуры идут большие дискуссии, хотя и преимущественно на общероссийском, а не региональном уровне, то о повышении эффективности НИОКР в вузах и их организации обсуждение практически не ведется. Между тем эта проблема требует настоятельного решения, без которого реформирование аспирантуры не будет эффективным.

Структура доходов государственных вузов от образовательной деятельности также имеет специфику по субъектам Российской Федерации. В вузах большинства регионов преобладают доходы от обучения студентов в бакалавриате (как бюджетных, так и платных). Как правило, указанные доходы в структуре доходов от образовательной деятельности превышают половину (хотя есть и регионы, где они немногим больше 40%), а поступления от специалитета и магистратуры совместно приносят вузам от 20% до трети или чуть больше их доходов. Но есть регионы, где доходы вузов от специалитета и магистратуры меньше 20% или выше 40%, но таких субъектов федерации немного. Соответственно, в рамках национальной системы высшего образования все различия в структурах финансирования государственных вузов должны приниматься во внимание.

Кравцова М.В.,
Департамент проектной деятельности
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Методические основы управления проектами в государственных больницах

Медицинские проекты служат инструментом социально-экономического развития сферы здравоохранения и представляют собой полный спектр амбулаторных и стационарных услуг, реализуемых государственными медицинскими организациями (далее – больницы). Деятельность больниц направлена на обеспечение высокого качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению страны, в то время как медицинские проекты ориентированы на совершенствование данной медицинской деятельности. Медицинские проекты многогранны и могут быть направлены как на улучшение функциональной структуры больницы, оптимизацию процессов работы отделений, так и на внедрение новых технологий и методов лечения, развитие областей теоретической и практической медицины. В связи с появлением сложных масштабных проектов большое значение приобретает проблема в умении больницами применять рациональные подходы, методы и инструменты к управлению проектами.

Во исполнение майского Указа № 204 Президента РФ по достижению национальных целей и стратегических задач развития государства с 2019 года реализуется национальный проект «Здравоохранение». Согласно организованной проектной деятельности, регламентированной Постановлением Правительства Российской Федерации № 1288, регионы реализуют свои разработанные региональные проекты, направленные на достижение целей национального проекта «Здравоохранение». Огромную важность приобретают больницы, выполняющие роль основного исполнителя государственных задач в условиях ограниченных ресурсов, выделенного бюджета и поставленных сроков.

Анализ научной литературы, посвященной управлению проектами [Г.Л. Ципес, 2009; О.Н. Ильина, 2011; М.В. Грачева, 2017; И.Л. Калюжный, 2017; Бондарева Н.Н., 2019, А.М. Лялин, 2019; Д.А. Новиков, 2019; М.Л. Разу, 2021], показал, что акцентируется слабое внимание на возможности региональных больниц и их территориальные особенности в ходе реализации проектов. Вместе с тем выявлено, что успешность достижения целей по проектам зависит от применения гибких инструментов и выбора модели управления, сформированной проектной командой, внедрения информационных систем и

технологий.

Признавая значимость проведенных теоретических и практических исследований по управлению проектами, следует подчеркнуть, что остаются недостаточно изученными проблемы применения проектного управления в сфере здравоохранения.

В настоящее время больницам предложено реализовывать медицинские проекты по модели проектно-ориентированной системы управления, разработанной Минэкономразвития России. В ходе проведенного анализа существующей модели были выявлены концептуальные и теоретические недостатки, приводящие к низкой эффективности реализации медицинских проектов

на базе больниц. На основании полученных материалов исследования автором была разработана и предложена к внедрению адаптированная модель проектно-ориентированной системы управления (см. рисунок 1).



Рис 1. Разработанная модель проектно-ориентированной системы управления (составлено автором)

Алгоритм функционирования разработанной модели проектно-ориентированной системы управления:

- на 1 этапе проводится сбор данных и анализ бюджета по проекту;
- на 2 этапе применяется метод освоенного объема для оценки работ в денежном выражении по поставленной задаче;

- на 3 этапе рассчитываются значения показателей по функциональным областям управления проектом, дополненные методами и инструментами с учетом специфики отрасли;
- на 4 этапе принимаются управленческие решения по проекту согласно индикаторному состоянию его показателей.

Особую уникальность представляет работа модели проектно-ориентированной системы управления в экосистеме, под которой понимается организация управления проектами на единой платформе, основанной на процессах автоматизации и информатизации, охватывающая функциональные области управления на уровнях стратегического, тактического и оперативного управления в целях максимального удовлетворения потребностей пользователей системы (медицинский персонал и пациенты). На стадии исполнения проекта выполняются задачи с принятием решений из выбора числа возможных альтернатив по каждой функциональной области, основываясь на методических положениях автора. На стадии контроля проекта проверяется уровень выполненных задач через оценку показателей функциональных областей управления, также в установленные сроки проводится повторная проверка состояния реализации проекта после ранее составленных и принятых к исполнению управленческих решений.

Апробация модели проведена на примере реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», по задачи переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на базе Тверской областной клинической больницы и Московской областной больницы им. проф. Розанова В.Н. По результату апробации получены положительные заключения. В настоящее время больницами, использующими модель, осуществляется взвешенное принятие решений, что способствует успешной реализации медицинских проекта в заданные сроки при имеющихся ресурсных ограничениях.

Научная новизна исследования состоит в развитии методического инструментария управления проектами в рамках модели. Разработана модель проектно-ориентированной системы управления, отличающаяся от существующей возможностью осуществления контроля расхода бюджетных средств, мониторинга ресурсных затрат и оценки достижения целевых показателей, которая реализуется за счет комплексного учета государственных ресурсов, поэтапного мониторинга ресурсных затрат и рисков в ходе проведения проектных работ, что позволяет повысить результативность управленческих воздействий в процессе реализации проектов.

В условиях меняющейся социально-экономической среды существует высокая необходимость в переходе на проектную деятельность. Модель проектно-ориентированной системы управления направлена на повышение результативности управления государственными медицинскими проектами, оперируя объективной информацией по функциональным областям управления (предметная область, человеческие ресурсы, коммуникации, время, стоимость, контракты, риски и изменения, качество) через оценку этапов проведения проектных работ на стадии контроля и корректировка выполнения оставшихся работ на стадии исполнения проекта.

Список литературы

1. Бондарева Н.Н., Комков Н.И. (2019). Организационно-методические вопросы разработки и реализации национальных проектов // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие), т.10., № 3, 369-379.
2. Грачева М.В., Бабаскин С.Я. (2017). Управление проектами: Учеб. Пособие. М.: Экономический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова, 148.
3. Ильина О.Н. (2011). Методология управления проектами: становление, современное состояние и развитие. М.: ИНФРА-М; Вузовский учебник, 207.
4. Калюжный И.Л. Основы инновационного менеджмента и научно-производственного предприятия: учебное пособие. Москва: Проспект, 192.
5. Лялин А.М., Еремина Т.Н., Зозуля А.В. (2019). Проектный офис как развитие системы управления региональными программами // Муниципальная академия, № 1, 131-136.

Кривенко Н.В.,
Институт экономики Уральского отделения РАН,
Екатеринбург, Россия

Междисциплинарные исследования в здравоохранении

Следует отметить, что все глобальные открытия блестящих ученых (Леонардо да Винчи, А.Богданов, В.Вернадский, П.Флоренский, Н.Вавилов и другие) достигнуты ими благодаря универсальному мировоззрению, комплексному использованию достижений разных наук (Кривенко, 2015, с.39).

Междисциплинарные проблемы современной медицины, перспективные направления интеграции различных направлений в диагностике и лечении пациентов рассмотрены в трудах российских и зарубежных ученых (Витренко, 2013, с. 1234; Камаева, 2004; Соколова, Блохина, 2007, с. 8-18; Лысак, 2016; Kulik, Tikhonovich, 2017, p. 536-538) и др.

Авторский подход рассматривает применение междисциплинарного подхода в отрасли на основе интеграции медицинской и экономической науки при внедрении инноваций, которые следует классифицировать по следующим видам:

- организационные;
- технологические (медицинские инновации);
- информационные;
- экономические.

Апробация авторского подхода представлена на примере системы здравоохранения Свердловской области.

Организационные инновации

Разработка и внедрение инновационной организационно-функциональной модели по профилактике, оказанию ортопедической помощи и реабилитации детей с мультифакторной патологией в Центре «Бонум» г.Екатеринбурга способствовали своевременному выявлению заболеваний, сокращению уровня инвалидизации, снижению расходов государства по оплате временной нетрудоспособности матери по уходу за ребенком. Экономический эффект при лечении 1 ребенка составляет 2,95 млн рублей, суммарный экономический эффект при лечении 4000 детей в рамках данной модели составляет 11 миллиардов 800 миллионов рублей (Кривенко, 2012, с.323).

Технологические инновации (медицинские инновации)

В качестве примера целесообразно рассмотреть результаты внедрения высокотехнологичной методики лечения негонококкового уретрита у мужчин (ФГУ «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи», г. Екатеринбург):

- медицинский эффект: у мужчин не развиваются заболевания предстательной железы, бесплодие;
- социальный эффект: улучшается возможность воспроизводства населения за счет повышения рождаемости;
- экономический эффект от 47,0 до 95,8 млн рублей (в том числе за счет сокращения расходов на лечение мужчин и бесплодных пар);
- экономическая эффективность 15,7 – 23, т.е. на каждый вложенный 1 рубль – отдача 15,7 - 23 рубля (Кривенко, 2012, с. 339-343).

Информационные инновации

Зарубежный опыт показывает, что внедрение информационных технологий имеет высокую рентабельность для организаций здравоохранения (Giroso, 2005, p. 34), что актуализирует внедрение информационных инноваций в организациях здравоохранения на российском и региональном уровне.

Примеры внедрения информационных технологий в здравоохранении Свердловской области:

- Реализация Автоматизированной информационно-аналитической системы АМИС «Акушерский Мониторинг» способствовала в 2016 году по сравнению с 2013 годом снижению материнской смертности на 30%, перинатальной смертности доношенных - на 34%, младенческой смертности – на 16% (Кривенко, 2020, с.109).
- Внедрение инновационной модели информационно-аналитической системы управления противотуберкулезной службой (Цветков, 2020, с. 102-110) способствовало достижению в динамике с 2012 по 2017 годы суммарного экономического эффекта от снижения потерь по заболеваемости, инвалидности, смертности в связи с туберкулезом в размере 905,6 млн рублей (Кривенко, Цветков, 2018, с. 970-986).

Экономические инновации

Экономические инновации с помощью построения моделей позволяют оптимизировать затраты по видам медицинской помощи, предлагают более рациональные организационные формы ее оказания населению.

Авторами (Кривенко, Кузнецова, Татаркин, 2004) разработаны и внедрены экономические инновации:

1. Ресурсосберегающие экономические модели для оптимизации затрат (подтверждены Свидетельствами на интеллектуальные продукты).

Разработанные модели успешно внедрены в организациях здравоохранения г. Екатеринбурга, г. Челябинска, г. Перми.

2. Многофакторная динамическая модель.

Дескриптивная модель построена на основе многофакторного анализа, позволяющего в динамике исследовать влияние внешних и внутренних факторов, причинно-следственные связи, позволяет рассчитать экономический эффект (или потери) (Кривенко, Цветков, 2018, с. 970-986).

3. Методика оценки многоаспектного экономического эффекта в здравоохранении (Кривенко, Быков, Цветков. РИД, 2019) позволяет определять на уровне системы здравоохранения субъекта РФ как ущерб, так и полученные эффекты. Многоаспектный экономический эффект в системе здравоохранения Свердловской области за период с 2013 по 2017 годы составил 9 670,2 млн рублей, что свидетельствует о хороших показателях результативности и эффективности регионального здравоохранения (Кривенко, 2020, с.100).

4. Методический аппарат многоаспектной оценки относительной эффективности и устойчивости региональной системы здравоохранения (Кривенко, Крылов, Цветков. РИД, 2020). Предложенный методический аппарат является универсальным, позволяет объективно оценить уровень эффективности и состояние устойчивости региональной системы здравоохранения.

Достижение на практике высоких показателей медицинской, социальной, экономической эффективности в системе здравоохранения Свердловской области на основе применения междисциплинарного, межведомственного подходов, интеграции медицинской и экономической науки при внедрении инноваций подтверждает целесообразность авторского подхода, который является универсальным и может широко использоваться в региональных системах здравоохранения на уровне субъектов Российской Федерации.

Список литературы:

Витренко Д.Д.(2013). Новейшие термины междисциплинарных областей медицины // Бюллетень медицинских Интернет-конференций, т. 3, № 11, 1234.

Камаева О.В. и др. (2004). Междисциплинарный подход в реабилитации неврологических больных // Вертеброневрология, №3-4.

Кривенко Н.В. (2012). Проблемы управления организационно-экономическими изменениями в учреждениях здравоохранения: Екатеринбург, Институт экономики УрО РАН, 323, 339-343.

Кривенко Н. В. (2015). Синергетический подход к использованию теорий и моделей управления изменениями применительно к организациям как социально-экономическим системам // Современные технологии управления, № 11 (59), 35-41.

Кривенко Н. В., Цветков А. И. (2018). Эффективность финансирования здравоохранения для обеспечения экономической безопасности региона // Экономика региона, т. 14, № 3, 970-986.

Лысак И.В. (2016). Междисциплинарность: преимущества и проблемы применения // Современные проблемы науки и образования, № 5. [Электронный ресурс]:URL: <https://www.science-education.ru/> (дата обращения: 20.03.2023).

Соколова Е. Т., Блохина С.И., Баранская Л.Т. (2007). Перспективные направления интеграции медицины и психологии // Интеграция медицины и психологии в XXI веке: сб. ст., 8-18.

Цветков А.И., Чугаев Ю.П., Черняев И.А., Чернавин П.Ф. (2020). Научное обоснование и эффективность индикаторного варианта управления крупным противотуберкулезным диспансером // Медицинский альянс, т.3, №8, 102-110.

Эффективность системы здравоохранения как фактор устойчивого социально-экономического развития регионов (2020) / под науч. ред. д.э.н. Кривенко Н.В.: Екатеринбург, Институт экономики УрО РАН, 235.

Girosi F., Meili R., Scovill R. (2005). Extrapolating evidence of health information technology, savings and costs. // Santa Monica, Calif.: RAND Corporation, 345.

Kulik S.P., Tikhanovich N.U. (2017). Biomedical and biopharmaceutical research and human health // in the collection: Achievements of fundamental, clinical medicine and pharmacy. Materials of the 72nd scientific session of university staff. Vitebsk State Medical University, 536-538.

Леонидова Г.В.

ФГБУН «Вологодский научный центр Российской академии наук»,

ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий»

Здоровье работников - приоритет корпоративной политики⁴

Ожидаемая продолжительность жизни в России, несмотря на тенденцию роста, более чем на 10 лет отстает от экономически развитых государств мира (Канада – 83,8, Япония – 84,8, Швеция – 82,7 лет)⁵. Ее низкий уровень формируется, в числе прочих факторов, за счет сверхсмертности населения в трудоспособном возрасте, что приводит к снижению количества трудовых ресурсов в целом и обуславливает существенные экономические потери государства. Забота о здоровье работников, внедрение корпоративных программ по его укреплению, согласно данным ряда исследований, позволяет снизить нетрудоспособность от ряда причин почти на 30%, а в некоторых компаниях даже больше⁶. В докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 2015 г.) отмечено, что причиной 1,7% потерь DALY⁷ во всем мире являются профессиональные риски⁸. Например, производственный шум вызывает «около 16% случаев потери слуха у взрослого населения» (Дайхес Н.А. и др., 2018). Потеря слуха, вызванная шумом, является одним из самых распространенных профессиональных заболеваний в России, занимая 30% удельного веса в структуре профессиональной заболеваемости работников. В промышленно развитых странах появляется все больше доказательств того, что существует связь между ишемической болезнью сердца и депрессией, связанной со стрессом на работе⁹. Почти 60% работников в Европейских странах сталкиваются на работе с ускоряющимися и напряженными графиками большую часть своего рабочего времени. В Финляндии от стресса страдают

⁴ Исследование проведено при финансовой поддержке РФФ, проект № 23-18-775 «Неформальная занятость в регионах России: социальные риски и возможности».

⁵ Рейтинг стран по продолжительности жизни. URL.: <https://basetop.ru/rejting-stran-po-prodolzhitelnosti-zhizni/> (дата обращения 13.10.2023)

⁶ В Минздраве считают, что корпоративные программы могут сократить до 30% трудовые потери. URL: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/6778718> (дата обращения 24.05.2023)

⁷ Показатель DALY (годы жизни, скорректированные на нетрудоспособность) наиболее подходит для оценки экономических потерь трудового потенциала.

⁸ Глобальные факторы риска для здоровья: смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска: доклад ВОЗ. 2015 URL: www.who.int/evidence/bod (дата обращения 24.05.2023).

⁹ The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union. 1997. URL: http://www.enwhp.org/fileadmin/rsdokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdfhttp://www.enwhp.org/fileadmin/rsdokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf

26% всех работников, что немного выше среднего показателя по Европе (Соон, 2010).

Исследования, выполненные НИИ медицины труда РАМН, показали, что частота врожденных пороков развития у детей достоверно выше в семьях, где родители работают во вредных условиях труда и подвергаются воздействию вредных веществ и разных биологических факторов.

В этой связи представляются актуальными исследования, посвященные изучению воздействия условий и характера труда на здоровье работающего населения. Альтернативным источником информации об условиях, характере труда и их влиянии на состояние здоровья работников (в том числе пока оно еще не нарушено профессионально обусловленными болезнями) могут выступать данные социологических обследований населения, поскольку, несмотря на субъективный характер получаемых данных, результаты опросов с помощью самооценок респондентов позволяют проанализировать проблемные аспекты, которые выпадают из поля зрения официальной статистики. Обосновать свою точку зрения мы попробуем на данных государственной статистики, а также мониторинга качества трудового потенциала и самоохранительного поведения, проводимых Вологодским научным центром РАН.

Целью исследования является обоснование необходимости формирования триады ответственности за здоровье работающего населения (работник – работодатель – профсоюз) и поиск путей здоровьесбережения на рабочих местах. В исследовании доказано, что рабочее место как фактор риска для здоровья не воспринимается ни работниками, ни работодателями, что несет в себе определенную угрозу для воспроизводства рабочей силы. Работающее население старается не замечать проблем со здоровьем и говорит в большинстве случаев (41%), что работа точно не влияет на здоровье (рис. 1). Однако опросы показывают, что более трети опрошенных приходилось за последние 12 месяцев в случае болезни переносить болезнь «на ногах» (36%), выходить на работу до окончательного выздоровления (30%), отказываться от посещения врача из-за плотного графика работы (21%).

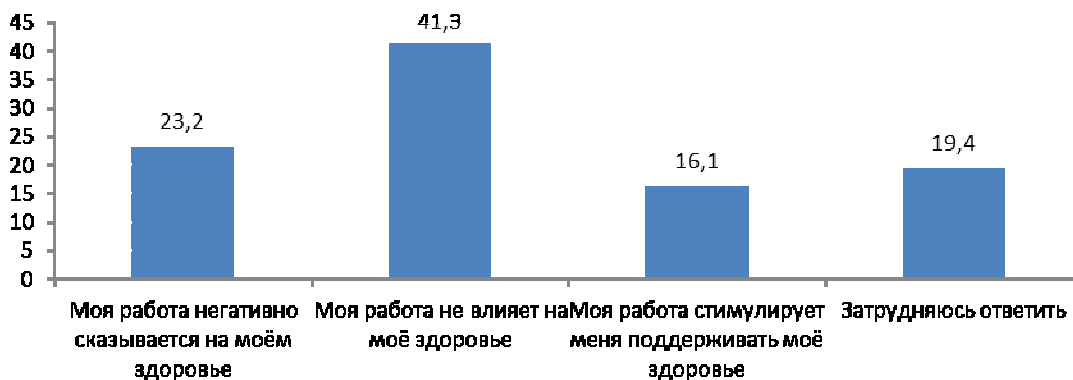


Рисунок 1. Самооценка влияния работы на здоровье (в % от числа опрошенных)

Источник: данные социологического исследования работников Вологодской области по проблеме качества занятости, 2021 г., ФГБУН ВолНЦ РАН

Необходимо отметить, что болеющие работники с потерей трудоспособности чаще отмечают, что проблемы со здоровьем мешают им реализовать свой потенциал (15%), в то время как условно здоровые отмечают эту проблему реже в 3 раза (5%). Сопоставление самооценок здоровья с оценкой условий труда позволило подтвердить наличие связи между ними: у работников, трудящихся в более благоприятных условиях, лучше здоровье. Так, среди работающих респондентов, назвавших условия труда «отличными» и «хорошими», доля тех, кто наиболее позитивно оценил состояние собственного здоровья («очень хорошее», «хорошее»), оказалась в 2 раза выше, чем среди работников, охарактеризовавших их как «удовлетворительные» и «неудовлетворительные». Кроме того, среди работников с отличными и хорошими условиями труда почти в 3 раза реже встречались хронические заболевания по сравнению с теми, кто трудится в неблагоприятных условиях (15 и 17% против 44% соответственно). Стоит отметить, что наиболее значимая связь наблюдается между оценкой условий труда и распространением хронической тревоги или депрессии ($\chi^2 = 7,882$, p -уровень = 0,049, $df = 3$).

Анализ социальной политики российских корпораций показал, что компании оказывают широкий спектр мер социальной поддержки своих сотрудников, в том числе и в вопросах поддержания здоровья. Так, например, в ПАО «Газпром», ОАО «РЖД» сохранилась сеть ведомственных медицинско-оздоровительных и санаторнокурортных учреждений. В то же время материалы открытых отчетов позволяют говорить о сдержанности компаний в затратах на социальную компоненту – в большинстве корпораций годовые расходы на социальную поддержку в расчете на одного работника не превышали 100 тыс. рублей (Ростовская и др., 2021). Сделан вывод о необходимости усиления

работы по формированию культуры поддержания здоровья на рабочем месте, как среди работников, так и среди работодателей. Для чего необходимо обеспечить развитие научных исследований, включать данные вопросы в программы начального, среднего и высшего образования и профессиональной подготовки, а также разработать механизмы стимулирования создания здоровых рабочих мест. Особое внимание необходимо уделять усилению эффективности корпоративных практик, формированию ответственности за здоровье: у самого работающего населения, у работодателей и у общественных организаций (профсоюзов).

Список литературы

Измеров Н.Ф. (2016). Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года и сохранение здоровья работающего населения // *Здравоохранение России: федеральный справочник*. Т. 13 (ФСЗ-13). М., С. 249 – 252.

Дайхес Н.А. [и др.]. (2018). Лечение профессиональной тугоухости // *Медицина: целевые проекты*. №29. С. 20-21.

Ростовская Т.К., Шабунова А.А., Багирова А.П. (2021). Концепция корпоративной демографической политики российских организаций в контексте социальной ответственности бизнеса // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. Т. 14. № 5. С. 151–164. DOI: 10.15838/esc.2021.5.77.9

Соон А. (2010). Рабочие места, укрепляющие здоровье. Что это такое и как этого достичь? Таллинн, Институт Развития Здоровья. 48 с.

Мареева С.,
НИУ ВШЭ
Слободенюк Е.,
НИУ ВШЭ

Феномен сверхбогатства в современной России

Проблема неравенства, в последние годы вновь оказавшаяся в центре обсуждений, привлекла внимание и к очень высокой концентрации доходов и богатства в руках немногочисленной верхушки населения. Группа сверхбогатых является важным элементом общей картины монетарного неравенства, анализ которого необходим для оценки его реальных масштабов и отслеживания его динамики. Поэтому анализ ее состава и динамики представляет высокий научный интерес, в особенности - в странах, прошедших трансформационные преобразования, к которым относится и Россия.

В России резкий скачок концентрации доходов и богатства произошел в период реформ, и по ряду оценок страна сегодня оказывается среди мировых лидеров по концентрации доходов и богатства. При этом механизмы формирования группы сверхбогатых, ее устойчивость и состав изучены довольно слабо ввиду ее труднодоступности для исследователей. Среди редких примеров подобных работ стоит отметить исследования О. Крыштановской (2002), С. Гуриева и А. Рачинского (2005), С. Брагуинского (2009), Д. Трейсман (2016), Ю. Агафонова и В. Лепеле (2016) и Э. Шимпфоссл (2018). В данном исследовании мы пытаемся частично заполнить этот пробел. Мы опираемся на списки Forbes за 2004–2021 гг.; общий объем выборочной совокупности составляет 375 человек, входивших в списки в эти годы. Для анализа

используется уникальная база данных, самостоятельно собранная по вторичным источникам в сети интернет по более чем 40 показателям.

Исследование показало, что группа сверхбогатых характеризуется высоким неравенством по объёмам своих состояний, которое не снижается со временем. Она в высокой степени устойчива по составу – ежегодно она воспроизводит свой состав более чем на 90%, в целом за период 2011–2021 гг. – более, чем на 60%; даже первая сотня на длительном интервале 2004–2021 гг. сохраняет свой состав практически на треть. Таким образом, ядро группы сверхбогатых бизнесменов в России сформировано и устойчиво. Устойчивые бизнесмены при этом сравнительно чаще занимают более высокие позиции в списке и, соответственно, характеризуются более высокими состояниями, чем те, кто находится в списках недолго.

Динамика основных характеристик группы сверхбогатых показывает, что в среднесрочной перспективе фундаментальных изменений в ней практически не происходит. При этом, однако, намечаются некоторые тренды, заслуживающие внимания. Группа продолжает характеризоваться гендерным дисбалансом, но при этом в последние годы наблюдается нетипичный для неё ранее рост числа женщин в ее составе. Сверхбогатые продолжают характеризоваться очень высоким уровнем образования на общестрановом фоне, что было свойственно им на протяжении всей новейшей истории страны, однако они стали реже тратить ресурсы на получение второго высшего образования или ученых степеней. При этом среди них все чаще встречаются те, кто имел опыт длительного обучения в другой стране, получил зарубежный диплом о высшем образовании, а также те, кто отправил ребенка на обучение в другую страну.

Доступная информация позволяет увидеть, что сверхбогатые бизнесмены отличаются происхождением из достаточно высоких социальных слоев, и эта особенность в динамике усиливается. Снижается со временем и свойственная группе неоднородность по месту рождения и получения высшего образования, хотя доля родившихся в столицах до сих пор не превышает трети.

За счет того, что в составе группы образца 2021 г. стало больше бизнесменов, стартовавших уже во время перестройки или после нее, произошли изменения и в их карьерных траекториях. С 2011 по 2021 гг. в составе группы сверхбогатых стали все чаще встречаться те, кто начинал свой путь в частном секторе, в частности – с открытия малого бизнеса или участия в управлении им. Ключевым отраслевым изменением последнего десятилетия стал рост числа бизнесменов, чей бизнес относится к сфере компьютерных технологий, IT и связи, однако насколько эта ситуация будет устойчивой,

покажет время. Однако на сегодняшний день примерно 2/3 бизнесменов владеют корпорациями, относящимися к топливно-энергетическому комплексу, а также к финансам и промышленности, и эти отрасли устойчиво занимают ведущие позиции для формирования сверхбогатств.

В целом, происходящие трансформации группы, с одной стороны, отражают соответствующие изменения российских реалий - с растущей ролью новых отраслей, снижением роли государственного сектора как «точки старта», концентрацией возможностей в столичных городах, ростом значимости в элитарных слоях населения зарубежного образования, особенно для детей. С другой стороны, устойчивость этой группы обеспечивает инертность ее характеристик и отсутствие качественных изменений в ее составе и портрете – в отличие от раннего периода формирования бизнес-элиты в России в 1990х гг.

Сохранение (и даже преобладание) в ее составе россиян старших возрастов, начинавших свою трудовую деятельность до периода реформ, обеспечивает пока определенную гетерогенность состава с точки зрения места рождения, социального происхождения, особенностей социализации и карьерных путей, однако можно предполагать, что по мере передачи накопленных состояний следующему поколению однородность группы будет расти.

Молчанов И.Н.
Москва, Экономический факультет
МГУ имени М.В. Ломоносова

Особенности государственного финансирования высшего образования

В условиях возрастающей неопределенности экономического развития актуализируются вопросы исследования человеческого капитала и роли высшего образования в его создании. Человеческий капитал характеризуется показателями уровня образования и квалификации, продолжительностью жизни, состоянием здоровья индивидов. В составе человеческого капитала образование занимает центральное место, являясь базовой сферой его формирования. Накопление человеческого капитала происходит в процессе получения обучающимися образования определенного уровня и квалификации.

Ключевыми векторами перехода России к обновленной социально ориентированной модели экономики становятся достижение опережающих темпов научно-технологического развития, формирование региональных цепочек добавленной стоимости, концентрация внимания на вопросах импортозамещения, создание благоприятной институциональной среды. Системное решение поставленных задач возможно только при кадровом обеспечении трансформирующейся в условиях цифровизации российской экономики. Однако, существуют проблемы, связанные с финансовым обеспечением науки и высшего образования.

Целевыми ориентирами государственного управления становятся создание максимально благоприятных условий для жизнедеятельности всех членов общества, наиболее полное удовлетворение разнообразных запросов обучающихся в получении образования соответствующего уровня и направления (профиля) подготовки. Такой вектор преобразований деятельности по обучению и воспитанию подрастающего поколения ставит новые задачи

перед политическими и социальными акторами в аспекте воспроизводства человеческого капитала.

Особую актуальность приобретают вопросы проведения согласованной, ориентированной на перспективные общественные потребности образовательной политики. Становится очевидным, что эволюция сферы образования, объективно связанная с изменением как внутри-, так и внешнеполитических условий деятельности, характеризуется сочетанием интересов государства, организаций и домохозяйств, которое отражает разнообразие трендов реглобализации и приоритетов экономического развития во многополярном мире.

Необходимо решить комплекс задач, в числе которых – повышение уровня фундаментальной академической подготовки и профессиональной ориентации обучающихся в вузах, создание системы мотивации и совокупности моральных и материальных стимулов профессорско-преподавательскому составу высшей школы, приведение структуры подготовки кадров в соответствие с динамично изменяющимися запросами рынка труда специалистов. Представляется своевременной разработка обновленной концепции развития российского высшего образования, концентрация творческих усилий научно-педагогических работников, всего профессионального сообщества на основополагающих векторах формирования и накопления человеческого капитала.

Система высшего образования России, как совокупность вузов и органов управления ими, функционирует под влиянием изменяющихся внешних условий, которые имеют экономические последствия. Для поддержания позиций высшей школы на внутреннем и международном рынках образовательных услуг востребованы изменения в финансовом обеспечении деятельности вузов.

Несмотря на разнообразие подходов, в большинстве стран мира основным источником финансирования вузов являются бюджетные ассигнования. На практике применяются разные механизмы: финансирование по результату; финансирование по формуле; переговорный механизм финансирования. Активно развиваются проектное финансирование и финансирование выдающихся проектов, прочее прямое и целевое финансирование, которые имеют существенный потенциал роста (Чернова, 2017).

Для российской системы высшего образования исторически характерно финансирование за счет бюджетных средств. При определении потребностей и распределении ресурсов между вузами применялись различные группировки расходов (Беляков, 2005). Постепенно возникали новые формы: государственные именные финансовые обязательства (ГИФО), образовательные субсидии, нормативное подушевое финансирование. При их применении учитывались

характер отношений между всеми участниками и различия в организационно-правовых формах вузов. Модель ГИФО прошла экспериментальную проверку в 2002–2004 гг., однако по ряду причин возникли ограничения по ее применению.

Нормативно-подушевая модель финансирования образовательной деятельности вузов базируется на двух видах субсидий и с 2013 г. используется повсеместно с некоторыми вариациями. Эксперты полагают, что нормативно-подушевое финансирование способствует повышению прозрачности и обоснованности расходования бюджетных средств на образование.

Объемы бюджетных ассигнований для университетов рассчитываются исходя из численности контингента обучающихся на бюджетной основе. Помимо этого, вузы имеют право на оказание платных образовательных услуг. В связи с возрастанием партнерских отношений с предпринимательским сообществом финансирование поступает из сторонних источников (компании, донаторы, спонсоры), системы ваучеров, электронных сертификатов и других способов государственной поддержки образовательных услуг. Следует подчеркнуть, что такая форма, как образовательные кредиты (несмотря на широкое обсуждение в информационных источниках), является наименее распространенным вариантом получения образовательных услуг.

Однако, в данном механизме сохраняется ряд проблем: недостаточно четкая ориентация на результативность финансового обеспечения; несовершенство практики распределения субсидий между вузами в зависимости от специальностей и направлений подготовки; качество управления и др.

В организациях высшего образования все большее внимание уделяется повышению результативности использования средств. В странах мира имеются определенные различия и несовершенства в системах финансирования вузов. В этой связи с начала XXI в. идет их реформирование, которое по своей сути носит перманентный характер. Выделяют некоторые характерные для высшего образования разных стран тенденции: связь с новациями в механизме размещения и порядке предоставления финансовых ресурсов государства для лучшего учета спроса потребителей на услуги высшей школы; поиск способов снижения финансовых затрат на обучение; диверсификация форм и способов финансирования вузов как результат укрепления сотрудничества с различными акторами.

Представляется целесообразным изменение действующей модели финансового обеспечения высшей школы. Основные причины – повышение дифференциации потребностей вузов в бюджетном финансировании вне зависимости от их типов; рост расходов вузов на внедрение дистанционных технологий и др. При рассмотрении вариантов дальнейшего реформирования

нормативной подушевой модели финансового обеспечения вузов основная задача состоит в нахождении в общем объеме образовательной деятельности оптимального соотношения долей обеих субсидий: субсидии (1) на реализацию государственного задания и субсидии (2) на иные цели. Стабилизировать финансовое положение можно посредством выделения дополнительных бюджетных средств в формах грантовой поддержки программ, разрабатываемых вузами для целей инновационного развития и др. (Клячко, 2021).

В финансовую модель научно-исследовательской деятельности вузов могут войти: среднесрочная программа финансирования научных исследований (как элемент в системе планирования государственного задания); грантовая поддержка научного потенциала вузов в различных формах; привлечение ученых с международно-признанными результатами; программы финансирования инструментальной базы научных исследований и развития инновационного предпринимательства.

Необходимо ориентироваться на конкурентные условия финансирования при распределении бюджетных средств, предназначенных для оказания государственных услуг. Переход от контрольных цифр приема (государственного задания) к государственному заказу как инструменту использования преимуществ рыночного механизма в традиционно нерыночной сфере позволит отказаться от административного распределения ресурсов между вузами.

Список литературы:

1. Клячко Т. Л., Новосельцев А. В., Одоевская Е. В., Синельников-Мурылев С.Г. (2021) Уроки пандемии коронавируса и возможное изменение механизма финансового обеспечения деятельности вузов //Вопросы образования /Educational Studies Moscow. № 1. С. 8–30. <https://doi.org/10.17323/1814-9545-2021-1-8-30>
2. Модели финансирования вузов: анализ и оценка /С.А. Беляков, А.С. Заборовская, Т.Л. Клячко, И.Б. Королев, Н.Б. Озерова, Е.А. Полушкина. Под ред. С.А.Белякова. М.: ИЭПП, 2005. 282 с.
3. Чернова Е.Г., Ахобадзе Т.Д., Маслова А.С., Салтан А.А. Модели финансирования высшего образования и эффективность деятельности университетов. Эмпирическое исследование европейского опыта и отечественная практика //Вопросы образования. 2017. №3. С. 37-82. DOI: 10.17323/1814-9545-2017-3-37-82

Найден С.Н.,
Институт экономических исследований ДВО РАН,
г. Хабаровск

Социальная динамика и воспроизводство социальной инфраструктуры в регионах Дальнего Востока

Анализ отечественных и зарубежных исследований демонстрирует пристальное внимание к проблемам обеспечения устойчивого развития общества и человеческого капитала, необходимым условием воспроизводства которого является создание и поддержание достойного качества жизни (Аганбегян, 2022; Капелюшников, 2016; Человеческий, 2016). Проблемы дефицита, физического и морального износа объектов социальной и коммунальной инфраструктуры наряду с негативными последствиями демографических, экономических, экологических и эпидемиологических кризисов, формируют запрос общества на модернизацию и воспроизводство современных систем предоставления жизненно необходимых благ и услуг высокого качества и оптимальной доступности для всех слоев населения. В частности, отмечается, что реализация национальных проектов и масштабные социальные инвестиции со стороны государства в развитие социальной инфраструктуры выступают в качестве активных стимулов, направленных на значительный прорыв в сфере предоставления общественных благ и обеспечения высоких социальных стандартов в области демографии, здравоохранения и качества жизни (Аганбегян, 2019; Рубинштейн, 2018; Найден, 2018). В условиях географической и экономической неоднородности российского пространства данный тезис приобретает особое значение.

Для Дальнего Востока, провозглашенного стратегическим приоритетом России в XXI веке, оценка потенциальных масштабов развития социальной инфраструктуры и возможностей достижения повышенных социальных нормативов обеспеченности населения социально значимыми услугами приобретают особую ценность. Анализ экономической и социальной динамики на 30-летнем горизонте показал, что рост государственных расходов и увеличение социальных инвестиций в экономику Дальнего Востока не оказывают адекватного влияния на позитивное изменение демографических индикаторов (Minakir, 2021). Многолетние попытки остановить стремительное сокращение жителей Дальнего Востока в значительной степени связаны с применением традиционных способов решения проблемы, к числу которых, наряду с институционально-организационными методами относятся и финансовые, а именно, расходы государственного бюджета на развитие социальной сферы (Найден, 2018). Бесспорно, что для перелома негативных тенденций и выхода на устойчивую траекторию положительной динамики естественного и миграционного движения, необходима высококачественная, эффективно функционирующая социальная инфраструктура и соответствующий персонал, обеспечивающие условия для демовоспроизводственных и миграционно-привлекательных процессов, как на региональном, так и на внутрорегиональном уровне.

Задача обеспечения опережающего развития и создания комфортных условий для жизни и деятельности населения в макрорегионе, отличающимся спецификой географического положения и геополитическим значением для страны, предполагает проведение сравнительных оценок масштабов воспроизводства социальной инфраструктуры в разрезе территорий и достижения повышенных социальных стандартов на фоне складывающихся демографических тенденций.

В рамках анализа демографической динамики и социального развития субъектов ДФО установлено, что в период реализации стратегических документов (Концепции демографического развития Дальнего Востока на период до 2025 года и Национальной программы развития Дальнего Востока на перспективу до 2035 года) постоянно увеличивается разрыв между целевыми индикаторами (численность населения, суммарный коэффициент рождаемости, ожидаемая продолжительность жизни, смертность населения, уровень бедности) и отстающими фактически достигнутыми показателями (Развитие, 2020). Исключение составил уровень реальных доходов населения, прирост которых хотя и имел место, но в основном в регионах с ресурсной экономикой, и

самое главное - без эффекта снижения уровня бедности. Шок в виде пандемии новой короновирусной инфекции за счет роста смертности усугубил нисходящий демографический тренд, который вместе с объективным падением рождаемости (за счет ухудшения структуры населения и снижения доли фертильных женщин) неизбежно ведет к сокращению численности населения и продолжительности жизни в макрорегионе.

На примере модельного в отношении Дальнего Востока региона – Хабаровского края, показано, что распространенная проблема малонаселенности вместе с удаленностью и слабым развитием муниципальной транспортной инфраструктуры провоцирует низкий уровень доступа к услугам социальной сферы, фактически изолируя часть населения от жизненно необходимых благ. Картина по краю формируется исключительно высокими «столичными» показателями, обусловленными концентрацией в региональной столице, например, больничных и амбулаторных учреждений федерального и регионального уровня, располагающих современными средствами диагностики и лечения, а также высококвалифицированным персоналом. В то время как недостаточный уровень развития социальной инфраструктуры в муниципальных образованиях края, по крайней мере, с объектами здравоохранения, катастрофически сказывается на естественных показателях движения населения, что продемонстрировал шок внезапно пришедшей пандемии.

На основании выполненных экспериментальных расчетов получены дополнительные характеристики и количественные оценки, свидетельствующие о низких темпах обновления и модернизации объектов социальной инфраструктуры, а также о невозможности достижения, поставленных в национальных проектах целевых ориентиров по обеспечению высоких социальных стандартов при условии прогнозируемого роста численности населения в Хабаровском крае (Найден, 2020). В случае реализации высокого демографического прогноза, который можно назвать «оптимистичным» в сложившейся ситуации, доступ к объектам социальной инфраструктуры практически не изменится, благодаря частичным вводам в строй объектов при одновременном незначительном снижении численности населения.

Реальные темпы прироста объектов социальной, жилищной и коммунальной инфраструктуры не позволяют пока надеяться на адекватное повышение уровня обеспеченности и доступности услуг тех самых сфер жизни и деятельности человека, которые определяют не просто комфортное качество жизни на Дальнем Востоке, но могут гарантировать существенно более высокие

по сравнению со среднероссийскими социальными стандартами, привлекательные для мигрантов. Безусловно, что ввод новых объектов формирует определенный социально-инфраструктурный каркас, в рамках которого возникает возможность для наращивания человеческого потенциала. Проблемой остается неравномерное распределение по территории Дальнего Востока основных узловых точек концентрации объектов социальной инфраструктуры, которые обладают различным потенциалом притяжения, что не снимает внутрирегиональное и межмуниципальное напряжение, провоцирующее переток жителей из малых населенных пунктов в крупные города, обезлюживая периферию.

Таким образом, несмотря на значительный период экономических и социальных преобразований в отношении Дальнего Востока, реализации национальной программы развития макрорегиона, его социальное пространство остается крайне дифференцированным, увеличивается разрыв между регионами по уровню развития и воспроизводства социального и человеческого потенциала, усугубляя, в том числе и внутрирегиональную неоднородность (Развитие, 2020). Обосновано, что для достижения амбициозных стратегических целей по развитию Дальнего Востока необходима дополнительная концентрация усилий государства по повышению социальной динамики за счёт значительного прироста качества жизни и расширенного воспроизводства социальной инфраструктуры, в том числе и в формате прямого государственного патронажа, то есть системы стимулов, создаваемых и финансируемых самим государством (Минакир, 2022; Minakir, 2021).

Литература

1. Аганбегян А.Г. (2019) Развитие Дальнего Востока: национальная программа в контексте национальных проектов // *Пространственная экономика*. Т.15. №3. 165-181. <http://dx.doi.org/10.14530/se.2019.3.165-181>.
2. Аганбегян А.Г. (2022) Россия: от стагнации к устойчивому социально-экономическому росту // *Научные труды Вольного экономического общества России*. Т.237. №5. 310–362. <https://doi.org/10.38197/2072-2060-2022-237-5-310-362>
3. Капелюшников Р.И. (2016) *Экономические очерки: методология; институты; человеческий капитал*. М.: ВШЭ.

4. Минакир П.А., Исаев А.Г., Найден С.Н. (2022) Экономическое развитие и социальная динамика на Дальнем Востоке России: сценарный прогноз // Регионалистика. Т.9. №6. 23–36. <http://dx.doi.org/10.14530/reg.2022.6.23>.
5. Найден С.Н., Белоусова А.В. (2018) Социальное инвестирование как инструмент модернизации демографического развития на Дальнем Востоке // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. Т.11. №6. 212-228. <https://doi.org/10.15838/esc.2018.6.60.13>
6. Найден С.Н., Грицко М.А., Буревая Н.С. (2020) Оценка развития социальной инфраструктуры в условиях реализации национальных проектов: опыт Хабаровского края // Власть и управление на Востоке России. №3(92). 64-82. <https://doi.org/10.22394/1818-4049-2020-92-3-64-82> .
7. Развитие экономики Дальнего Востока России: эффекты государственной политики (2020) / отв. ред. П.А. Минакир, С.Н. Найден; Институт экономических исследований ДВО РАН. Хабаровск: ИЭИ ДВО РАН. <http://ecrin.ru/publications/books-2021/1553>
8. Рубинштейн А.Я., Славинская О.А., Бураков Н.А. (2018) Патернализм и инвестиции в производство опекаемых благ. М., ИЭ РАН. https://inecon.org/docs/Rubinstein_Burakov_Slavinskaya_paper_20180619.pdf
9. Человеческий капитал как фактор социально-экономического развития. (2016) / отв. ред. Я.И. Кузьминов, Л.Н. Овчарова, Л.И. Якобсон; НИУ «Высшая школа экономики». М.: Изд. Дом Высшей школы экономики.
10. Minakir P.A., Naiden S.N. (2021) Social Dynamics in the Russian Far East: Failure of the Institutional Paradigm // *Regional Research of Russia*. Vol.11. No.2. 139-150. <https://doi.org/10.1134/S2079970521020118>

Пишняк А.И.,

Центр анализа доходов и уровня жизни,
Институт социальной политики НИУ ВШЭ

Халина Н.В.,

Центр анализа доходов и уровня жизни,
Институт социальной политики НИУ ВШЭ

Назарбаева Е.А.,

Центр анализа доходов и уровня жизни,
Институт социальной политики НИУ ВШЭ

Уровень цифровой исключенности населения России в условиях санкционного давления

Неравенство и бедность в современном мире имеют множество проявлений. Фокус исследований постепенно смещается с вопросов монетарной бедности (низкого уровня доходов) к комплексной оценке социальной исключенности, одним из важных аспектов которой становится цифровая исключенность. Актуальность последней постепенно нарастала в период пандемии, а затем – в условиях санкционного давления в 2022 году. Целью данной работы является оценка уровня цифровой исключенности населения России в 2022 году.

Тема цифрового неравенства и цифровой исключенности появилась в повестке социальных исследований задолго до пандемии коронавирусной инфекции. Но на ее фоне и в условиях санкций, стало очевидно, что проблема цифрового неравенства или цифрового разрыва (digital divide), концепция которого сложилась еще в середине 1990-х гг., не теряет своей актуальности. В своем базовом значении понятие цифрового разрыва возникло в контексте пользования интернетом. До сих пор трактовка цифрового разрыва в работах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) предполагает, что это явление возникает тогда, когда у индивидов, домохозяйств, организаций и географических территорий разного социо-экономического уровня развития оказываются неравные возможности в доступе к ИКТ или пользовании интернетом для решения широкого спектра задач [1]. В то же время в социологической литературе указывается, что этот термин активно используется как метафора [2], меняется с течением времени и должен заключать в себе больше, чем отражение неравенства в доступе к информации и технологиям. Все большую значимость приобретают смыслы, связанные с возможностями пользования, что побудило исследователей рассматривать разные уровни

проявления цифрового разрыва. На первом уровне рассматривается наличие или отсутствие технических средств и возможность доступа в интернет, на втором уровне учитываются различия в цифровых навыках, а на третьем - во внимание принимаются неодинаковые жизненные шансы, возможности и выгоды, порождаемые развитием цифровых технологий [3].

Наряду с понятием цифрового разрыва, как проявления новой формы неравенства, существует концепт цифровой бедности (digital poverty). В первую очередь, эта терминология появляется в работах, в контексте изучения развивающихся стран - Латинской Америки, Африки и Азии [4-6]. Помимо цифрового разрыва, цифрового неравенства и бедности, существует множество других смежных концептов: можно говорить о цифровой готовности [7], цифровой грамотности (digital literacy) [8], а также технологической бедности (technological poverty) [9].

В период ограничительных мер, связанных с началом пандемии COVID-19, стало очевидно, что не все в равной мере обладают доступом к технологиям и цифровыми умениями, а, следовательно, в критических условиях люди имеют разные шансы не только сохранить связь с рынком труда, воспользоваться услугами медицины и образования, но и просто приобретать продукты и товары повседневного пользования или даже получать развлекательный контент [10-14]. Причем те, кто еще до начала пандемии использовали современные устройства и обладали навыками работы с ними, под влиянием необходимости ускоренно осваивали новые для себя программы и приложения, адаптировались к необходимости быть онлайн, тогда как другие были лишены такой возможности и отставали все больше [15].

Санкционное давление вызывает проблемы другого рода. Технологический сектор попал под санкции одним из первых: уже во втором пакете санкций ЕС, принятом 25 февраля 2022 года, вводились ограничения на товары и технологии двойного назначения. Следующие пакеты санкций также затрагивали технологические решения для России [16]. Наряду с этим наблюдался добровольный уход с рынка ряда крупных игроков [17]. Вследствие этого эксперты оценивали ущерб для ИТ-индустрии как весьма масштабный [18]. Все перечисленное привело к тому, что сегодня приобретение и использование цифровых устройств ограничивается не только уровнем доходов, но и уходом из России брендов техники, программного обеспечения, приложений и пр., а также нормативными решениями ограничительного характера. Экспертами артикулируется проблема замедления интернета и грядущего «дефицита» сотовой связи, изменение планов по подключению домохозяйств к широкополосному интернету. Из-за закрытия доступа к

образовательным платформам для россиян сокращается вариативность онлайн-образования. Хотя сектор медицины и здравоохранения формально не попадает под санкции, есть опасения в отношении доступа к новейшим цифровым решениям в области клинических исследований, ассистивных технологий и пр. [14]. Перед этими вызовами разные категории населения снова неравны: кто-то обладает навыками и возможностями, позволяющими преодолеть последствия запретов, кто-то – нет.

Для ответа на вопрос, насколько остро стоит проблема цифровой исключенности для россиян сегодня и какие группы населения находятся в наиболее уязвимом положении мы опираемся на результаты опроса «Мониторинг цифровой трансформации общества» (2022). Данные используются для построения индекса цифровой исключенности, охватывающего ключевые ее составляющие: доступ к различным цифровым устройствам, доступ к сети интернет, навыки для пользования гаджетами и онлайн-активностей, доступ к благам и услугам онлайн.

Результаты опроса свидетельствуют о существовании исключенностей, связанных с доступом к цифровым устройствам и интернету, а также отсутствием навыков необходимых для работы с ними. Так, среди населения в возрасте старше 14 лет 15,1% не имеют устройств для доступа к цифровым сервисам, 17,8% не имеют доступа в интернет, а 21,2% не имеют цифровых навыков. Важно подчеркнуть, что одним из факторов относительно низкого уровня цифровой исключенности по наличию цифровых устройств стали ограничительные меры вынудившие россиян адаптировать домашнее пространство для работы, учебы и проведения досуга. Более того, покупка техники, характерная для большинства работающих россиян в период локдауна, по мнению экспертов, позволила создать некоторый «технологический запас», особо актуальный в свете введения санкций и ухода ряда крупных производителей техники из России [14]. Отчасти в силу этого, даже в Москве, отличающейся высоким уровнем «потребления» цифровых устройств, в июне 2022 года, только 8% жителей выражали обеспокоенность по поводу ухода с российского рынка торговых марок электроники и бытовой техники, при этом 76% указывали, что не столкнулись с трудностями в приобретении этой товарной категории в связи с уходом иностранных компаний [19].

При этом пока рано говорить об исключенности в поле жизненных шансов, сопряженной с ограничением доступа к различного рода онлайн-услугам (в сфере образования, медицины, занятости, досуга и пр.). Большинство россиян не сталкиваются с подобными проблемами, поскольку не имеют намерения воспользоваться соответствующими сервисами. Иными словами,

запрос на цифровые услуги не сформирован – они не являются «новой нормальностью», а выгоды от цифровизации еще не стали очевидными для значительной доли граждан.

Понимание цифровой исключенности также зависит от контекста: практики, которые плотно вошли в жизнь одной категории населения, могут оставаться инновационными для другой. Наиболее ярко выражены различия между возрастными группами: молодые люди активно пользуются благами цифровизации, в то время как большинство пожилых людей оказываются в поле цифровой исключенности. Более высокие риски цифровой исключенности характерны для россиян с низким уровнем образования, сельских жителей и крупных домохозяйств.

Цифровая исключенность зачастую соседствует с проблемой низких доходов. В этой связи особенно важно подчеркнуть риск новой ловушки бедности: отсутствие доступа к благам цифровизации снижает шансы малоимущих на улучшение их материального положения и может приводить к усилению неравенства.

Список источников:

1. OECD. 2021. Understanding the Digital Divide. Paris. URL: <http://www.oecd.org/sti/1888451.pdf>
2. Van Dijk J. The Digital Divide. Cambridge; Medford: Polity Press, 2020.
3. Добринская Д. Е., Мартыненко Т. С. Цифровой разрыв в России: особенности и тенденции. Мониторинг общественного мнения : Экономические и социальные перемены. 2019. No 5. С. 100—119. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2019.5.06>
4. Galperin H., Mariscal J. Digital Poverty: Latin American and Caribbean Perspectives. Rugby: Practical Action Publishing, 2007.
5. Manduna W. Empirical Study of Digital Poverty: A Case Study of a University of Technology in South Africa. Journal of Communication. 2016. Vol. 7(2). Pp. 3917-323.
6. Yuan J., Guo L. Investigation and analysis of digital poverty among adolescents in China // Journal of Documentation. 2021. Vol. 77(6). Pp. 1265-1285.
7. Оценка цифровой готовности населения России : докл. к XXII Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 13–30 апр. 2021 г. / Н. Е. Дмитриева (рук. авт. кол.), А. Б. Жулин,

- Р. Е. Артамонов, Э. А. Титов ; НИУ «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021.
8. Bawden, D., Origins and concepts of digital literacy in Lankshear, Colin & Knobel, Michele. Digital Literacies: Concepts, Policies and Practices. 2008. Pp.17-32.
 9. Gbadamosi, A. ed., 2019. Exploring the Dynamics of Consumerism in Developing Nations. IGI Global.
 10. Donaghy D., Crick T. How collaboration can address digital poverty post-COVID. 09.08.2021. URL: <https://www.bcs.org/articles-opinion-and-research/how-collaboration-can-address-digital-poverty-post-covid/> (дата обращения: 25.10.2022).
 11. Yates S. Responding to COVID-19 in the Liverpool City Region. COVID-19 and Digital Exclusion: Insights and Implications for the Liverpool City Region. 2020. Policy Briefing. 031. URL: <https://www.liverpool.ac.uk/media/livacuk/publicpolicyamppractice/covid-19/Policy,Brief,031.pdf> (дата обращения: 25.10.2022).
 12. Фрумин И. Коронавирус углубил образовательное неравенство. Коммерсантъ. 13.05.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4343122> (дата обращения: 25.10.2022).
 13. Попов Е. Как пандемия повлияла на уровень цифровых навыков россиян. 2022. Серия «Цифровая экономика». №246 (58). URL: <https://issek.hse.ru/news/704025190.html> (дата обращения: 25.10.2022).
 14. Кузина Л., Юдин И. Пандемия способствовала обустройству офисов на дому. 2022. Серия «Цифровая экономика». №235 (54). URL: <https://issek.hse.ru/news/632361810.html> (дата обращения: 25.10.2022).
 15. Фокус-групповые дискуссии (ФГД) «Пандемия COVID-19. Опыт проживания изменений в семье, работе и учёбе (2021)». 14 онлайн фокус-групп. География исследования: Москва, Екатеринбург, Нижний Новгород. ИСП НИУ ВШЭ.
 16. European Commission. Sanctions adopted following Russia's military aggression against Ukraine. URL: https://finance.ec.europa.eu/eu-and-world/sanctions-restrictive-measures/sanctions-adopted-following-russias-military-aggression-against-ukraine_en (дата обращения: 11.04.2023).

- 17.Викторов В. IT-рынок оценивает санкции. Коммерсант. 06.10.2022. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/5595582> (дата обращения: 11.04.2023)
- 18.Труханова А. Почему сфера IT быстрее и болезненнее других отреагировала на санкции. RG.RU. 19.04.2022. URL: <https://rg.ru/2022/04/19/reg-cfo/sfera-it-bystree-i-boleznennee-drugih-otreagirovala-na-sankcii.html?ysclid=lgc8dxоbyr860120265> (дата обращения: 11.04.2023)
- 19.Левада-Центр. Санкции Запада: московский опрос. 01.07.2022. URL: <https://www.levada.ru/2022/07/01/sanktsii-zapada-moskovskij-opros/> (дата обращения: 05.11.2022).

Качество человеческого потенциала и проблемы стратегической стабильности общества

Человеческий потенциал (ЧП) каждой личности, т.е. совокупность ее знаний, компетенций в различных областях, культурный багаж, особенности ценностных ориентаций и т.п., формируется в той среде, которая ее окружает, зависит от той социальной атмосферы, в которую она погружена. Потому неизбежно встают вопросы об ограничениях, которые этому процессу ставит сама среда как в глобальном масштабе, так и в масштабах отдельных сообществ. Особенно это важно в периоды революционных научно-технологических прорывов, когда оказывается особенно чувствительным отставание от предъявляемых ими требований у носителей ЧП массового типа, равно как и у опирающихся на этот массовый слой социально-политических сил. Здесь важно видеть взаимозависимость ЧП общества и среды, окружающей человека. С одной стороны, экономические и общественные институты посылают свои импульсы, запросы на необходимые для них качества ЧП, но с другой – и институты формируются человеком и действуют под его контролем.

Особенно это касается ситуаций, когда передовые научно-технические достижения привносятся из других, более продвинутых в технологическом отношении стран, даже если удастся собственными усилиями включиться в этот процесс и влиться в него со своими технологическими новациями. При этом технологическая сторона проблемы как наиболее явная заслоняет столь же необходимую социальную сторону.

Усложнение внешней среды объективно диктует требования адекватного усложнения ЧП. Это касается не только представителей элитных слоев с их возможностями в максимальной степени воздействовать на качество экономических, политических, социальных и других отношений, но и представителей широких общественных слоев. От качества ЧП последних, начиная от инструментальных знаний, требуемых на новом витке научно-технического прогресса, до общегуманитарной культурной основы, на которую накладываются эти знания, от особенностей господствующей в данном обществе системы ценностей, в итоге зависит его успех в современном мире. Сегодня на передний план выступают проблемы развития личности, богатства

культурного контекста, в который она погружена. Так, Д.Норт отмечает, что «чем больше возможностей для разнообразных экспериментов и творческой конкуренции, тем больше шансов на успешное выживание имеет общество». При этом он особо подчеркивает важность взаимопонимания носителей ЧП разного уровня: «Специализированные знания приобретают высокую ценность лишь в том случае, когда их можно интегрировать со вспомогательными знаниями ценой небольших затрат» (Норт, 2010, с. 61,173).

Это важно не только с точки зрения эффективности производственных процессов, но и создания общей институциональной и в целом социальной среды, в которой они развиваются. Ведь при несоответствии этой среды требованиям человека, чей потенциал адекватен запросам новой технологической ситуации, у него возникает дискомфорт при столкновении с устаревшими институциональными и социальными структурами, с носителями ценностей, сформированных под воздействием требований отступающих эпох. Особенно остро это чувствуется, если такие носители агрессивно стремятся утвердить свои представления о должном.

О необходимости качественных изменений в обучении человека для того, чтобы потенциал его знаний и в целом представлений о мире соответствовал требованиям ускоряющегося научно-технического прогресса, говорил еще Э.Тоффлер. Он особо выделил ту новизну в формировании ЧП, которая возникает в постиндустриальном обществе и требует новой скорости изменений в образовательной подготовке людей, ибо «безработица в наукоемких экономиках отличается от безработицы в “конвейерных” экономиках: она носит структурный характер» (Тоффлер, Тоффлер, 2008, с.548). Может возникнуть ситуация, кризисная и для новой экономики, и для носителей ЧП, не успевающих за изменениями.

Такие проблемы особенно болезненно проявляются в обществах, неоднократно делавших попытки проведения модернизации мобилизационного типа. В ходе их реализации реформаторы ставят целью скорейшее усвоение технологических новаций, но в социокультурной сфере ограничиваются восприятием сугубо инструментальных мер, игнорируя необходимые изменения в культурной сфере. Однако при таком игнорировании социальных проблем модернизации развиваются два процесса. Прежде всего недоразвитость социокультурного компонента модернизации не может не сказаться на нормальном функционировании ее инструментальных компонентов, а также новых институтов. В результате технические новации оказываются не только неспособными дать полную отдачу, но и само их внедрение под воздействием социокультурных ограничений происходит с искажениями. Важно, что в такой

ситуации нарушается ключевой принцип построения социально-экономической институциональной системы – согласованности всех ее компонентов (технологических, институциональных, культурных). Эта ситуация по сути своей внутренне нестабильна. И люди, проводящие модернизационные преобразования в не готовой для них социокультурной среде, пытаются опереться на наиболее привычные им элементы, укрепляя их в том числе с помощью, как им кажется, подходящих для этого форм, заимствованных у сообществ-доноров. Такая политика способствует решению тактических задач стабилизации общества, но вступает в противоречие с его стратегическими задачами, так как упор делается на консервации социокультурных принципов, выработанных на предшествующих этапах развития, все более отстающих от новых запросов. Это сказывается на качественных характеристиках ЧП, особенно массового.

При переходе к новой фазе научно-технического прогресса важно, чтобы входящее в него общество соответствовало требованиям закономерностей техно-гуманитарного баланса. Еще в 1990 г. этот принцип как закон соблюдения в истории человечества зависимости между тремя переменными – технологическим потенциалом, качеством культурно-психологической регуляции и устойчивостью общества – сформулировал А.П.Назаретян. На новом этапе научно-технического развития с его ускоряющимися качественными изменениями, несущими не только новое благо, но и новые риски, внутренняя устойчивость общества невозможна без того, чтобы оказавшийся в новых условиях человек не обладал набором как новых инструментальных знаний, так и глубокой общегуманитарной культурой, на которую и накладываются эти знания. То есть для внутренней устойчивости общества важно развитие общегуманитарного компонента ЧП его членов и, соответственно, осознание тех вызовов, которые диктует время формирующим этот потенциал. Следование принципам закона техно-гуманитарного баланса не только способствует духовному развитию членов общества, но и оберегает от опасности недальновидного использования новых технологических возможностей, ложного представления о своем «всемогуществе». И наоборот, пренебрежение связями, обусловленными этим законом, подрывает внутреннюю устойчивость общества.

Разумеется, социокультурные изменения – длительный процесс. Однако в социокультурной сфере существуют разные пласты, по-разному подверженные изменениям. С точки зрения анализа роли ЧП в ходе модернизационных преобразований особенный интерес представляет ценностный компонент социокультурной сферы. А он, как показывают исследования, под воздействием

технологических преобразований и совершенствования системы образования, особенно формирующей общекультурные основы ЧП, идет достаточно быстро. Это демонстрируют, в частности, результаты Европейского социального исследования, проводимые уже более 20 лет по единой методике.

Особенно хотелось бы отметить ту часть анализа данных этого исследования, которая проводится В.С.Магуном и М.Г.Рудневым. Они выявили пять групп населения с разными наборами ценностей, представители которых по-разному относятся к происходящим в их странах изменениям. Исследование показало, что в ценностном отношении все европейские страны неоднородны. При этом мы имеем дело не с некими целостными «национальными культурами», а с различными комбинациями людей с разными наборами ценностей.

В целом степень успешности стран в социально-экономическом развитии коррелирует с тем, представители какой ценностной группы в ней доминируют. Особо была выделена группа, названная Магуном и Рудневым Ценности Роста, для представителей которой характерно сочетание стремления к открытости изменениям с одновременной заботой об окружающих и природе, т.е. некое сочетание социальных и индивидуалистических ценностей. Отмечу, что такое сочетание вписывается в развиваемую В.М.Полтеровичем концепцию развития, связанную с переходом от конкуренции к сотрудничеству. Важно и то, что комбинация ценностных предпочтений, характерная для Ценности Роста, свойственна прежде всего людям, обладающим ЧП высокого качества. К сожалению, доля представителей этой ценностной группы в России невелика, хотя и растет: с 2006 по 2018 г. выросла с 4 до 8% (Магун, Руднев, 2021, с.348).

Это показывает, что проблема развития качественных характеристик ЧП – одна из ключевых. Ибо от качества ЧП зависит степень его соответствия социокультурным и институциональным требованиям в новых технологических условиях (да и качество самих институтов во многом зависит от ЧП людей, их формирующих). Зависят от этого и возможности достижения стратегической стабильности в обществе в противовес стабильности тактической, которая направлена на решение сиюминутных проблем, причем часто способами, входящими в противоречие с требованиями новой реальности, а потому подрывающими стабильность стратегическую.

Многогранность и комплексность стоящих в этой сфере задач свидетельствует о невозможности их решения в рамках сугубо социальной политики. Необходим более широкий подход, охватывающий и серьезные требования к реформированию институциональной структуры общества, целенаправленному воздействию как на корректировку ныне действующих

формальных институтов, так и на продуманную длительную работу, нацеленную на создание условий для эволюции неформальных институтов.

Литература

Магун В., Руднев М. (2021). За пределами «человека советского»: россияне в европейской ценностной типологии // Демонтаж коммунизма. Тридцать лет спустя. М.: Новое литературное обозрение, с.325-353.

Норт Д. (2010). Понимание процесса экономических изменений. М.: Издательский дом ГУ-ВШЭ.

Тоффлер Э, Тоффлер Х. (2009). Революционное богатство. Как оно будет создано и как оно изменит нашу жизнь. М.: АСТ МОСКВА: Профиздат.

Рахимзода М.А.,
Институт международных отношений и
политологии, Университета Корвинуса в
Будапеште, Венгрия
Захаров А.Н.,
ВАВТ Минэкономразвития России

Последствия пандемии COVID-19: усиление проблем бедности в центральноазиатских странах

Бедность является многоаспектной проблемой, широко распространенной во всем мире. Она связана с лишением человеческих возможностей, включая продовольственную безопасность, образование, базовые права и получение достойного доход. Согласно последним статистическим данным, предоставленным Всемирным банком, в 2019 г. число людей, живущих в условиях крайней нищеты, составляло 648 млн (World Bank, 2022). Пандемия коронавируса усугубила ситуацию, увеличив число людей, живущих в бедности, до 698 млн человек в 2021 г. (World Bank, 2022).

Было предпринято не мало мер по борьбе с бедностью в глобальном масштабе, и были достигнуты большинства поставленных целей. Так, например, Цели развития тысячелетия (ЦРТ), поставленные в 2000 г. 189 странами для улучшения жизни беднейших слоев населения и сокращения крайней бедности наполовину к 2015 г., были достигнуты с опережением срока. С 1990 г. до 2015 г. 1 миллиард человек смогли выйти из бедности (United Nations, 2023).

В 2015 г. были представлены цели устойчивого развития (ЦУР) с первой ключевой целью — искоренить крайнюю бедность для всех людей во всем мире к 2030 г. Принцип «Не оставить никого в стороне» представляет собой строгое обязательство всех государств-членов ООН «искоренить нищету во всех ее формах, покончить с дискриминацией и исключением, сократить неравенство и факторы уязвимости, которые мешают раскрывать свой потенциал как отдельным группам людей, так и человечеству в целом» (United Nations, 2023).

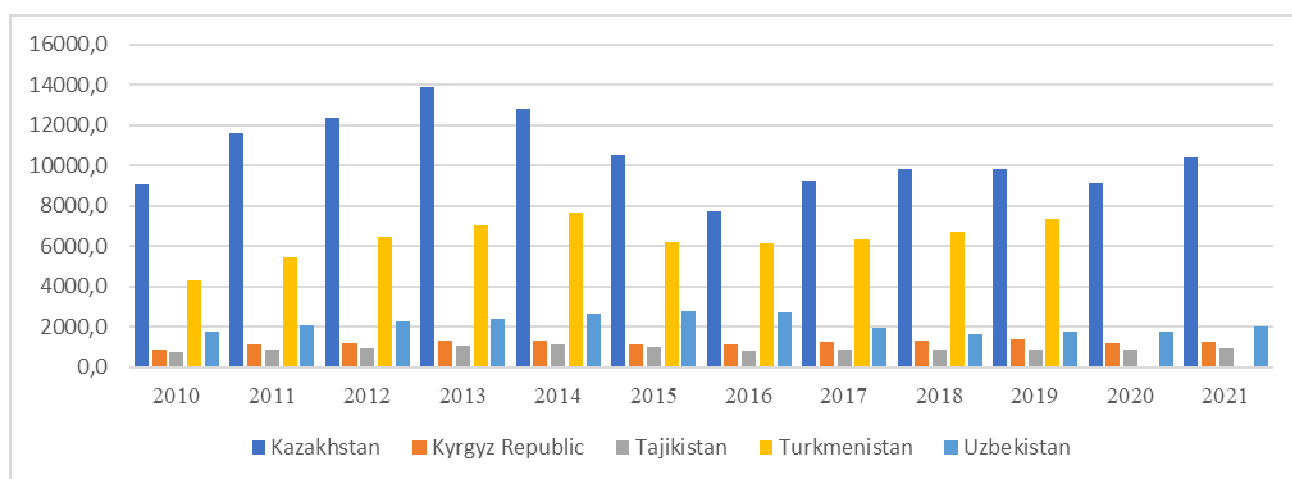
Однако даже если бедность по доходам в глобальном масштабе продолжает снижаться, а уровень бедности упал с 10,1% в 2015 г. до 8,6% в 2018 г., остается широкий круг вопросов, требующих решения, особенно в развивающихся странах.

Судя по данным многочисленных исследований развивающиеся страны, как правило, более уязвимы к бедности. Проблема усугубляется в этих странах из-за неэффективного управления, слабой инфраструктуры, а также неравного доступа к финансовым услугам, здравоохранению и санитарии (Ravallion, 2016. P.45).

Центральноазиатские страны не исключение. Регион остается одним из самых бедных.

Диаграмма 1

Сравнительный анализ стран Центральной Азии: ВВП на душу населения за 2010–2021 гг. (в текущих ценах, долл. США)



Источник: составлено авторами на основе данных World Development Indicators 2023

До пандемии коронавируса страны Центральной Азии и Кавказ добились значительных результатов в сокращении бедности. Средняя доля населения, живущих в условиях крайней бедности (с доходом ниже установленной Всемирным банком черты бедности в размере 1,9 долл. США в день), снизилась примерно с 33% в 2000 г. до менее 5% в 2019 г.

Однако, несмотря на эти достижения, общий уровень бедности оставался высоким в глобальном масштабе. Так в 2019 г. более 40% населения

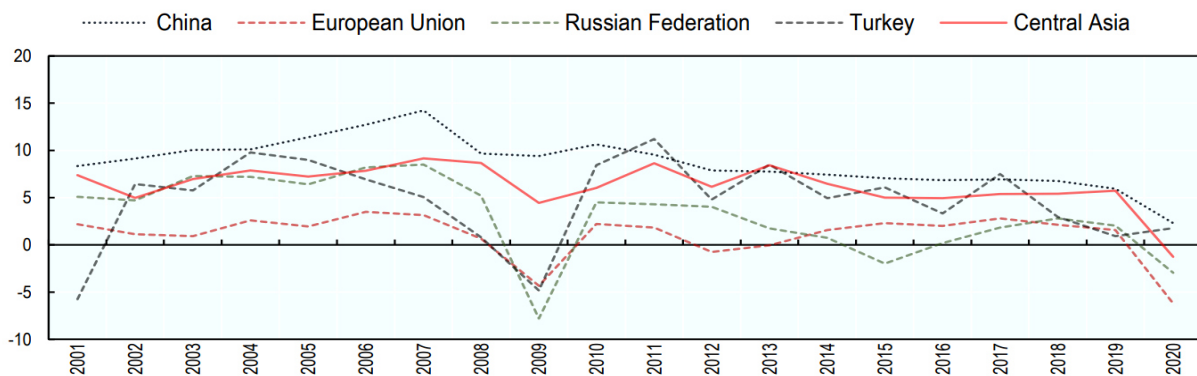
Центральноазиатского региона и Кавказа жили менее чем на 5,5 долл. США в день. Неравенство, измеряемое коэффициентом Джини, также уменьшилось с 2000 г., но в целом осталось стабильно на уровне около 0,32 в течение последнего десятилетия.

Проблема бедности усугубилась в регионе в связи с пандемией. Пандемия вызвала социально-экономические потрясения в регионе, который не до конца оправился от последствий глобального финансового кризиса 2008–2009 гг. и резкого повышения цен на сырьевые товары 2014–2015 гг. Учитывая, что центральноазиатские страны зависят от внешних факторов как российская экономика, мировые цены на сырьевые товары, туризм, пандемия коронавируса была особенно болезненной для региона.

Совокупный ВВП Центральной Азии в 2020 г. сократился на 1,7%, что свело на нет как минимум четырехлетний прирост дохода на душу населения в некоторых странах региона и обратило вспять прогресс, достигнутый в сокращение бедности. Воздействие на страны, где добывающая промышленность и туризм играют ключевую роль, такие как Казахстан и Кыргызстан, было особенно значительным; их экономики сократились на 2,5 и 8% соответственно

Диаграмма 2

Рост реального ВВП в Центральной Азии и других регионах



Источник: составлено авторами на основе данных *World Development Indicators 2023*

Пандемия COVID19 нанесла большой ущерб особенно бедным и более уязвимым слоям населения включая женщин, молодежь, низкооплачиваемых и неформальных работников. По оценкам, еще около полумиллиона человек в

регионе оказались в условиях крайней нищеты в 2020–2021 гг., что составляет 58% от общего прироста бедности во всех регионах.

В конце 2022 г. Всемирный банк предоставил новые данные по бедности для центральноазиатских стран основанные на недавно обновленной международной черте бедности, установленной на уровне 3,65 долл. США в день для стран с уровнем дохода ниже среднего, таких как Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан, и 6,85 долл. США в день для стран с доходом выше среднего таких как Казахстан. В соответствии с этими новыми чертами бедности около 5 млн человек считаются бедными при использовании порогового значения для страны с доходом ниже среднего, а 20 миллионов человек являются бедными при использовании порогового значения для страны с доходом выше среднего (World Bank, 2023).

Учитывая сильную зависимость экономики Центральной Азии от денежных переводов мигрантов закрытие границ и невозможность мигрантов уезжать на заработки негативно повлияло на экономику и бедных слоев населения. По разным данным в России проживает от 2,7 до 4,2 млн работников из Центральной Азии. Особенно остро последствия пандемии на себя ощутили беднейшие страны Центральной Азии - Кыргызстан и Таджикистан, поскольку в этих странах денежные переводы в основном используются для неотложных нужд домохозяйств, не имеющих сбережений. В результате сокращение трудовой миграции привело к росту бедности. В 2020 г. уровень бедности в Кыргызстане увеличился на 5,8 процентных пункта и 47% таджиков в настоящее время живут за чертой бедности (OECD 2021).

Снижение потока трудовых мигрантов особенно серьезны для молодежи составляющие значительную часть мигрантов. Безработица среди молодежи, которая и до пандемии была высокой (например, 21% в Таджикистане), еще больше возросла, что может привести к социально-экономической нестабильности в регионе (OECD 2021).

Таким образом, можно сделать вывод, что пандемия коронавируса оказала крайне негативное влияние на экономику Центральной Азии увеличивая число бедных людей.

Список источников

Ravallion, M. (2016) The Economics of Poverty: History, Measurement, and Policy. OUP Catalogue, Oxford University Press

Defying Global Turmoil, Poverty Rates Fall Across Central Asia. World Bank, 2023 [Электронный ресурс] <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/10/17/defying-global-turmoil-poverty-rates-fall-across-central-asia>.

Дата обращения: 01.05.2023

OECD (2021), Informality and COVID-19 in Eurasia: The Sudden Loss of a Social Buffer, OECD, Paris. [Электронный ресурс] <https://www.oecd.org/eurasia/COVID-19-informality-Eurasia.pdf>. Дата обращения: 04.05.2023

World Bank. (2022). Fact Sheet: An Adjustment to Global Poverty Lines. [Электронный ресурс] <https://pip.worldbank.org/home> Дата обращения: 06.05.2023

United Nations (2023). Goal 1: End poverty in all its forms everywhere. [Электронный ресурс] <https://www.un.org/sustainabledevelopment/poverty/> Дата обращения: 08.05.2023

Семионова Е.А.

Центр экономики непрерывного образования
Российская академия народного хозяйства
и государственной службы, Москва

Особенности развития системы дополнительного профессионального образования в регионах России

Наименьший (менее 3%) охват рабочей силы (в возрасте от 15 лет и старше) программами повышения квалификации в 2022 г. отмечен в 5 регионах России: в Республике Ингушетия (0,9% рабочей силы повысили свою квалификацию), Ленинградской области (1,6%), Владимирской области (1,8%), Республике Северная Осетия – Алания (1,8%), Еврейской автономной области (2,5%); программами профессиональной переподготовки (менее 0,3%) также в 5 регионах: в Республике Ингушетия (0,1% численности рабочей силы старше 15 лет), Чукотском автономном округе (0,1%), Ленинградской области (0,1%), Чеченской Республике (0,2%), Владимирской области (0,2%) (Форма N 1-ПК, 2022).

Безусловно, не все работники предприятий и организаций получают дополнительное профессиональное образование в том же регионе России, в котором они работают, как, например, в Ленинградской области, где, скорее всего, многие работники проходили обучение в г. Санкт-Петербург. Кроме того, возможно обучение по программам ДПО в дистанционном режиме. В 2022 г. в целом по стране около трети слушателей как программ повышения квалификации, так и программ профессиональной подготовки, были обучены с применением исключительно электронного обучения или дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ), несмотря на то, что только в 53,8% организациях, реализующих обучение по программам ДПО, есть электронная образовательная среда, позволяющая осуществлять обучение с использованием ЭО и ДОТ. Вместе с тем, даже если было бы возможно оценить масштаб образовательной миграции с целью освоения программ ДПО и учесть масштаб дистанционного формата обучения, существенного повышения показателей охвата не произошло бы, так как в целом по России охват слушателей программами повышения квалификации в 2022 г. составил 9,7% численности рабочей силы, а охват программами профессиональной переподготовки – 1%.

Наибольший охват рабочей силы программами повышения квалификации в 2022 г. был зафиксирован в Ямало-Ненецком АО (27,2% работников относительно численности рабочей силы прошли обучение по программам

повышения квалификации). Необходимо отметить, что чаще всего обучение по дополнительным профессиональным программам проходит либо в организациях ДПО, либо в организациях СПО, а доля вузов, научных и иных организаций в процессе повышения квалификации и профессиональной переподготовки существенно ниже. Ямало-Ненецкий АО является одним из исключений, здесь «иные организации» (т.е. организации, для которых образовательная деятельность не является основной) составляют 23,3% в структуре организаций, осуществляющих подготовку по программам ДПО. Таким образом, можно предположить, что существенную нагрузку по повышению квалификации специалистов берут на себя предприятия данного региона России.

Помимо Ямало-Ненецкого АО относительно велик охват программами повышения квалификации рабочей силы в 2022 г. был в г. Москва (22,4%), Хабаровском крае (18,1%), Новосибирской области (17,4%), Мурманской области (17%), Томской области (15,3%), Пермском крае (14,6%), Удмуртской Республике (13,6%), Республике Коми (13,4%) и Республике Саха (Якутия) (12,8%). В Республике Коми «иные организации» составляют 33,8% организаций, реализующих программы ДПО, т.е. предприятия данного региона играют существенную роль в повышении квалификации работников.

Если предположить, что все работники предприятий и организаций проходят повышение квалификации с последовательной очередностью, то даже в тех регионах России, где охват данными программами наибольший, периодичность повышения квалификации происходит не чаще одного раза в 3-7 лет. Возможно также, что масштаб охвата рабочей силы программами ДПО в реальности выше, но он не находит своего отражения в официальной статистике, если предприятия не предоставляют в Росстат в полном объеме сведения об обучении своих сотрудников. При этом следует отметить, что в целом по стране 34,6% среди тех, кто прошел обучение по программам повышения квалификации, были работники сферы образования; 17% – сфер здравоохранения и социальных услуг; 15,1% слушателей прошли обучение по виду экономической деятельности «Предоставление прочих видов услуг» (к данному виду экономической деятельности относится ремонт и предоставление различных услуг населению).

Программы профессиональной переподготовки, как уже было отмечено выше, востребованы меньше, и охват рабочей силы (в возрасте от 15 лет и старше) данными программами обучения в 2022 г. был максимальным в Новосибирской области (4,8% рабочей силы), Томской области (3,8%), Волгоградской области (2,4%), г. Москва (2,2%), Пермском крае (2,2%), Омской области (1,8%), Хабаровском крае (1,8%), Республике Коми (1,8%), Республике Хакасия (1,5%), Новгородской области (1,3%). Слушатели программ

профессиональной переподготовки в целом по стране отдают предпочтение программам в области образования (29,9% слушателей программ профессиональной переподготовки), предоставления прочих видов услуг (16,4%), здравоохранения и социальных услуг (14,1%).

Можно также предположить, что в ряде регионов России структура подготовки кадров по программам повышения квалификации не связана со структурой экономики. Так, например, в Ханты-Мансийском автономном округе (согласно классификации регионов, разработанной Л.М. Григорьевым, Ю.В. Урожаевой, Д.С. Ивановым (Григорьев Л.М., Урожаева Ю.В., Иванов Д.С., 2011, с. 340) относится к сырьевому, экспортно-ориентированному региону России) в 2021 г. среди работников с высшим образованием по виду экономической деятельности «Добыча полезных ископаемых» прошли повышение квалификации только 6,9% слушателей программ ДПО, а по программам в области образования – 31% слушателей¹⁰, в сфере предоставления прочих видов услуг – 14,7%, в области деятельности профессиональной, научной и технической – 20,9% слушателей. Среди слушателей со средним профессиональным образованием в Ханты-Мансийском автономном округе 54,2% прошли обучение в области предоставления прочих видов услуг. В Новгородской и Челябинской областях (согласно классификации это развитые регионы с опорой на обрабатывающую промышленность) по виду экономической деятельности «Обрабатывающие производства» в 2021 г. прошли обучение по программам повышения квалификации не более 5% слушателей – работников с высшим образованием. Ключевым видом экономической деятельности среди слушателей программ ДПО и в этих регионах является образование (существуют законодательно закрепленные нормы по периодичности прохождения квалификации для педагогических работников). Среди специалистов среднего звена в Новгородской области 57,4% слушателей программ повышения квалификации были обучены по виду экономической деятельности в области здравоохранения и социальных услуг (существуют законодательно закрепленные нормы по периодичности прохождения квалификации для медицинских работников), 22,5% – в сфере «Предоставление прочих видов услуг». В Челябинской области больше всего специалистов среднего звена были обучены по таким видам экономической деятельности, как «Образование» (26,1%), «Предоставление прочих видов услуг» (20,3%), «Строительство» (12%).

10 В соответствии со ст. 47-48 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ педагогические работники право на дополнительное профессиональное образование по профилю педагогической деятельности не реже чем один раз в три года, а также обязаны систематически повышать свой профессиональный уровень.

Таким образом, потенциал системы ДПО в части развития и совершенствования знаний и навыков работников предприятий и организаций в области производства, строительства и т.п. не используется в полной мере. Между тем, система ДПО в силу более короткого цикла обучения (по сравнению с программами высшего и среднего профессионального образования), более гибких условий и возможностей реализации образовательных программ могла бы достаточно быстро реагировать на потребности в совершенствовании и развитии профессиональных компетенций участников рынка в условиях технологической трансформации российской экономики.

Список литературы:

1. Форма N 1-ПК «Сведения о деятельности организации, осуществляющей образовательную деятельность по дополнительным профессиональным программам» [Электронный ресурс]. – URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/stat/added/>.
2. Григорьев Л.М., Урожаева Ю.В., Иванов Д.С. (2011). Российские регионы: экономический кризис и проблемы модернизации//Под ред. Л.М. Григорьева, Н.В. Зубаревич, Г.Р. Хасаева. М.: ТЕИС.

Тарасова Н.А.,
ЦЭМИ РАН

**Отражение экономической истории России с 90-х гг.
в динамике терминологии исследований социальной сферы**

Явно отражая пути развития экономической истории России с 90-х гг., терминология социальной сферы РФ (особенно сферы труда и занятости) отразила и заметное разделение российских исследователей – и их исследований в этой сфере – по двум основным направлениям. Так, в ЦЭМИ РАН с самого начала 1992г. учитывались временные рамки задач, решаемых официальной занятостью населения. Кроме основного вида занятости (естественной), при исследованиях меняющихся сложных реалий переходного периода была выявлена необходимость организации вынужденно сохраняемой, или, короче, вынужденной занятости (ВЗ) трудящихся на предприятиях и в организациях – хотя бы как резерва рабочей силы для последующего развития экономики (Тарасова, 1994). Причем существовала опасность развития безработицы и массовых волнений в РФ без такой ВЗ наемных работников на микроуровне экономики. Это выяснялось при наших исследованиях, а вскоре, с 1993г., – и акад. Д.С.Львова. Проводились они почти одновременно, но независимо друг от друга, что подчёркивает их актуальность. ВЗ развивалась на разных уровнях экономики и при полной, и при неполной занятости наемных работников, но, главное, при сохранении их прежних социальных прав, что предохраняло РФ от развития возникших вскоре в ряде стран явлений прекариатизации. Поощряемая государством, ВЗ обеспечивала возможность экономического развития РФ, предотвращая массовую безработицу.

Начало иному направлению работ (условно – «западному», без каких-либо фактических доказательств пригодности для условий РФ) было положено в ВШЭ на основе вышедшей в Англии в 1995г. работе по эластичности оплаты труда. При этом в ВШЭ непонимание отсутствия в РФ (при ВЗ) массовой безработицы и в переходный период, и позднее при кризисах – что, кстати, было непонятно много лет и экспертам Всемирного банка, – в публикациях ВШЭ настойчиво именовалось десятилетиями «ненормальностью» нашего

рынка труда. На Апрельской конференции-2017 в ВШЭ утверждалось, что массовой безработицы в России нет благодаря низкой оплате труда. Но глава ЭЭГ Е.Е. Гурвич там же возразил: это симптом безработицы, принятый за ее диагноз.

Расхождение характеров исследований проявилось и при кризисе 2008-2011гг. В ЦЭМИ это вело к пониманию необходимости ВЗ уже и на мезоуровне экономики, а именно – в кризисных (проблемных) моногородах и крупных поселках, где закрытие единственного, градообразующего предприятия означало безработицу, грозя даже существованию города. В итоге, для условий России ВЗ оценивается положительно (в качестве индикатора практической эффективности политики занятости) как средство предотвращения на всех уровнях экономики недопустимой в условиях РФ (экономически, социально, политически) массовой безработицы и явлений прекариатизации населения; а на уровне мезоэкономики – еще и как средство обеспечения (на просторах России, где раньше государство создавало моногорода) целостности и безопасности страны. Наши «западники» же заявляли в ВШЭ, что проблема будет рассасываться сама по себе, эволюционно: безработные сменят место жительства; осядут на огородах; трудоустроятся в бюджетных организациях; в конце концов, окончательно сопьются. Но ведь без содействия государства и организации ВЗ наиболее реален был лишь 4-й вариант...

Научные исследования ЦЭМИ (в т.ч. наши) на тему необходимой госпомощи таким моногородам быстро привлекли внимание властей, уже с начала 2011г. начавших совещания по этой теме, завершившиеся разработкой первой госпрограммы (на 2016-2025гг.) – а затем, с учетом опыта, и второй (на 2019-2024гг.), для более эффективного развития кризисных городов. Отметим необходимость учета не только «плюсов» такого развития, но и «минусов» возможных последствий – при росте воздействий на условия жизни окружающего населения (как, например, на водоснабжение городов Урала).

В ЦЭМИ при исследовании занятости в кризисных моногородах было введено нами и новое понятие – «вынужденный предприниматель» (ВП). Появление ВП (в т.ч. из числа потерявших работу) властями поощрялось, но сфера их новой, предпринимательской деятельности государством существенно ограничивалась. Эти новые частные инвесторы из бывших наемных работников пользовались рядом льгот с финансовой госпомощью, но – с учетом упомянутых весомых ограничений. Позднее у граждан (при среднедушевом доходе в семье ниже ПМ) появилось право заключать с госорганами соцзащиты социальный контракт: о переобучении, открытии своего дела (для ВП), развитии ЛПХ, устройстве на работу и пр. Такие контракты могли помочь вариантам ВЗ, в т.ч. появлению ВП не только в кризисных моногородах. В ВШЭ смысл термина ВП был существенно искажен с 2017г.: в Интернете,

публикациях и докладах он уже означал наличие (или нехватку) лишь личных способностей людей в любой (без ограничений) сфере деятельности.

Кстати, использованный в 30 реальных исследованиях, в.ч. в ЦЭМИ, многоаспектный контроль данных (по разработанной нами семиотической методологии обеспечения достоверности результатов (Тарасова, 2012)) позволил доказать, например, ошибочность положительной оценки эффективности (фактически не оправдавшейся) ввода плоской 13%-ой налоговой шкалы. Поэтому некорректным было награждение в ВШЭ Национальной премией РФ по прикладной экономике (на Апрельской конференции-2011) работы западных учёных именно с такой оценкой, полученной из РМЭЗ на базе весьма слабого контроля данных опроса населения о доходах. Причем в ВШЭ данные о доходах вообще рассматривались своеобразно. Так, в 2021г. ректор ВШЭ Я.И. Кузьминов считал: низкий уровень доходов родителей – причина «образовательной неуспешности» детей, и их будущей «неуспешности экономической», и потом их будущей бедности. Для справки (по исследованию ОЭСР): дети финнов (где умеют учить всех детей без платных репетиторов в семьях), по наукам естественным – первые, по математике и чтению – вторые (наши – 24-ые, 29-ые, 32-ые).

В последние годы исследования в ЦЭМИ отмечают заметную социализацию российской политики доходов и налогов (пример – разные налоговые льготы в сфере МСБ). Причем в РФ уровень зарплат (ЗП) и пособий безработным ниже, чем во многих развитых странах (хотя пособие платится дольше). Но реальный, не столь уж давний опыт агрессии бунтующих (не от нищеты!) французских безработных (молодежи, мигрантов) наглядно показывает: опасность прекариатизации определяется отсутствием у них доступной работы и места в жизни. В 2023г. президент РФ отметил, что динамика доходов граждан – ключевой индикатор развития экономики РФ, а ЗП и реальные располагаемые доходы населения в целом по стране в последнее время стали расти в реальном выражении (хотя скромно). Причем еще при пандемии политика доходов включала различные соцвыплаты и льготы для поддержания уровня жизни населения, в т.ч. пенсионеров и семей с детьми. По отчету в Госдуме, Россия справляется с инфляцией (2022г.: рост ПМ – 13,5%, МРОТ – 17%; в 2023г. рост МРОТ обгонит инфляцию).

В налоговой политике РФ важен ввод по инициативе властей в 2021г. так называемого «налога на богатых», а в 2023г. – единовременного разового платежа в бюджет из сверхприбыли крупного бизнеса за 2022г. На Западе же свыше 100 миллионеров в 2022г. сами предложили властям в открытом письме: необходим рост налогов с них ради устранения исходной несправедливости мировой налоговой системы и во избежание весьма неприятного «финала» для

всех и везде. Причем современная денежная теория СДТ (ММТ) базируется на двух основных «автоматических стабилизаторах»: госсистемах создания рабочих мест (в РФ это ВЗ) и повышения налогов на богатых (Тунёв, 2019).

Список литературы

Тарасова Н.А. (1994) О вынужденной занятости и безработице // Экономика и математические методы. Т.30. №2. С.169-172.

Тарасова Н.А. (2012) Достоверность социально-экономических показателей: семиотический подход /М.; СПб: Нестор-История. 288с.

Тунёв В. (2019) Что такое современная теория денег и почему о ней все говорят. 25.12.2019. <https://dzen.ru/a/XgMr6-z7gACxACNG>.

Тарасова Н.А.,
ЦЭМИ РАН
Васильева И.А.,
ЦЭМИ РАН

Дальнейшая социализация российской политики доходов, налогов и занятости

Неравенство в доходах и бедность являются острейшими проблемами современного мира.

В современной России неравенство стало, в первую очередь, результатом резкого перехода к рынку и разрушения основ государственной экономики и социальной политики.

Менее 0,0001% взрослого населения в России (около 500 «сверхбогатых» россиян) владеют 40% всех финансовых активов населения, или \$640 млрд (оценка Boston Consulting Group). Россияне с активами более \$100 млн аккумулируют в четыре раза большую долю средств, чем в среднем по миру (13%).

Согласно данным мировой статистики, Россия занимает первое место по неравенству благосостояния населения на 2021г.: 1% населения принадлежит почти 60% национального богатства.

Однако в последние годы ситуация меняется – по неравномерности распределения доходов Россия находится в середине рейтинга: по индексу Джини, неравенство в РФ выражено сильнее, чем в большинстве европейских стран (например, в Германии, Франции, Великобритании) и в Китае, – но не столь явно, как в США, Бразилии, Турции.

По данным Росстата, динамика индекса Джини говорит о постепенном сглаживании доходного неравенства в России – это важно, хотя пока избыточны оба уровня (по богатству и по доходам). При этом реальные доходы россиян в первом квартале 2023г. повысились на 0,1% (в годовом выражении), а зимой реальные начисленные зарплаты – на 1,7% (до 64,5 тыс. рублей), так что по итогам года ожидается рост реальных располагаемых доходов на уровне 3,4%.

В сфере налоговой политики много лет ученые-экономисты рекомендуют вернуться к прогрессивному подходу налогообложению; в последние годы

и в Госдуме обсуждался более-менее подобный вариант. Однако, Правительство не планирует в следующей трехлетке переходить на прогрессивную шкалу. В сентябре этого года фракция ЛДПР внесла в Госдуму проект об отмене НДФЛ при доходах ниже 30 тыс. рублей.

В то же время по инициативе Президента было официально принято два варианта налогообложения достаточно зажиточных россиян.

Это, прежде всего, ввод так называемого «налога на богатых» с 15%-ой ставкой НДФЛ (вместо обычной 13%-ой). Затем в августе 2023г. подписан закон, устанавливающий 10-процентный налог на сверхприбыль для крупных компаний (англ. excess profit tax или windfall tax) — дополнительный прямой корпоративный налог, выплачиваемый компаниями помимо стандартных налогов с прибыли, оборота и т. д. Единовременный налог на сверхприбыль заплатят крупные компании, у которых средняя арифметическая величина прибыли за 2021-2022гг превысила 1 млрд руб. **Министерство финансов утвердило порядок регулирования такого разового сбора с бизнеса в бюджет, призванного пополнить его на 300 млрд рублей.** Разработка двух законопроектов («О налоге на сверхприбыль прошлых лет» и поправки к Налоговому кодексу) обусловлена экономической ситуацией и тем фактом, что за 2021-2022гг. (по сравнению с 2018-2019гг) наблюдался достаточно высокий уровень конъюнктурных доходов в некоторых отраслях экономики.

Эти два варианта налогообложения в определенной степени можно сопоставить с подходом более 100 миллионеров ряда стран Европы и Америки, предлагавших в открытом письме к Давосскому форуму-2022 увеличить налоги с них ради предотвращения тяжёлого последствия исходных несправедливостей налоговой системы.

Наконец, российскую политику занятости характеризует своевременный учет теоретически и практически важного явления – поддерживаемой государством «вынужденной занятости» как необходимого элемента социально ориентированной политики занятости. Это позволило ликвидировать угрозу недопустимой (с различных точек зрения) в РФ массовой безработицы и в переходный период, и позднее в кризисные периоды, в т. ч. вызванные «антироссийскими» санкциями. Причём много лет экспертам Всемирного банка (по их признанию) была непонятна причина такого низкого уровня безработицы в РФ. Начиная с переходного периода, Росстат стал публиковать как данные о полной вынужденной занятости в форме простоев или административных (неоплачиваемых) отпусков – кстати, названных недавно Президентом «вынужденными», – так и о неполной вынужденной занятости в виде сокращенных рабочих дней. Важно, что при любой форме вынужденной занятости сохраняются социальные права работников, что предохраняет их от прекариатизации.

При росте зарубежных антироссийских санкций, в марте 2022 г. на учете в службах занятости было зарегистрировано 663 тыс. безработных (год ранее — в 2,6 раз больше) при 54 тыс. работников, намеченных к увольнению (например, по сокращению штатов). За март было трудоустроено более 2 млн человек, а число вакансий выросло до 1.8 миллиона, в основном, за счет сезонных и временных работ. При этом не уволено, а отправлено с 1 марта в простой (разновидность вынужденной занятости) из-за приостановки деятельности предприятий (в том числе во многих иностранных компаниях) 44 тыс. человек, а к середине марта уже 95 тысяч.

По данным Росстата, уровень безработицы (по методологии МОТ) в РФ оставался на минимуме в 3,7% (при глобальном уровне 2022г. – 5,9%; по странам от 4,9% до 6%), и в итоге численность безработных в России в 2022 году снизилась на 445 000 человек — на 13,8% относительно итогов 2021г., хотя в 13 регионах безработица выросла. В марте 2023г. уровень безработицы населения в возрасте 15 лет и старше составил 3,5%, а в августе количество безработных составило 2,3 млн человек, уровень безработицы - 3,0%.

Важно, что в РФ большое значение придается государственной поддержке занятости. Так, с 2021г. в РФ реализуется второй этап обновленной госпрограммы "Содействие занятости населения" национального проекта "Демография", в рамках которой осуществляются мероприятия по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию граждан, ищущих работу через органы службы занятости; по содействию работодателям в привлечении трудовых ресурсов в рамках реализации региональных программ повышения мобильности трудовых ресурсов; и т. д.

В 2022г. действовавшие меры по поддержке занятости показали свою эффективность. Предпринятые правительством меры помогли компаниям сохранить трудовые коллективы, переобучить сотрудников, если производственные процессы менялись, а в рамках проекта «Демография» граждане могли получить востребованные на локальных рынках труда навыки.

В 2023г. продолжают действовать программы по поддержке занятости. Воспользоваться дополнительной помощью смогут более 370 тыс. соискателей и работников. По планам Минтруда России, будет обеспечено финансирование временных работ для 123,3 тыс. сотрудников предприятий. Почти для 13 тыс. работников промышленных предприятий государство профинансирует программу переобучения, а свыше 40 тыс. зарегистрированных безработных смогут принять участие в оплачиваемых общественных работах, получая дополнительный доход к пособию по безработице. Охват программой

переобучения в рамках проекта «Демография» составит 139 тыс. человек, а в 2024г. – не менее 104 тыс. человек с субсидированием найма 53 тыс. граждан.

В целом в 2023 – 2024 гг. пройти бесплатное переобучение или получить дополнительное профессиональное образование смогут и безработные граждане, и сотрудники, находящиеся под риском увольнения, и отдельные категории граждан (в возрасте до 35 лет или старше 50 лет, женщины с маленькими детьми), а также беженцы с Украины. Продолжают действовать принятые ранее меры поддержки рынка труда – организация общественных и временных работ, а также мероприятия по стимулированию работодателей к приёму на работу отдельных категорий граждан. Уже заключены договоры на участие во временных и оплачиваемых общественных работах 32 тыс. человек.

Таким образом, рынок труда будет развиваться с учетом имеющихся ограничений (антироссийские санкции и мобилизация) и возможностей, предоставляемых программой государственной поддержки занятости.

Черковец М.В.,
г. Москва, Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН
Ордынская Е.В.,
г. Москва, Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН,
Российский университет дружбы народов

Региональные различия в доступности платной медицинской помощи в России

Важнейшей проблемой системы здравоохранения в России является недостаточное финансирование. В ближайшие годы роста государственных расходов на здравоохранение в реальном выражении не ожидается, а их доля в ВВП будет снижаться. Другим источником финансирования здравоохранения являются частные средства. В сложившейся ситуации представляется актуальным рассмотреть возможности привлечения дополнительных частных средств и оценить, есть ли возможность частично компенсировать недостаточность доступности и качество медицинской помощи за счет платных медицинских услуг. В условиях стагнации доходов населения потенциал развития платной медицины может быть связан с реализацией мер налоговой политики, связанных с внедрением и усилением различных механизмов поддержки как медицинских организаций, так и населения.

В России высок уровень регионального неравенства в доступности медицинской помощи населению. Это проявляется как в отношении физической доступности (обеспеченность медицинской инфраструктурой и кадрами), так и финансовой (финансирование здравоохранения), и способствует росту неравенства в уровне здоровья населения.

Задачами данного исследования стали анализ региональных различий в финансовой доступности платных медицинских услуг, оценка потенциала для развития платной медицинской помощи с учетом уровня доходов населения в регионах России, предложение мер, которые могут способствовать расширению доступности платных медицинских услуг для более широких групп населения.

Развитие сети частной медицины крайне неравномерно, имеет место концентрация в крупных и средних городах, а возможность пользоваться имеющимися платными услугами также в значительной степени определяется уровнем доходов населения. При анализе региональных различий в

потреблении платных медицинских услуг были рассмотрены следующие показатели, характеризующие как уровень потребления платных медицинских услуг, так и уровень доходов населения: объем медицинских услуг на душу населения и отношение величины данного показателя в регионе к среднему по РФ, среднедушевой доход и отношение величины данного показателя в регионе к среднему по РФ, отношение среднедушевого дохода к величине прожиточного минимума, доля расходов на платные медицинские услуги в общем объеме доходов, количество единиц «базового набора медицинских услуг»¹¹ в год, которые может приобрести один человек.

В таблице 1 приведены соответствующие данные по 10 регионам с наибольшим и наименьшим объемом платных медицинских услуг на душу населения (2021 г.). В среднем по РФ этот показатель составил 624 руб. в месяц (7,5 тыс. руб. в год), максимальные значения - в г. Москве (1853 руб.), г. Санкт-Петербурге (1089 руб.) и Краснодарском крае (1074 руб.), наименьшие – в республиках Северного Кавказа и Сибири с высокой долей сельского населения, низким уровнем развития сферы услуг и низким уровнем доходов. В то же время, низкий уровень потребления платных медицинских услуг (0,5 и менее от среднероссийского уровня) имеет и ряд регионов Центральной России (Тверская, Рязанская, Костромская, Ивановская, Брянская, Воронежская Владимирская, Тамбовская, Курская области).

Таблица 1. Показатели объема платных медицинских услуг и доходов в 10 субъектах РФ с наибольшим и наименьшим объемом платных медицинских услуг на душу населения, 2021 год.

	Объем мед. услуг на душу, руб. в месяц	Объем мед. услуг на душу / среднее по РФ	Среднедушевой доход, руб. в месяц	Среднедушевой доход / среднее по РФ	Среднедушевой доход / прожиточный минимум	Доля расходов на платные мед. услуги в общем объеме доходов, %	Кол-во единиц «базового набора мед. услуг» в год, которые может приобрести один чел.-к. в год	Численность населения на 1.01.2022, тыс. чел.	Доля городского населения, %
Российская Федерация	624	1,0	40 272	1,0	3,5	2,2	1,5	146 980	75

¹¹ Для учета влияния региональных различий в уровне цен на медицинские услуги рассчитан показатель, отражающий стоимость регионального «базового набора медицинских услуг», а показатель объема платных медицинских услуг в каждом регионе представлен в виде количества таких «наборов» в год. Стоимость «базового набора медицинских услуг» рассчитывалась как сумма стоимости четырех видов услуг: первичный консультативный прием у врача специалиста, ультразвуковое исследование брюшной полости, общий анализ крови, лечение кариеса (пломба).

10 субъектов РФ с наибольшим объемом платных медицинских услуг на душу населения

г. Москва	1853	3,0	88 831	2,2	4,9	3,0	2,4	13 015	100
г. Санкт-Петербург	1089	1,7	57 745	1,4	4,8	2,7	1,8	5 608	100
Краснодарский край	1074	1,7	43 217	1,1	3,8	3,6	3,0	5 832	57
Приморский край	926	1,5	40 843	1,0	2,9	3,3	2,1	1 842	78
Сахалинская область	853	1,4	63 854	1,6	4,0	1,9	1,4	466	82
Магаданская область	797	1,3	80 979	2,0	3,8	1,4	1,1	136	96
Республика Башкортостан	738	1,2	32 621	0,8	3,3	3,3	2,0	4 092	62
Новосибирская область	723	1,2	35 261	0,9	2,9	3,0	1,5	2 797	80
Липецкая область	722	1,2	35 124	0,9	3,5	3,0	1,7	1 138	63
Свердловская область	686	1,1	40 275	1,0	3,6	2,5	1,6	4 264	86

10 субъектов РФ с наименьшим объемом платных медицинских услуг на душу населения

Курганская область	235	0,4	23 747	0,6	2,2	1,4	0,7	772	64
Алтайский край	233	0,4	26 010	0,6	2,4	1,3	0,7	2 155	58
Республика Мордовия	224	0,4	22 906	0,6	2,4	1,4	0,8	781	63
Ненецкий авт. округ	211	0,3	86 431	2,1	3,9	0,4	0,4	41	74
Республика Марий Эл	205	0,3	23 185	0,6	2,3	1,3	0,9	676	69
Республика Адыгея	180	0,3	34 901	0,9	3,6	0,7	0,4	498	49
Респ. Сев.Осетия-Алания	159	0,3	25 885	0,6	2,4	0,9	0,5	685	63
Республика Тыва	150	0,2	20 652	0,5	1,8	1,0	0,4	336	55
Республика Калмыкия	114	0,2	21 319	0,5	2,0	0,8	0,6	266	47
Республика Ингушетия	30	0,0	18 139	0,5	1,7	0,2	0,1	511	55

Источник: составлено по данным Росстат, расчеты авторов

Для оценки потенциала роста потребления платных медицинских услуг в регион, рассматривается соотношение значений двух показателей: отношение среднедушевого объема доходов в регионе к среднероссийскому уровню и отношение среднедушевого объема платных медицинских услуг к среднероссийскому уровню (Рис.1). Если значение первого показателя превышает значение второго, то предполагается, что уровень доходов в регионе достаточно высок относительно имеющихся расходов на платную медицину, а, следовательно, имеется потенциал развития сферы платных медицинских услуг. Если же, наоборот, в регионе расходы на платные медицинские услуги относительно высоки по сравнению с доходами, это свидетельствует об уже имеющейся высокой финансовой нагрузке на население, которая может быть связана с возможными проблемами качества и доступности государственной медицины. В таких регионах приоритетным будет выявление и решение проблем с бесплатной медицинской помощью, а также необходимы меры по повышению уровня доходов населения.



Рис1. Распределение регионов РФ по соотношению среднедушевых показателей «объем доходов в регионе/среднее по РФ» и «объем платных медицинских услуг в регионе/среднее по РФ», 2021 г.

Источник: составлено по данным Росстат, расчеты авторов

В результате проведенного анализа выделена группа регионов, где имеется потенциал компенсации недостаточной обеспеченности и качества государственной медицины за счет платных медицинских услуг. Способствовать реализации этого потенциала и увеличению доступности платной медицины могла бы реализация мер поддержки частных медицинских организаций и населения. К таким мерам относится расширение налоговых льгот для обеих этих категорий налогоплательщиков, в частности, полное освобождение медицинских организаций от налогообложения имущества, земельного и транспортного налогов, применение нулевой налоговой ставки по налогу на прибыль для более широкого круга медицинских организаций, а также расширение льгот по налогу на доходы физических лиц, связанных с предоставлением налогового вычета на расходы по оплате медицинских услуг.

В дальнейшем необходимо проведение комплексного анализа доступности бесплатной и платной медицинской помощи по регионам РФ, в т.ч. с учетом субъективных оценок, оценка потенциала развития сферы платных медицинских услуг в динамике.

Предложения по формированию рынка социального доступного жилья в РФ

В настоящее время в Российской Федерации государством созданы правовые и экономические условия для масштабного развития жилищной сферы. Активно развивается жилищное строительство, ипотечное кредитование как основной финансовый инструмент приобретения жилья, внедряется комплексный подход к формированию комфортной среды для жизни. Однако существующие социально-экономические проблемы жилищного обеспечения для отдельных категорий населения и, прежде всего для граждан с доходами средними и ниже средних, а также существующие дисбалансы экономического развития различных территорий страны обуславливают решение вопросов социального доступного жилья как одну из важнейших и первостепенных государственных задач.

Основными приоритетами государственной политики в жилищной сфере являются обеспечение доступности жилья для всех категорий граждан и соответствие уровня комфортности жилищного фонда потребностям населения. Реализация данных приоритетов обеспечивается правовой базой, которая за последние 5 лет была существенно доработана и государству удалось серьезно повысить эффективность ее функционирования.

По количеству квартир на человека Россия находится на уровне стран ОЭСР (430-460 квартир на 1000 человек). Однако на одного члена семьи в России приходится в два и более раз меньше площади. В среднем на российскую семью фактически без учета второго жилья и пустующих квартир приходится 24,2 кв. м в расчете на человека, что на 10% ниже показателя обеспеченности жильем по Росстату (26,9 кв. м на чел.). Потребностью в улучшении жилищных условий обладает 22,7 млн. российских семей (из них 10,4 млн – это семьи с детьми). По данным Росстата РФ ввод жилья на территории Российской Федерации в 2022 году являлся рекордным с 1991 года и составил 102,7 млн кв. м.

В 2020 - 2022 г.г. наблюдался опережающий рост цен на недвижимость в РФ, составивший по различным от 50 до 82%, характеризующийся серьезными диспропорциями на уровне регионов РФ. Наблюдаются существенные региональные различия в уровне доходов, происходит миграция населения из малых населенных пунктов в мегаполисы и крупные города с более высокими ценами на жилье, что обуславливает диспропорции на рынке жилья в регионах.

По данным Минстроя РФ жилье строится только в 600 городах из 1100¹². Практически отсутствует государственное регулирование, в том числе рыночными методами за счет создания и активного развития (удержания достаточной доли на рынке) маркетмейкеров – государственных и муниципальных коммерческих (некоммерческих) застройщиков) для стабилизации цен на жилье на рынке и снижения резко выросшего коэффициента доступности жилья до удовлетворительных величин. Отмечена выраженная региональная асимметрия, то есть количество выданных ипотечных кредитов в Москве и Московской области значительно выше, чем, например, в Красноярском или Приморском крае.

В 2022 году доля льготной ипотеки на новостройки выросла до 35% от общего объема выданных ипотечных кредитов, что привело к перекосам на рынке и повышенному спросу на приобретение новостроек. В исследовании наглядно показано, что программы льготной ипотеки не привели к повышению доступности жилья для граждан, а наоборот сделали его существенно более недоступным за счет резкого и слабо неконтролируемого со стороны государства роста стоимости жилья и повышения коэффициента доступности жилья (фактически увеличения его недоступности) в условиях стагнирующих реальных доходов населения.

В ближайшие годы доля населения в наиболее активном с точки зрения ипотеки возрасте (30–35 лет) будет сокращаться. Тем не менее граждане, вступающие в данную возрастную категорию, будут создавать дополнительный спрос на ипотеку, в том числе на первичную. По нашим оценкам, до середины 2025 г. из них еще в совокупности около 1 млн домохозяйств преодолет порог доходов: общий спрос увеличится до 3–4 млн домохозяйств. Оценка числа домохозяйств без ипотеки, которые потенциально смогут обслуживать ипотеку на первичном рынке в ближайшие годы, с учетом региональных особенностей, составляет 3–4 млн домохозяйств на горизонте до середины 2025 г., или в среднем не более 1 млн домохозяйств в год.

При площади стандартной квартиры 54 кв. м максимальный спрос на новостройки до 2025 г., профинансированный за счет ипотеки на первичном рынке, составит 54 млн кв. м в год, или 216 млн кв. м суммарно до середины 2025 года. Спрос на ипотеку в денежном выражении составит 17,2 трлн руб.

Объем ввода жилья в многоквартирных домах в последние три года составлял 42,4–45,5 млн. кв. м в год, а общий ввод с учетом ИЖС – 82,2–102,7 млн. кв. метров. Поддержание текущих темпов роста строительства нового жилья, весьма вероятно, в перспективе опередит динамику будущего спроса. Поэтому с точки зрения устойчивости спроса на жилье и ипотечного рынка (снижения рисков резких колебаний спроса после 2024 г.) оптимальным

¹² Минстрой предупредил об угрозе потери городов из-за отсутствия новостроек // [Электронный ресурс]. – URL: <https://realty.rbc.ru/news/64367e7b9a7947a05b47c9c3> (Дата обращения 09.04.2023).

представляется выдача примерно 0,5 млн ипотечных кредитов в год на покупку жилья в новостройках на горизонте до 2030 года. Это меньше, чем выдается сейчас.

Согласно сделанным выше предпосылкам, выдача ипотечных кредитов в таких объемах создаст спрос на новое жилье в объеме 27 млн кв. м в год (более 2 трлн руб.). Активное стимулирование спроса на ипотеку в ближайшие годы чревато резким падением спроса в 2026–2030 гг., что негативно скажется на рынке жилья и в строительном секторе.

Большинству граждан ипотека недоступна, особенно социальным и социально-незащищенным группам населения. Иные формы жилищных сбережений неразвиты и их развитие не предусмотрено стратегией развития жилищной сферы и иными государственными документами.

Региональные программы ипотеки разрознены, присутствуют значительные региональные диспропорции в доступе к жилью, качеству жилья, возможностях использования поддержки приобретения или аренды жилья. Присутствует сильная дифференциация региональной поддержки - в некоторых регионах осуществляется масштабная поддержка граждан и строительной отрасли, тогда как в других меры поддержки осуществляются в недостаточных объемах и носят формальный характер. Преимущественно регионы реализуют региональные компоненты (с софинансированием или без) федеральных целевых программ улучшения жилищных условий.

Среди региональных программ льготного ипотечного кредитования существует положительный опыт во Владимирской, Новгородской, Тульской, Саратовской, Воронежской областях. Ярко выражен недостаток средств бюджета, необходимых для выделения на предоставление жилищных субсидий социально незащищенным гражданам. Уровень проникновения ипотеки в ИЖС остается крайне слабым. Отмечается дефицит земельных участков и их обеспечение инженерной инфраструктурой. Рынок институциональной аренды жилья находится в серой зоне и не интересен крупным участникам рынка жилищного строительства. Усилия, предпринимаемые АО «ДОМ.РФ» по строительству и формированию арендного жилищного фонда не меняют общего положения дел.

Жилищная кооперация не развита, ссудо-сберегательные механизмы фактически функционируют крайне слабо. Ведется работа по созданию Единой системы учета и планирования специализированного жилищного фонда на платформе единой информационной системы жилищного строительства. Создание Единой системы учета СЖФ необходимо для формирования единой базы, позволяющей учитывать специализированные жилые помещения (в том числе выявить нераспределенные объекты СЖФ), планировать их распределение, наполнение (финансирование, подбор и сопровождение) и анализировать актуальные данные по их использованию.

Минстроем России совместно с АО «ДОМ.РФ» разработан проект плана мероприятий («дорожной карты») по созданию Единого цифрового реестра граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, на базе ЕИСЖС, в соответствии с которым ведется работа по созданию указанного реестра. Реализация указанных механизмов позволит создать на платформе ЕИСЖС единую площадку для учета граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, предоставления и назначения различных мер поддержки таким гражданам.

АО «ДОМ.РФ» разработало стандарт Единого оператора льготных программ в жилищной сфере – инструмента, позволяющего обеспечить наиболее выгодные условия кредитования для отдельных категорий граждан за счет комплексного применения федеральных и региональных программ поддержки граждан.

В связи с изложенным возможно сформулировать предложения по формированию рынка социального доступного жилья в РФ:

1. Базовые предложения институционального характера (целеполагание, управление, региональный аспект)

1.1. Необходимо произвести разработку Единого федерального жилищного стандарта, который мог бы определить базовые основания для признания граждан нуждающимися в жилищной поддержке, механизмы и объемы жилищной поддержки в зависимости от ряда ключевых факторов: семейного положения, количества детей, социальной важности профессии, региональных особенностей жилищного рынка, материального положения семьи (гражданина). Также целесообразно разработать для каждого региона региональный жилищный стандарт, который являлся бы дополнением федерального жилищного стандарта с учетом региональных особенностей.

1.2. Разработка и имплементация в систему законодательства в жилищной сфере объективного такого показателя как «Жилищный рейтинг гражданина (семейный жилищный рейтинг)» в рамках Единого федерального (регионального) жилищного стандарта на уровень которого могут влиять обеспеченность жильем, доходы, количественный состав семьи (без детей, один-два ребенка, многодетная семья), регион проживания, удаленность от населенных пунктов с населением не менее 30 тыс. человек, плотность населения, медианный региональный доход, коэффициент доступности жилья в регионе и др).

1.3. Приоритетом в целеполагании государственных жилищных программ должно стать количество граждан, улучшивших свои жилищные условия до уровня средней жилой площади на 1 гражданина по РФ, а для региональных программ (компонент) федеральных целевых программ и проектов – не менее уровня средней жилой площади на 1 гражданина по региону, а также достижения обеспеченности семей отдельными квартирами с

количеством комнат равным количеству членов семьи. Ключевым показателем эффективности деятельности руководителей регионов и органов местного самоуправления в сфере реализации жилищной политики должен стать показатель «Число семей, имеющих в собственности отдельные квартиры, с количеством комнат равным количеству членов семьи», «Количество граждан, улучшивших свои жилищные условия до уровня средней жилой площади на 1 гражданина по региону».

1.4. Необходимо расширение и дифференциация форм удовлетворения жилищных потребностей граждан, в том числе в зависимости от уровня нуждаемости (например, в рамках Единого федерального (регионального) жилищного стандарта: льготная ипотека, ссудо-сберегательные схемы предоставления жилья для граждан с низкими доходами и не имеющих возможности взять ипотеку (работа в серой зоне, негативная кредитная история, отказы в банках по различным причинам) субсидии на покупку и аренду, предоставление внаем, жилищно-строительная кооперация, финансовая и нефинансовая поддержка строительства частных домов индивидуальными застройщиками и т. п.). Расширение возможностей выбора гражданами различных форм предоставления жилищной поддержки из перечня таких форм, предусмотренных Единым жилищным стандартом (федеральным и региональным) для определенной группы граждан в соответствии с уровнем их доходов и предпочтениями.

1.5. Создание «Единых институтов развития в жилищной сфере» в каждом субъекте РФ (ЕИРЖС региона РФ) как аналога федерального Единого института развития в жилищной сфере – АО «ДОМ.РФ» для выполнения комплексной работы по развитию жилищной сферы, прежде всего социального доступного жилья, и ипотеки с ориентацией на существующие региональные социально-экономические условия. При этом региональные ЕИРЖС должны находиться в парадигме федеральной жилищной политики. Основными функциями региональных ЕИРЖС могут быть: строительство или приобретение социального доступного жилья пулами у застройщиков по сниженным ценам, реализация проектов строительства социально-доступного и коммерческого арендного жилья, взаимодействие с АО «ДОМ.РФ» и работа по его стандартам с учетом региональной специфики, разработка и реализация региональных (муниципальных программ льготной ипотеки), вовлечение в оборот земельных участков, создание инфраструктуры и передача/продажа земельных участков для строительства социального доступного жилья, социальное ипотечное брокерство, операции с жильем, консультации по жилищным вопросам.

1.6. Создание некоммерческих застройщиков на федеральном уровне (в дополнение к «ДОМ.РФ Девелопмент») и на уровне регионов (как одно из направлений работы региональных ЕИРЖС) для решения двух основных задач

– строительство социального доступного жилья по стоимости менее цены Минстроя РФ на 20% и более и выполнения функций маркетмейкеров на рынке для стабилизации и снижения волатильности цен на социальное доступное жилье.

1.7. Разработка механизма модельных региональных программ улучшения жилищных условий с упором на строительство социального доступного жилья на базе единых подходов, формируемых АО «ДОМ.РФ» как федеральным институтом развития жилищной сферы.

1.8. Стимулирование строительства и приобретение жилья большей площади (не менее 18 кв.м. на человека) и не менее 1 комнаты на каждого члена семьи для решения задач в области демографии (приоритет - повышение рождаемости, улучшение качества жизни семей с детьми) и замедления процессов перетока населения в крупные городские агломерации с одновременным повышением адресности предоставления жилищной поддержки за счет:

- внесения изменений в основополагающие нормативные документы, регулирующие жилищную политику в РФ^{13, 14, 15, 16};

- поэтапное введение в период до 01.07.2024 г. реализацию льготной ипотеки на новостройки и льготной ипотеки для семей с детьми следующего принципа в качестве базового. Например, при приобретении жилья любой площади ставка составляет 0,5 от максимально предусмотренного снижения ставки в рамках действующего механизма снижения¹⁷, максимальное снижение ставки до текущего уровня, предусмотренного в нормативных документах¹⁸ возможно либо при приобретении жилья не менее 18 кв.м. на члена семьи (в т.ч. беременная супруга учитывается за двух членов семьи), либо не менее 1 жилой комнаты на члена семьи. Либо ввести дифференциацию снижения ставки в зависимости от принадлежности семьи к определенному уровню жилищного обеспечения в соответствии с Единым федеральным и региональным жилищным стандартом;

¹³ Указ Президента РФ от 7 мая 2018 года № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года". [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038> (дата обращения: 12.04.2023)

¹⁴ "Паспорт национального проекта "Жилье и городская среда" (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16). [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319211/ (дата обращения: 11.04.2023)

¹⁵ Паспорт Федерального проекта «Жилье» (утв. протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту "Жилье и городская среда" от 21.12.2018 N 3). [Электронный ресурс]. – URL: https://minstroyrf.gov.ru/upload/iblock/532/Pasport_federalnogo_proekta_ZHile.pdf (дата обращения: 08.04.2023)

¹⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2017 года № 1710 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации». [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201712310066> (дата обращения: 10.04.2023)

¹⁷ Семейная ипотека

¹⁸ Семейная ипотека

- активного стимулирования развития ИЖС с приоритетом учет региональной специфики.

1.9. Точечная подстройка федеральных программ поддержки строительства жилья и льготной ипотеки (в соответствии с наличием достаточного вторичного жилищного фонда и динамикой поглощения запасов непроданных квартир по регионам РФ) и льготной ипотеки под региональные социально-экономические особенности. Разработка региональных и муниципальных компонентов федеральных программ (региональных и муниципальных модельных программ) на условиях софинансирования и стимулирования участия предприятий и организаций в закреплении кадров.

1.10. Разработка и взаимоувязка региональных систем индикативного планирования производственных сил, потребности в кадрах (взаимодействие с агентствами развития человеческого капитала в регионах) в промышленности (производстве, ИТ, фармацевтике и др. отраслях) и организациях социальной сферы и необходимости строительства социального доступного жилья (арендного и наемного жилья). Жилье и долгосрочная льготная ипотека – один из наиболее эффективных инструментов закрепления кадров на предприятиях и в организациях, на конкретных территориях в регионах поскольку появляются «социальные крючки» (круг общения, друзья, семья, спортивные секции, клубы по интересам, формы проведения досуга и т.п.).

1.11. В Стратегии развития жилищного строительства до 2030 года дополнить распределение территории РФ на региональные кластеры распределением регионов на муниципальные кластеры, поскольку специфика муниципалитетов в регионах может быть совершенно различной (в некоторых муниципалитетах превалирует МКД, в других ИЖС или в отдельных муниципалитетах строится много жилья, а в других социально-доступного жилья практически не строится и требуется сильная поддержка).

1.12. Необходимо изменение целеполагания для института развития АО «ДОМ.РФ» за счет введения в качестве одной из ключевых целей организации количество граждан в календарном году, которые нуждались в улучшении жилищных условий в соответствии с Единым жилищным стандартом, и приобрели (получили в найм) социально-доступное жилье, притом достигнув уровня обеспеченности жильем не ниже среднего уровня по РФ (региону в соответствии с региональным жилищным стандартом). При этом жилье должно быть построено либо приобретено при участии АО «ДОМ.РФ»: в специализированных наемных домах, построенных при участии АО «ДОМ.РФ»; в многоквартирных и индивидуальных жилых домах, построенных или приобретенных гражданами при участии АО «ДОМ.РФ» или дочернего Банка (АО «Банк «ДОМ.РФ»).

2. Создание в регионах Единых институтов развития в жилищной сфере

2.1. Для усиления системной работы по комплексному развитию жилищной сферы в регионах РФ с особым упором на региональную специфику на основе успешного опыта создания федерального Единого института развития в жилищной сфере (АО «ДОМ.РФ») весьма целесообразным и актуальным является создание «Единых институтов развития в жилищной сфере» в каждом субъекте РФ (ЕИРЖС региона РФ). Данная структура может быть в существенной степени аналогом на региональном уровне федерального института развития в жилищной сфере – ДОМ.РФ. На федеральном уровне существует тесная взаимосвязь института развития жилищного строительства АО «ДОМ.РФ» и АО «Банк «ДОМ.РФ». Это позволяет проводить государственную жилищную политику, оперативно решать важные задачи, не зависеть от коммерческих банков при кредитовании стройки и реализации льготных ипотечных программ с госучастием. Подобную взаимосвязь (системную работу по финансированию жилищной сферы) возможно реализовать и на региональном уровне - ЕИРЖС совместно с АО «Банк «ДОМ.РФ», а также другими квазигосударственными и частными банками.

Создание региональных ЕИРЖС позволит оптимизировать затраты регионов (муниципалитетов) на функционирование региональных операторов АО «ДОМ.РФ» (существуют в различных организационно-правовых формах в более, чем половине субъектов РФ), некоммерческих и коммерческих (АО) региональных застройщиков, являющихся дочерними структурами регионов или муниципалитетов, социального-доступного жилья.

2.2. Возможные направления работы региональных ЕИРЖС:

1) Организация централизованной работы по обеспечению жильем отдельных категорий граждан, установленных федеральным и региональным (местным) законодательством (дети-сироты, другие категории) с едиными требованиями к качественной отделке помещений. Основные задачи:

- ведение реестра муниципальных жилищных программ, участников программ для понимания необходимости приобретения и отделки жилья, организация торгов и передача квартир гражданам установленных категорий в любой момент времени.

- разработка единых для всех МО требований к отделке и мебелировке жилья в рамках государственных жилищных программ для исключения негативных ситуаций с гражданами при заселении.

- выкуп жилья на баланс за счет собственных средств, в том числе пулами у застройщиков для снижения стоимости и направления сэкономленных средств на улучшение качества отделки, мебелировку, качественной отделки.

- выход на торги, передача жилья гражданам.

2) Создание единого ответственного центра по разработке и реализации единой социальной ипотечной программы в регионе (объединение существующих региональных и муниципальных программ улучшения жилищных условий и льготной ипотеки на базе модельных региональных программ ДОМ.РФ в рамках реализации Единой программы льготной ипотеки ДОМ.РФ). Такие меры способны решить проблемы разрозненности существующих жилищных программ и льготной ипотеки, которые зачастую имеют разные формы и виды поддержки, не всегда соотносятся с реальными запросами учреждений, муниципалитетов и бизнеса. Ключевая задача – объединить подходы к реализации программ, сократить сроки их запуска, повысить эффективность работы.

3) Определения полномочий для ведения ЕИРЖС сводного реестра граждан - участников жилищных программ и программ льготной ипотеки.

4) Взаимодействие ЕИРЖС с АО "ДОМ.РФ" и АО "Банк "ДОМ.РФ", другими банками по совместной реализации программ льготной ипотеки

5) Разработка и реализация региональных программ (компонентов федеральных программ) промышленной ипотеки в регионе, взаимодействие с потенциальными заемщиками – промышленными предприятиями и организациями.

6) Подбор ипотечной программы ЕИРЖС за счет работы по принципу социального ипотечного брокера при операциях купли/продажи социального доступного жилья.

7) Любые операции с социальным доступным жильем (выполнение функций социальных риэлтеров при подборе социального доступного жилья для отдельных категорий граждан, определенных федеральным и региональным законодательством). Возможно дополнительное снижение стоимости квартир для участников программ льготной ипотеки от регионального ЕИРЖС за счет предложения гражданам жилья, выкупленного крупными объемами у застройщиков.

8) Организация эффективного взаимодействия и координация ЕИРЖС всех региональных участников для реализации приоритетных совместных проектов с госкорпорацией АО «ДОМ.РФ» (предоставление земельных участки, арендное жилье, льготная ипотека, инфраструктурные облигации для строительства наемного жилья и объектов инфраструктуры).

9) Организация и реализация ЕИРЖС строительных проектов создания и последующей эксплуатации (управления) жилищным фондом социального доступного жилья для муниципалитетов, в целях создания жилищного фонда (маневренного фонда и тп.) для государственных и муниципальных учреждений и организаций социальной сферы (образование, здравоохранение, культура, физкультура и спорт, социальное обеспечение, молодежная политика и т.п) с целью создания ведомственного жилищного

фонда, для промышленных предприятий и организаций для создания частного жилищного фонда.

Основные задачи ЕИРЖС заключаются в том, чтобы сделать качественный анализ ситуации, потребности в строительстве и финансовых возможностей заинтересованных сторон организовать процесс «под ключ» - проработка источников и механизмов финансирования, организация финансирования, разработка проектов региональных НПА в тесном взаимодействии с региональными и муниципальными администрациями, взаимодействие с АО «ДОМ.РФ», организация проектирования, выполнение функций заказчика-застройщика, управляющей компании, передача/продажа /управление жилищным фондом, продажа части жилья на рынке для финансирования снижения себестоимости строительства.

10) Организация системной работы и лидерование проектов по созданию арендного и наемного социального доступного жилья в регионах для любых заинтересованных сторон: муниципалитетов, государственных/муниципальных предприятий (организаций) и частных предприятий (организаций). Задача ЕИРЖС заключается в комплексной организации создания арендного социального доступного жилищного фонда для нужд учреждений, организаций социальной сферы региона (системы здравоохранения, образования, культуры, физкультуры и спорта, молодежной политики, социального обслуживания), арендное социально-доступное жилье для создания и развития муниципального арендного жилищного фонда (маневренный фонд, малоимущие, расселение аварийного жилья, находящегося в муниципальном фонде), арендное жилье для предприятий и организаций Владимирской области (технопарки, промышленные кластеры, наукоемкие производства, особые экономические зоны, приоритетные инвестиционные проекты, другие организации и проекты, отобранные специальной комиссией при региональной администрации).

11) Важным направлением является разработка проектов НПА в сфере арендного жилья. Важнейшая задача регионального ЕИРЖС - разработка единых стандартов арендного жилья на основе Книги арендного жилья «ДОМ.РФ» с учетом региональной специфики и социально-экономической ситуации в регионе, бренд-бука, определение принципов и вариантов финансирования, сдачи жилья внаем. При реализации проектов строительства/создания социального доступного арендного или наемного жилья ЕИРЖС также организует процесс «под ключ» - прорабатывает источники и механизмы финансирования, организует финансирование, разрабатывает проекты региональных НПА в тесном взаимодействии с региональными и муниципальными администрациями, осуществляет взаимодействие с АО «ДОМ.РФ», организует полный строительный цикл от проектирования до передачи/продажи и при необходимости управлении арендным жилищным фондом.

12) Участие в организации привлечения и закрепления кадров в социальную сферу региона на базе жилищного обеспечения социальным доступным жильем и льготной ипотеки как показано на рисунке 1. Также значительный интерес представляет собой создание и управление работой центра привлечения кадров в социальную сферу региона для ликвидации дефицита кадров. Основные задачи: разработка и реализация Единой программы привлечения и закрепления кадров в социальную сферу региона на базе жилищного обеспечения, решение жилищных вопросов соискателей на основе сведений в ЕИРЖС о нуждаемости в жилье, предварительная проработка вопроса с учреждениями и организациями социальной сферы, подбор социального доступного жилья и льготной ипотечной программы под ключ, осуществление функций оператора поднаема (аренды) жилья в рамках действующих жилищных программ.



Рисунок 1 – Функционал ЕИРЖС по привлечению и закреплению кадров в бизнесе и социальной сфере региона

13) Вовлечение региональным ЕИРЖС в оборот земельных участков под жилищное и промышленное строительство, создание и управление Земельным Банком региона в целях жилищного строительства, реализация функций регионального оператора ИЖС, обеспечение земельных участков под строительство социального-доступного жилья инженерной и коммунальной инфраструктурой, межевание (проектирование и производство работ), продажа/предоставление ЕИРЖС участков гражданам.

14) Создание на базе ЕИРЖС и обеспечение работы единого регионального консультационного центра для граждан по всем вопросам

жилищного строительства (региональный аналог спрси.дом.рф). Основные функции: колл-центр по всем вопросам жилищного строительства и поддержке от государства/региона/МО, разработка единого регионального консультационного портала сайта по жилищным вопросам и мерам поддержки, возможность подачи/получения документов гражданами на получение справок, разрешений, и совершения др. действий на едином региональном жилищном портале, консультация по льготным и коммерческим ипотечным программам, бесплатный базовый подбор ипотечной программы, бесплатные консультации граждан по юридическим вопросам с жильем, коллаборация с МФЦ в муниципалитетах региона.

3. Ипотека

1.1. Расширение линейки федеральных льготных ипотечных продуктов (с субсидированием процентной ставки из бюджета РФ) для отдельных категорий населения (работник социальной сфере – здравоохранения, образования, культуры, физкультуры и спорта, молодежной политики, социальной политики и т.п.) и отдельных территорий (для жителей малых городов, территорий Сибири, Дальнего Востока) с целью привлечения и закрепления кадров на местах. Причем необходимо предусмотреть дифференцируемый уровень поддержки граждан с учетом в случае принятия Единого федерального (регионального) жилищного стандарта и «Жилищного рейтинга гражданина (семейного жилищного рейтинга)». Возможна также корректировка программы льготной ипотеки на новостройки за счет установления ограничений на объекты, которые могут быть приобретены – квартиры в новостройках, являющиеся социальным доступным жильем со стоимостью 1 кв.м. не выше цены Минстроя РФ в регионе. Периодичность участия в такой программе также целесообразно ограничить - не чаще одного раза в 2 года.

1.2. При реализации модельных региональных программ льготной ипотеки и их реализации региональными ЕИРЖС по принципам и механизмам Единой ипотечной региональной программы АО «ДОМ.РФ» целесообразно в состав таких программ и на федеральном уровне и на региональном заложить базовый принцип конструктора, приведенный на рисунке 2, когда оплату снижения ставки, субсидирования ипотеки в течение жизни кредита, оплату первоначального взноса могли бы на единых принципах с использованием универсальных механизмов не только федеральный бюджет, но и региональные и местные бюджеты, а также работодатели, застройщики и иные организации.



Рисунок 2 – Принцип «конструктора» при разработке модельных региональных программ льготной ипотеки

Такой подход имеет несомненные плюсы и обеспечивает: максимальное снижение ставки по ипотеке, увеличение суммы кредита (равно увеличению стоимости и комфорта жилья) при сохранении низких платежей, адаптивность программы (большее снижение особым категориям (дефицитным специалистам) граждан в рамках Единого жилищного стандарта и жилищного рейтинга, учет и ориентация на региональную специфику, полный спектр объектов недвижимости (готовые или строящиеся квартиры и дома, коттеджи, таунхаусы), адаптивная степень участия: каждый элемент «настраивается» вне зависимости от другого, в то же время усиливая друг друга. На рисунке 3 проиллюстрирован принцип финансирования модельных региональных программ льготной ипотеки для достижения максимального эффекта снижения процентных ставок по ипотеке.

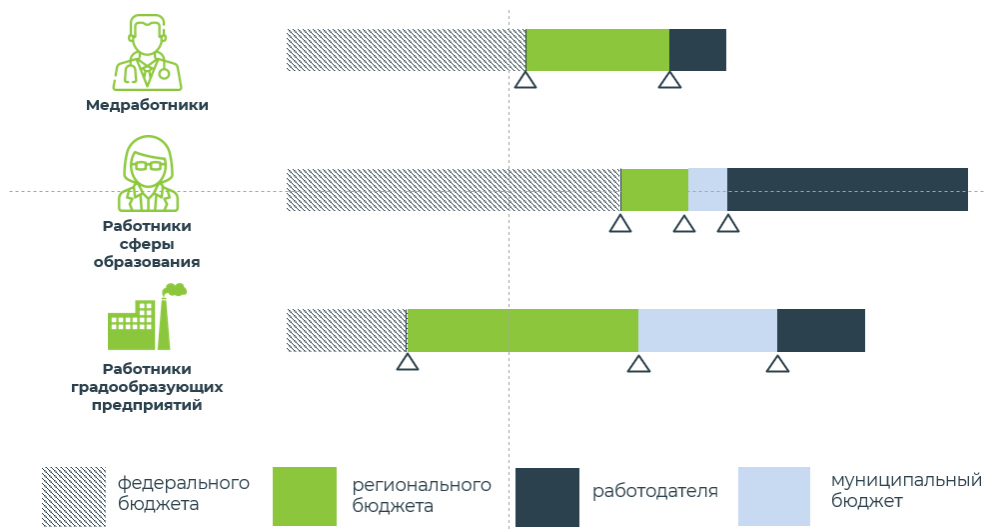


Рисунок 3 – Принцип финансирования модельных региональных программ льготной ипотеки для достижения максимального эффекта снижения процентных ставок по ипотеке

В итоге, как показано на рисунке 4, из совокупности базовой федеральной ипотечной программы, региональной Единой программы льготной ипотеки, муниципальной программы и средств работодателя (при возможности участия) можно создать индивидуальную программу для отдельных категорий граждан в каждом конкретном муниципальном образовании региона с уникальными условиями, предусматривающими возможности максимального снижения ставок по ипотеке, функционирующих при этом на общих базовых принципах.

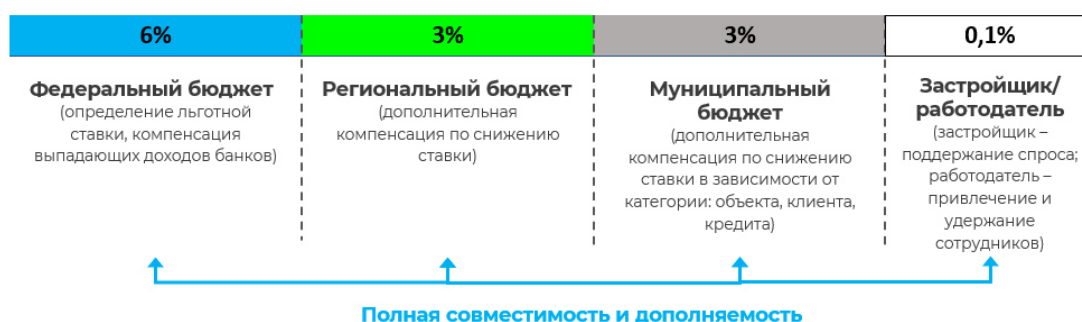


Рисунок 4 – Финансирование модельных региональных программ льготной ипотеки для достижения максимального эффекта снижения процентных ставок по ипотеке

Возможны, варианты создания программ для отдельных категорий молодых специалистов с динамической поддержкой при оплате ипотечного кредита (рисунок 5): по мере профессионального развития доходы сотрудника растут, и он может осуществлять платежи по ипотеке в большем объеме, что в условиях ограниченности бюджетных ресурсов снижает уровень поддержки.



Рисунок 5 - Динамический платеж на время начала и развития трудовой деятельности в 6-ти летней перспективе

В Таблице 1 представлены расходы интересантов (бюджетов различных уровней или частных (государственных или квазигосударственных) предприятий) по субсидированию ипотеки доля отдельных категорий граждан, предусматривающих со временем снижение доли субсидии на оплату ипотечного платежа.

Таблица 1 – Расходы по субсидированию ипотеки доля отдельных категорий граждан (снижение доли субсидии со временем)

№	Годы	Доля субсидии	Сумма субсидии	Всего
1.	1-ый	100%	20 000	240 000
2.	2-ой	80%	16 000	192 000
3.	3-ий	60%	12 000	144 000
4.	4-ый	40%	8 000	96 000
5.	5-ый	30%	6 000	72 000
За весь период				744 000

1.3. Распространение эффективно зарекомендовавшего себя механизма военной ипотеки (с 2005 года) на льготные ипотечные программы в других социально значимых сферах (здравоохранение, образование и наука, культура, физкультура и спорт, социальное обслуживание, молодежная политика и др.) Например, для молодежи в возрасте до 25 лет три года за счет федерального бюджета (при софинансировании за счет регионального бюджета) происходит накопление средств на специальном счете сотрудника социальной сферы региона (муниципалитета), относящегося к определенным категориям граждан (15 тыс. руб. в месяц или 180 тыс. руб. в год).

Через три года молодой специалист может взять ипотеку и направить эти средства на первоначальный взнос и при необходимости добавить свои накопления. Возможно софинансирование за счет социальных учреждений. Для отдельных категорий граждан возможно производить снижение процентной ставки в рамках стандартных федеральных программ льготной ипотеки. Участник программы обязан работать в данной сфере не менее 6 лет, если увольняется, то обязан все затраченные на него средства вернуть. Через три года после начала оказания поддержки объем помощи уменьшается до 100 тыс. в год (8,3 тыс. в месяц) и средства идут на погашение ипотеки еще 3 года. Если сотрудник не брал ипотеку, то по истечении 6 лет сотрудник может забрать их деньгами, но только 30% от суммы (или 0!). Расходы составляют 540 тыс. руб. за первые три года и за вторые три года - 300 тыс. руб. Суммарные затраты на одного сотрудника составят 840 тыс. руб. На 10 тыс. сотрудников затраты составят около 8,4 млрд. руб. за 6 лет.

1.4. Повышение доступности для граждан кредитов (займов) на цели ИЖС. В настоящее время получить долгосрочный целевой кредит (заем) на строительство частного дома для большинства граждан крайне сложно, а для граждан с доходами ниже средних - практически невозможно. Для решения проблем финансирования строительства социального доступного ИЖС целесообразно:

- направить основной упор федеральных льготных ипотечных программ на поддержку сегмента социального доступного ИЖС с субсидированием ставки вплоть до 0,1% с применением как хозяйственного способа строительства, так и профессионального подрядчика. Данная мера не приведет к надуванию пузыря на рынке ИЖС, поскольку доля проникновения ипотеки на рынке ИЖС несопоставимо мала. Предоставлять льготные кредиты на цели ИЖС могли бы как банки, так и региональные ЕИРЖС преимущественно жителям сельской местности, отдельным категориям граждан, семьям с детьми в соответствии с Единым жилищным стандартом и жилищным рейтингом гражданина/семьи при строительстве социального доступного жилья. Для этого необходимо внести необходимые изменения в федеральное и региональное законодательство.

- ввести для кредитных организаций – получателей субсидий из федерального бюджета на возмещение недополученных доходов по выданным ипотечным кредитам, получателей иных мер финансовой поддержки за счет средств бюджета требования по обязательной доле совокупной суммы кредитов на ИЖС в кредитном портфеле потребительских и ипотечных кредитов в размере не менее 15% в 2023 году, 20% в 2024 году и не менее 30% с 2025 года, а также обязать кредитные организации – получатели субсидий и иной финансовой помощи из федерального бюджета обеспечить региональную диверсификацию жилищных кредитов и предоставлять их в том числе в населенных пунктах, значительно удалённых от региональных центров.

- расширение Банком России мер по стимулированию финансирования банками ИЖС за счет нормативного регулирования резервов, учитывая недостаточность или отсутствие залогов недвижимости в необходимой сумме у заемщиков, получивших жилищные кредиты на цели ИЖС без ипотеки (либо с ипотекой прав только на земельные участки). Существующие меры Банка России стимулируют не финансирование ИЖС, а финансирование приобретения готового жилья в крупных городах (цена которого для сокращения требований по размеру резерва должна быть больше суммы займа);

- создание государственной системы гарантийных фондов (федерального на Базе АО «ДОМ.РФ» и региональных на базе региональных институтов развития в жилищной сфере ЕИРЖС), предоставляющих поручительства кредитным организациям за граждан-заемщиков, получающих целевые кредиты для финансирования социального доступного ИЖС;

- расширение Банком России мер по стимулированию финансирования ИЖС посредством смягчения требований по достаточности капитала и по оценке рисков возможных потерь по займам и кредитам, предоставляемым индивидуальным застройщикам как под поручительства вышеуказанных гарантийных фондов.

2. Арендное жилье

2.1. Разработка и принятие законопроекта, направленного на усиление контроля за сдачей жилья в аренду физическими лицами;

2.2. Создание управленческой инфраструктуры и правовых оснований для реализации проекта «арендное жилье», в том числе:

- разработка и утверждение федерального проекта «Развитие арендного жилья в РФ на 2024 – 2030 годы», который позволил бы вывести работы над созданием рынка цивилизованного арендного жилья на принципиально новый уровень. Внесение изменений в действующее законодательство, предусматривающее совершенствование института социального найма, в

частности, отказ от бессрочного льготного найма, увязка стоимости найма с уровнем доходов (за счет гибких жилищных субсидий, предоставляемых нанимателям в государственных и частных наемных домах, а также в частном секторе), плавный по времени запрет на приватизацию социального наемного жилья.

- разработка модельной региональной программы «Развитие арендного жилья», включающей комбинацию различных мер поддержки федерального и регионального (муниципального) бюджетов в формировании (строительстве и выкупе) региональных и муниципальных арендных жилых фондов социального доступного жилья.

- определение оператором подобного рода программ региональные Единые институты развития в жилищной сфере (ЕИРЖС) и создание региональных специализированных арендных жилищных фондов различного назначения на базе таких операторов.

- создание системы стимулов для строительства наемных домов на основе государственно-частного (регионального и муниципально-частного партнерства), в том числе: строительство домов инвесторами под гарантии выкупа домов со стороны региона (муниципалитета), предоставление со стороны органов власти (региона, муниципалитета, АО «ДОМ.РФ») бесплатных земельных участков, обеспеченных коммунальной и транспортной инфраструктурой и т.п.).

- внедрение гибкой системы финансовой поддержки для реализации проектов по строительству наемного жилья (в том числе – возможность 100% субсидирования ставки по кредитам для компаний, возводящих наемные дома, введение налоговых льгот, в ряде случаев – прямого софинансирования).

- создание системы стимулов для работодателей, направленных на строительство ведомственного наемного жилья, например, организация строительства жилья со стороны регионального ЕИРЖС, софинансирование затрат работодателя на создание арендных жилищных фондов.

- расширение возможностей найма за счет частного сектора: предусмотреть снижение налога на недвижимость для владельцев недвижимости, сдаваемой в долгосрочный наём, ввести в действующее законодательство требования к договору аренды в «частном секторе» для защиты прав нанимателей, в том числе защиты от прекращения договора аренды по желанию арендодателя.

2.3. Распространить практику использования средств Фонда национального благосостояния в целях реализации проектов по строительству арендного жилья на реализацию таких проектов в других регионах – промышленные кластеры и особые экономические зоны, регионы и муниципалитеты с предприятиями ОПК, импортозамещающими производствами, научными центрами, другие территории (в настоящее время

средства ФНБ могут использоваться для строительства арендного жилья в Дальневосточном федеральном округе)

2.4. Развитие частного арендного жилищного фонда, обнуление налога на имущество для операторов арендного и наемного жилищного фонда. Возможно рассмотрение существующих механизмов функционирования апарт-отелей при условиях субсидирования затрат собственников апарт-отелей при сдаче помещений для проживания внаем по социальным расценкам (на 50% и ниже рыночной стоимости) как частичного варианта решения проблемы.

2.5. Развитие инструмента лизинга недвижимости (аренды/найма с правом выкупа) социального доступного жилья для отдельных категорий граждан.

2.6. Скорейший запуск и масштабирование финансирования строительства социального доступного арендного жилья за счет эмиссии инфраструктурных облигаций по постановлению Правительства РФ № 2459¹⁹, что может стать важнейшим практическим механизмом создания наемного жилищного фонда социального доступного жилья в регионах РФ.

3. Строительство социального доступного жилья

3.1. Расширение механизма КРТ при застройке территорий социальным доступным жильем (либо преимущественно под социальные категории граждан) при цене жилья не выше Минстроа РФ.

3.2. Паспорт национального проекта «Жилье и городская среда» должен быть дополнен системой мер, направленных на снижение стоимости строительства и продажи квадратного метра вновь построенного социального доступного жилья.

3.3. Целевые показатели стоимости строительства 1 кв.м. метра социального доступного жилья и годового ввода в эксплуатацию социального доступного жилья должны стать одними из основных целевых показателей жилищной политики государства для чего предполагается система мер:

- снижение себестоимости за счёт уменьшения административной нагрузки (в том числе – радикальное упрощение процедур получения разрешений на строительство, оформление земельных участков, получение кредитов и подключение к коммунальным сетям, как вариант – оформление земельных участков и разрешительной документации силами органов власти). Освобождение от налога на прибыль строительных организаций при

¹⁹ Постановление Правительства РФ от 31.12.2020 N 2459 (ред. от 22.08.2022) "Об утверждении Правил финансирования проектов с использованием облигаций специализированных обществ проектного финансирования и о внесении изменения в Положение о Правительственной комиссии по региональному развитию в Российской Федерации" [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/400169346/> (дата обращения: 09.04.2023)

безвозмездной передаче ими объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры в государственную и муниципальную собственность.

- стимулирование строительных организаций снижением налоговых отчислений при строительстве социально-доступного жилья (строительство социально-доступного малоэтажного жилья (ИЖС), социально-доступного арендного жилья, жилья, строящегося в рамках реализации государственных и муниципальных жилищных программ.

- введение беспроцентных кредитов для застройщиков в объеме открытых в банках эскроу-счетов и поэтапное раскрытие эскроу счетов при реализации проектов строительства социально-доступного жилья.

- безвозмездное предоставление уполномоченным застройщикам, жилищно-строительным кооперативам, ссудо-сберегательным или ипотечно-накопительным организациям при финансировании ими строительства социального доступного жилья для индивидуального жилищного строительства или строительства многоквартирного жилья по специальным государственным и муниципальным программам строительства социального доступного жилья земельных участков²⁰, находящихся в государственной и муниципальной собственности, в рамках установленных законодательных процедур.

²⁰ Перечень поручений по результатам проверки исполнения законодательства и решений Президента по вопросам жилищного строительства (утв. Президентом РФ 17 июля 2019 г. N Пр-1382) [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/72301764/> (дата обращения: 01.04.2023)

**Практика организации доступа к сервисам СДУ как инструмент
достижения национальных целей в условиях ограниченного бюджета. Кейс
Российской Федерации**

Введение

Внедрение Системы долговременного ухода в различных странах осуществляется на базе существующих элементов системы социального обслуживания, которые, в соответствии с законодательством такой страны, были организованы с целью предоставления социальной помощи отдельным категориям граждан, в большинстве своем не имеющим возможности самостоятельно организовать необходимый комплекс ухода, соответствующих их функциональным потребностям (World Health Organization, 2017) (World Health Organization, 2016). С этой целью задействуются функционирующие в государстве системы социального обслуживания и здравоохранения (World Health Organization, 2019), внедряются новые социальные сервисы, запускаются механизмы межведомственного взаимодействия, разрабатываются решения для помощи семьям и проч. В процессе внедрения таких сервисов неизбежно возникает вопрос о количестве граждан, на которых СДУ будет распространяться и, как следствие, о величии целевой группы граждан, которые получат доступ к новым сервисам СДУ. Аналогичный вопрос возник в Российской Федерации, которая с 2018 года внедряет СДУ в отдельных регионах, и в данной статье автор, участвовавший в разработке методических решений и организовавший внедрение различных сервисов СДУ в этих регионах, приводит те подходы, которые удалось выработать в данном вопросе в процессе реализации проекта по внедрению СДУ.

В докладе представлен механизм определения критериев, даны практические рекомендации по его использованию, а также приведен расчет значений, где это целесообразно, выполненный для проекта по внедрению СДУ в Российской Федерации.

Одним из ключевых направлений развития системы социального обслуживания Российской Федерации является внедрение системы долговременного ухода (СДУ), которая запускается в различных регионах страны с 2018 года²¹. По состоянию на декабрь 2021 года 24²² из 85 регионов

²¹ <https://mintrud.gov.ru/social/102>

²² Республика Бурятия, Республика Мордовия, Республика Татарстан, Алтайский край, Забайкальский край, Камчатский край, Приморский край, Ставропольский край, Амурская область, Волгоградская область,

России в той или иной степени были охвачены механизмами долговременного ухода, реализуя проект по внедрению системы, в соответствии с положениями Национального проекта «Демография»²³, который разработан на период до 2032 года и включает запуск СДУ во всех регионах РФ с 2023 года (Паспорт Федерального проекта «Старшее поколение» Национального проекта «Демография», 2021). Основным администратором процесса внедрения СДУ в России является Министерство труда и социальной защиты населения, которое выпускает методические рекомендации, разработанные по данному вопросу в соответствии с Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан России» (Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации», 2014), управляя процессом внедрения соответствующих решений в субъектах РФ. Так, за период с 2018 года в отдельных районах указанных выше 24 регионов России были внедрены следующие решения, преимущественно, являющихся элементами модели СДУ (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2020) (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2021):

- модернизирована система обслуживания граждан на дому, в том числе, организовано предоставление новых для многих регионов социальных услуг по уходу, сопровождению и присмотру за нуждающимися в этом людьми;
- организован запуск Дневных центров для работы с гражданами, имеющими ограничения мобильности и когнитивные нарушения;
- внедрена система функциональной диагностики граждан для выявления степени зависимости от посторонней помощи, базирующаяся на адаптированных шкалах ADL и iADL;
- определены три уровня зависимости от посторонней помощи, на которые распространяются сервисы системы долговременного ухода: «средний уровень», «тяжелый уровень» и «тотальный уровень», для каждого уровня определены лимиты помощи в часах: 14, 21 и 28 часов, соответственно;
- с целью выявления граждан, потенциально нуждающихся в долговременном уходе, из амбулаторных медицинских организаций организовано направление информации как, непосредственное, о таких людях, так и о медицинских назначениях и

Воронежская область, Кемеровская область – Кузбасс, Кировская область, Костромская область, Нижегородская область, Новгородская область, Новосибирская область, Рязанская область, Самарская область, Тамбовская область, Тульская область, Тюменская область, Ульяновская область и город Москва (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2020)

²³ <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography>

противопоказаниях для них, выполнение которых пожилым человеком помогает организовать и проконтролировать социальная служба;

- организован дистанционный мониторинг состояния здоровья пожилых людей из тяжелых групп функционального состояния, при котором социальные работники, регулярно посещающие таких людей, по рекомендации медицинского персонала проводят изменения жизненно важных показателей и оперативно передают их в медицинские организации, которые, при возникновении опасной ситуации, имеют возможность оперативно отреагировать,
- организованы пункты проката технических средств реабилитации, рекомендуемых гражданам в рамках СДУ;
- для членов семей пожилых людей из тяжелых групп оценки состояния организованы консультации психологов, юридические консультации, пункты обучения уходу и ряд механизмов финансового стимулирования ухода;
- в гериатрических отделениях и отделениях дневного пребывания больниц, функционирующих в системе обеспечения здравоохранения (Федеральный закон №323 «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации», 21.11.2011), запущены разработанные программы профилактики деменции (Яхно Н.Н. акад. РАН, 2018) и программы профилактики падений и переломов (О.Н.Ткачева, 2019).

В результате внедрения Системы долговременного ухода в системе социального обслуживания Российской Федерации произошли следующие изменения²⁴ в отдельных районах указанных выше пилотных регионов: были организованы новые процессы оценки функционального состояния людей пожилого возраста и инвалидов, позволяющие определить степень зависимости человека от посторонней помощи, сформировались правила определения объемов и областей необходимой помощи, были внедрены новые социальные услуги, многие стандарты предоставления различных услуг существенно модернизированы, в соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения (Sarah L Barber, 2021) (World Health Organization, 2016), организованы принципиально новые для страны социальные сервисы (например, Дневные центры для работы с гражданами с когнитивными

²⁴ Автор принимал непосредственное участие во внедрении Системы долговременного ухода в регионах России в период с 2018 по 2021 гг, разработке и организации методических решений по СДУ и формированию модели СДУ в РФ, а также в оценке и проведении анализа внедрения элементов модели СДУ в регионах России

нарушениями), сформированы новые каналы межведомственного взаимодействия и проч.

Здесь же необходимо отметить, что, согласно данным Росстата²⁵, в период с 2006 по 2016 годы, количество граждан, получивших социальные услуги в России постепенно уменьшалось с 2,6 млн человек до 1,85 млн человек, а в период²⁶ с 2016 по 2020 гг. оставалось на одном уровне – 1,8 млн человек. За 2021 год количество граждан, получающих социальное обслуживание составил 1,8 млн человек или 7,8% от общего количества граждан возраста 65+ в РФ, при этом, усредненным значением общего количества получателей долговременного ухода, включая пожилых граждан и инвалидов, для стран OECD является 16,6%²⁷ (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2017) (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021). Ряд российских исследований, проводимые Росстатом²⁸ в период 2017-2020 гг., также фиксируют наличие высокого уровня неудовлетворенного спроса на качественное социальное обслуживание. Таким образом, очевидным является вывод о наличии скрытого спроса на сервисы долговременного ухода в России.

Изменения в системе социального обслуживания отдельных регионов России, вызванные внедрением новых сервисов системы долговременного ухода, привели к повышению популярности самой системы социального обслуживания в этих регионах, что привело к ситуации предъявления права на необходимые для людей социальные сервисы, которые они, согласно действующему законодательству, могут получить в силу своего функционального состояния²⁹. Остро встал вопрос об организации доступа к системе долговременного ухода, в целом – определение кто именно имеет право на получение ее сервисов. Данный вопрос является актуальным не только для Российской Федерации, но и для любой страны, впервые внедряющей СДУ.

²⁵ www.rosstat.gov.ru

²⁶ Росстат с 2016 года не публикует данные по количеству граждан, получающих социальное обслуживание в РФ, приведены данные Ассоциации профессиональных участников системы долговременного ухода (Россия, www.ltc-rus.org), представленные на конференции «Настоящее и будущее системы долговременного ухода в РФ 2021», проведенной 19-20 апреля 2021 года.

²⁷ Расчет значения осуществлялся автором на основе данных OECD по указанным в тексте источникам и информационным данным OECD Stat.

²⁸ Комплексное наблюдение условий жизнедеятельности граждан России (2020) -

https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH-2020/index.html;

Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сфере образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия и занятости населения (2017) -

https://www.gks.ru/free_doc/new_site/quality17/index.html

²⁹ Данные, полученные автором в результате проведенного опроса руководителей органов социальной защиты, их заместителей и ключевых специалистов, а также работников организаций социального обслуживания – поставщиков социальных услуг и получателей ухода (всего, более 120 интервью) в следующих регионах: Амурская область, Камчатская область, Кемеровская область, Костромская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Ульяновская область, Тамбовская область, Забайкальский край, Приморский край и Республика Бурятия.

Существующая научно-практическая база не дает прямого ответа на данный вопрос, в связи с чем, автором была проведена аналитическая работа по оценке критериев доступа к СДУ граждан для последующего моделирования функционирования СДУ в РФ.

Определение критериев доступа к социальным сервисам и сравнение действующей в РФ системы социального обслуживания и внедряемой системы долговременного ухода

С целью определения оптимальных критериев доступа граждан к сервисам СДУ для государства, автором проведена работа по анализу и моделированию различных вариантов соответствующей организации работы. Далее приведено сопоставление условий доступа, одновременно действующих в РФ системы социального обслуживания и пилотно запускаемой в отдельных регионах системы долговременного ухода, являющейся, согласно нормативному документу Федерального органа исполнительной власти в сфере социальной защиты населения, частным случаем системы социального обслуживания. Далее указанные положения о системе социального обслуживания в РФ приведены, исходя из положений (Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации», 2014) (далее – Федеральный Закон); о Системе долговременного ухода – исходя из положений приказа Минтруда России от 20.09.2020 №667 «О реализации в отдельных субъектах РФ в 2021 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе» (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2020) (далее – Приказ 667) и положений приказа Минтруда России от 29.12.2021 №929 «О реализации в отдельных субъектах РФ в 2022 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе» (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2021) (далее – Приказ 929). Применяемые в тексте понятия «социальная услуга», «услуга» и «сервис» идентичны по своему значению, в российском правовом поле социальное обслуживание осуществляется путем предоставления социальных услуг, являющихся единицей трудозатрат, планирования и отчетности по обслуживанию каждого человека. Сравнение будет производиться по следующим критериям наличия каких-либо ограничений, применительно к человеку, желающему получать сервисы СДУ: по возрасту, по состоянию здоровья, по наличию и степени выраженности функциональных дефицитов, по условиям жизнедеятельности³⁰, наличию у

³⁰ Термин нормативно-правовой документации (Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации», 2014) в области социального обслуживания РФ, означающий наличие сложных жизненных ситуаций в семье (ребенок-инвалид, проживающий совместно, неполная семья с доходом ниже уровня прожиточного минимума и проч.)

человека возможности оплачивать соответствующую помощь в определенном государством размере.

Доступ к сервисам СДУ

1. Возрастные ограничения граждан, желающих получать соответствующий сервис

- a. Социальное обслуживание в РФ – в тексте Федерального Закона отсутствуют возрастные ограничения, позволяющие гражданину получать социальное обслуживание.
- b. СДУ в РФ – применяемый термин «граждане пожилого возраста» не разъяснен по тексту каким-либо ссылками на конкретные решения, позволяющие отнести человека к той или иной возрастной категории, что привело к тому, что в большинстве регионов, применялся критерий «старше пенсионного возраста»³¹, отдельная категория получателей СДУ – «инвалиды», граждане, имеющие функциональные дефициты, в силу состояния здоровья, работа с которыми государством организована по отдельному от СДУ каналу (Федеральный закон №181 "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", 24.11.1995). Так как статус «инвалид» может быть присвоен человеку в любом возрасте, то СДУ в РФ не имеет ограничения по возрасту.
- c. В международной практике присутствуют разные примеры практического применения возрастных критериев для определения доступа к СДУ (Francesca Colombo, 2011), так, например:
 - i. в Японии возрастным критерием является 65-летний возраст, при этом действует второй – 40-летний порог, который используется при наличии диагностированных заболеваний когнитивного характера;
 - ii. в Нидерландах и Швеции отсутствуют какие-либо возрастные ограничения;
 - iii. во Франции – с 60 лет (P.Doty, 2015)
 - iv. в Испании – с 65 лет (Gregorio Rodrigues-Cabrero, 2018);

³¹ Здесь и далее приведены результаты исследования автора, выполненные им в рамках осуществления работ по внедрению СДУ в пилотных регионах в период с 2018 по 2021 гг. в качестве одного из основных разработчиков методических решений для их реализации в регионах РФ

v. в Израиле – при наступлении пенсионного возраста³² и т.д.

2. Наличие рекомендаций в соответствующем сервисе по результатам оценки состояния здоровья человека

- a. Социальное обслуживание в РФ – в тексте Федерального Закона отсутствуют какие-либо ограничения на состояние здоровья человека, которым он должен соответствовать или не соответствовать для получения социального обслуживания; однако, в практике реализации данного положения, в отдельных субъектах РФ применяется необходимость получения медицинского заключения о необходимости социального обслуживания, а также отдельного медицинского заключения об отсутствии опасных заболеваний у гражданина для возможности организовать для него необходимое социальное обслуживание.
- б. СДУ в РФ – из наименования, а также положений Приказа следует, что граждане, в отношении которых действует статус «Инвалид» могут явиться получателем долговременного ухода; при этом необходимо отдельно отметить, что в этом случае, в отношении данного человека будет проводиться процедура функциональной диагностики, по результатам которой принято решение о наличии достаточного объема функциональных дефицитов и, как следствие, доступа к долговременному уходу, что не отменяет возможности получения данным человеком сервисов, в соответствии с действующим в государстве механизмом работы с инвалидами (Федеральный закон №181 "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", 24.11.1995).
- с. Во многих странах с развитой системой долговременного ухода применяется совместный подход в работе с получателем долговременного ухода медицинской и социальной служб, механизм которого частично или полностью соответствует основам рекомендованного к использованию World Health Organization (World Health Organization, 2019), при этом, наличие ряда диагнозов, в первую очередь имеющих отношение к когнитивным нарушениям, а также к ряду функциональных нарушений, вызванных естественным снижением уровня функционирования, прямо указывает на

³² https://www.health.gov.il/English/Topics/SeniorHealth/rights_and_services_for_elderly/Pages/default.aspx

необходимость применения различных сервисов СДУ. Медицинское заключение для доступа к СДУ требуется (S.Spasova, 2018) в Бельгии, Литве, Польше, Словении, Чехии и др.

3. Необходимость соответствия требованию по функциональной тяжести состояния человека
 - a. Социальное обслуживание в РФ – не является критерием доступа, в соответствии с Федеральным Законом³³
 - b. СДУ в РФ – по результатам функциональной диагностики позволяет человеку получить доступ к СДУ только при наличии первого, второго или третьего уровня нуждаемости; данная шкала в большинстве регионов соответствует третьей, четвертой и пятой функциональным группам из пяти. Примерные описания групп зависимости от посторонней помощи с 1 по 5, утвержденные нормативно-правовым актом региона при внедрении СДУ (Приказ №99 Департамента социальной защиты населения Кемеровской области, 04.07.2019). Как видно из приведенного описания, указанные уровни примерно соответствуют уровням «средний», «тяжелый» и «крайне тяжелый», используемым в европейских странах (S.Spasova, 2018).
 - c. В европейских странах уровень зависимости от посторонней помощи для доступа к сервисам СДУ также отличается в различных странах, так:
 - только для людей в тяжелом состоянии организован в Великобритании, Венгрии, Греции, Ирландии и др.
 - для людей в тяжелом состоянии и состоянии средней тяжести: Испания, Италия, Латвия, Болгария, Словения и др.
 - для людей с различной степенью зависимости от посторонней помощи: Бельгия, Германия, Нидерланды, Люксембург и др.
4. Наличие у человека, желающего получить доступ к социальному определенному сервису, соответствующего функционального дефицита

³³ Необходимо пояснить, что, в соответствии со статьей 15 Федерального закона человек может быть признан нуждающимся в социальном обслуживании не только по причине снижения способности самообложения, но и по ряду иных причин, включая наличие в семье инвалида, наличие внутрисемейного конфликта, отсутствие работы и средств к существованию, отсутствие определенного места жительства и проч. При этом перечень сервисов у граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании идентичен, и не зависит от самой причины. Объем предоставляемой помощи определяется выбором самого получателя такой помощи и не зависит от его функционального состояния.

- a. Социальное обслуживание в РФ – функциональная диагностика, позволяющая выявить соответствующие дефицита у человека, желающего получить социальное обслуживание, не проводится; требования в Федеральном Законе о необходимости проведения такой функциональной диагностики отсутствуют; ряд субъектов РФ, в первую очередь, внедряющие СДУ (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2021), самостоятельно проводят такую диагностику, закрепив ее наличие специальными нормативно-правовыми актами региона, что является легитимной практикой.
 - b. СДУ в РФ – наличие функциональной диагностики является обязательным требованием Приказа 667 и Приказа 929, в соответствии с результатами которой, для человека, желающего получить долговременный уход, будет сформирован набор социальных услуг, соответствующих выявленному у него дефицитам.
 - c. Международная практика стран с длительным опытом функционирования СДУ (Германия (Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung, 24.05.1994), Испания (Law on the Promotion of personal autonomy and care for dependent persons – LAPAD, 2007), Франция (Act on adapting society to an ageing population, 29.12.2015) и прочие) применяют механизмы функциональной оценки текущего состояния человека для фокусированной работы с ним, определяя те области предоставления помощи, которые того требует функциональное состояние соответствующего человека, за счет долговременного ухода, ограничивая или полностью отказываясь от действий, в тех областях, которые не являются дефицитными у человека по результатам проведенной функциональной диагностики.
5. Условия жизнедеятельности человека, желающего получить доступ к социальным сервисам
- a. Социальное обслуживание в РФ – сложные жизненные ситуации должны учитываться при решении о предоставлении человеку социального обслуживания в соответствии с Федеральным Законом. При этом конечный перечень таких ситуаций не приведен, каждый субъект РФ вправе самостоятельно его устанавливать. Здесь же необходимо отметить, что граждане, ухаживающие за своими близкими вправе (Федеральный закон №181 "О социальной защите

инвалидов в Российской Федерации", 24.11.1995) получать ежемесячно сумму в размере 1200 рублей (около 15 долларов США) в случае, если они не имеют постоянного места работы, а из близких, за которым они ухаживают, является «инвалидом первой группы» (максимальные уровень потери функциональности по соответствующей шкале). Фактор наличия в семье инвалида, в соответствии с действующим Федеральным законом, является достаточным основанием для предоставления социального обслуживания соответствующему гражданину. Также, помимо действующей системы социального обслуживания, в РФ применяется отдельно функционирующая государственная система мер социальной помощи (Федеральный закон №178 "О государственной социальной помощи", 17.07.1999), которая направлена на поддержку людей в трудной жизненной ситуации, однако данная системы находится за рамками настоящего исследования. Также необходимо обратить внимание на используемую в ряде регионов оценку того один ли проживает человек или с кем-то. Так, в случае если человек, желающий получить доступ к социальным услугам, проживает в семье, то, согласно нормам Семейного кодекса РФ³⁴, дети обязаны заботиться о своих пожилых родителях. Таким образом, совместное проживание с совершеннолетними детьми, не имеющими противопоказаний заниматься трудовой деятельностью (по состоянию здоровья, в силу собственного возраста и проч.), является причиной отказа в предоставлении социального обслуживания.

- б. СДУ в РФ – так как СДУ является частью социального обслуживания и для того, чтобы стать получателем долговременного ухода, гражданин должен сначала быть признан нуждающимся в социальном обслуживании, соответствующие критерии распространяется и на СДУ. При этом все сервисы, в рамках системы долговременного ухода, предоставляются в России по принципу «in-kind» - только в виде услуг.
- с. Проведенный автором анализ нормативной документации ряда стран³⁵ в области социального обслуживания и долговременного ухода свидетельствует о том, что в ряде стран (Германия, Франция, Нидерланды и проч.) действуют механизмы поддержки как самих

³⁴ Статья 87 (Федеральный закон №223 от 29.12.1995 (ред. 02.07.2021) «Семейный кодекс Российской Федерации»)

граждан, нуждающихся в уходе, так и, в ряде случаев, их родственников, занимающихся уходом за ними, а также семей, в составе которых есть люди, требующие ухода. Данные выплаты являются частью «пакетов (корзины) помощи» действующей в этих странах системы долговременного ухода, однако, ни в одной стране нет параллельно действующих систем социального обслуживания, долговременного ухода и социальной поддержки граждан, имеющих перекрестные принципы признания нуждаемости граждан в соответствующей помощи.

6. Отсутствие возможности приобретать необходимый сервис полностью за собственные средства
 - а. Социальное обслуживание в РФ – в Федеральном Законе отсутствуют положения, которые бы ограничивали доступ к социальному обслуживанию граждан с высоким уровнем материальной обеспеченности; при этом, региональными органами исполнительной государственной власти в сфере социальной защиты населения проводится оценка дохода человека, желающего получать социальное обслуживание для определения уровня оплаты им за получаемое социальное обслуживание; Федеральный Закон гарантирует, что любой гражданин РФ не будет платить за социальное обслуживание более, чем 50% от суммы превышения его дохода над полуторакратным прожиточным минимумом в соответствующем регионе; ограничений на объем получаемых социальных услуг и частоту их получения не установлено; анализ доходов членов семьи человека не производится; анализ наличия активов у человека и (или) не производится.
 - б. СДУ в РФ – согласно положению Приказа 667 и Приказа 929, долговременный уход в ограниченном количестве услуг и объеме установленных часов предоставляется гражданам бесплатно.
 - в. Практика зарубежных стран свидетельствует (Sarah L Barber, 2021) (Francesca Colombo, 2011) о различных подходах в вопросах оценки достатка человека, нуждающегося в долговременном уходе, проводимая с целью определения возможности оплаты им необходимой помощи:

³⁵ Франция, Германия, Великобритания, Дания, Чехия, Испания, Израиль

- i. только оценка дохода получателя: Австрия, Эстония, Финляндия, Венгрия, Исландия, Корея, Латвия, Литва, Швеция; Словакия, Франция;
- ii. только оценка активов получателя: Хорватия
- iii. оценка дохода и активов получателя: Бельгия (Фландрия), Германия, Италия (Южный Тироль), Нидерланды, Словения, Испания, США (некоторые штаты), Япония;
- iv. Не проводится оценка доходов или активов: Чехия, Великобритания, Германия, Люксембург, Канада (некоторые штаты).

7. Готовность оплачивать получаемые сервисы в виде со-платежа за предоставление соответствующей помощи

- a. Социальное обслуживание в РФ – со-платеж взимается, в соответствии с положениями Федерального Закона, однако, как указано выше, он не может превышать 50% от превышения дохода человека на полуторакартным прожиточным минимум в регионе; отдельные регионы ввели более льготный режим, увеличив порог до двухкратного.
- b. СДУ в РФ – со-платеж не взимается, согласно положениям Приказа 667 и Приказа 929, все услуги (сервисы) СДУ предоставляются бесплатно.
- c. Международная практика (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2020) различных стран (Австрия, Чехия, Бельгия, Япония, Корея, Эстония, Венгрия, Литва, Великобритания, США и проч.) ориентирована на наличие со-платежа получателя сервисов, однако, во многих стран механизм оплаты основан на наличии минимального размера дохода получателя или его семьи, который оценивается дополнительно (Tiago Cravo, 2019).

Результат рассмотрения указанных выше действующих критериев доступа к социальному обслуживанию и СДУ в РФ представлен в Таблице 1.

Таблица 1. Критерии доступа к социальным сервисам. Пример Российской Федерации.

№	Наименование критерия доступа	Использование критерия для доступа
---	-------------------------------	------------------------------------

		к системе социального обслуживания в России	к СДУ в РФ
1	Возрастные ограничения граждан, желающих получить соответствующий сервис	Нет	Нет
2	Наличие рекомендаций в соответствующем сервисе по результатам оценки состояния здоровья человека	Нет	Нет
3	Необходимость соответствия требованию по функциональной тяжести состояния человека	Нет	Да
4	Наличие у человека, желающего получить доступ к определенному социальному сервису, соответствующего функционального дефицита	Нет	Да
5	Условия жизнедеятельности человека, желающего получить доступ к социальным сервисам	Да	Да
6	Отсутствие возможности приобретать необходимый сервис полностью за собственные средства	Нет	Нет
7	Готовность оплачивать получаемые сервисы в виде со-платежа за предоставление соответствующей помощи	Да	Нет

С целью установления соответствия между количеством людей, которые будут получать долговременный уход и бюджетом, направляемом государством на осуществление данной деятельности, целесообразно использовать механизм определения целевого количества людей, на которых будет распространяться система долговременного ухода. Для этих целей рассматриваемые критерии доступа должны быть оцифрованы и, на последующем этапе, проведен расчет оптимального количества граждан в СДУ, который должен быть осуществлен с учетом ограничений, определяемых национальными целями государства в области демографии.

Порядок осуществления расчета целевого количества людей, на которых будет распространяться СДУ целесообразно выполнять по данным, полученным в результате анализа критериев доступа действующей системы социального обслуживания.

Определение целевого ограничения доступа к СДУ по возрасту. Здесь источником данных будут являться данные государственной статистики (Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), 2021) в части количества граждан в возрастных стратах по людям старшего поколения (Рисунок 1). Так как для системы социального обслуживания и системы долговременного ухода в РФ данный критерий не применяется, то он не будет указываться в настоящем расчете. Однако, при наличии возможности изменения национальных правил доступа граждан к сервисам системы социального обслуживания или системы долговременного ухода, если такая необходимость будет подтверждена соответствующими расчетами, параметр ограничения по возрасту может быть введен, что ограничит доступ к сервисам людей, не достигших соответствующего возраста.

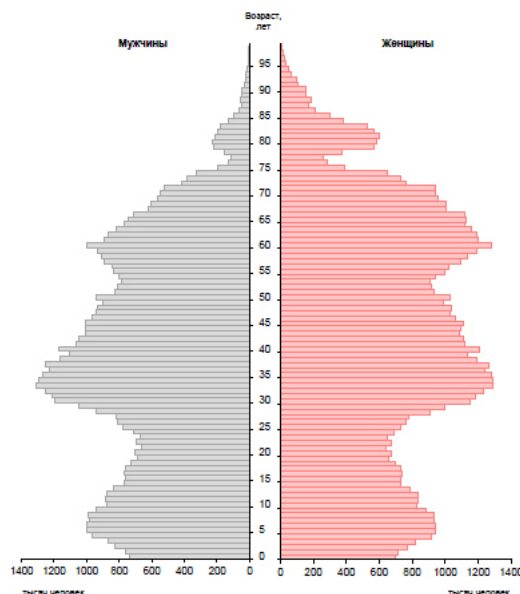


Рисунок 1. Возрастно-половая диаграмма населения Российской Федерации на 01.01.2021 (Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), 2021)

Здесь же необходимо отметить, что решение о включении или исключении той или иной возрастной группы будет иметь финансовые последствия – потребуется либо увеличение финансирования, при расширении доступа, либо его уменьшении, соответственно, при снижении количества обслуживанием в СДУ граждан. Расчет выполняется на разработанной для этой цели модели и включает в себя операционные расходы на предоставление сервисов соответствующему количеству граждан на дому, в Дневных центрах и в стационарах. Для каждой страны набор элементов такой модели уникален и зависит от структуры себестоимости предоставления сервисов и необходимости их организации в необходимом количестве для обслуживания соответствующего количества граждан. Согласно данным OECD (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021), усредненное количество граждан, охваченных СДУ в европейских странах составляет 10,7% от количества граждан старше 65 лет. Данные расчётной модели, сформированной автором для определения целевого количества граждан, которые будут охвачены СДУ в России к 2025 году, свидетельствуют о возможном диапазоне 3%-145% от указанного выше усредненного значения по странам OECD.

Анализ критерия наличия медицинских рекомендаций для получения доступа к СДУ, проведенный автором³⁶, выявил следующее:

³⁶ Дополнительное исследование, проведенное автором в рамках реализации проекта по внедрению Системы долговременного ухода в регионах России в период с 2018 по 2021 гг.

- а. при наличии данного критерия, потенциальный клиент СДУ должен будет обратиться в медицинскую организацию для получения необходимых рекомендаций, которые могут быть ему назначены по результатам обследования состояния здоровья; указанное обследование затронет как области функционирования потенциального клиента, так и состояние его здоровья, при этом анализ областей функционирования, в большинстве случаев, будет проведен медицинским персоналом исходя из установленных диагнозов заболеваний и проверки возможности выполнения простых действий, что, по сути и порядку проведения анализа, в большей степени, повторяет механизм оценки ADL (Activity Daily Living), который проводится в социальных службах; дополнением к оценке функционирования потенциального клиента, медицинским персоналом могут быть определены рекомендации (назначения и противопоказания) в осуществлении повседневной жизни, направленные на улучшение состояния здоровья данного человека, однако, такие рекомендации могут быть переданы из медицинской организации, при наступлении соответствующей необходимости; таким образом, наличие медицинской рекомендации не включает какую-либо ценностную специфическую информацию для принятия решения о предоставлении потенциальному клиенту доступа к сервисам СДУ;
- б. при введении данного критерия доступа нагрузка на систему здравоохранения возрастет на количество потенциальных клиентов СДУ; при этом необходимо учесть, что функциональное состояние людей и их состояние здоровья находятся в зависимости друг от друга, а это, в свою очередь, требует проведение регулярной функциональной диагностики для определения перечня рекомендуемых человеку сервисов СДУ; так, для РФ, количество граждан, на которых будет распространяться СДУ, может составить 1,7 млн человек, что,

при проведении оценки 1 раз в 6 месяцев³⁷, потребует до 3,4 млн медицинских приемов и домашних визитов;

- с. решение о применении данного критерия потребует следующего объема дополнительного финансирования: при длительности одной функциональной диагностики в 60 минут (усредненное значение), длительности рабочего месяца в 168 часов и средней заработной плате врача в 89756 рублей в месяц³⁸, потребует дополнительно 1,8 млрд рублей в год.

Критерий соответствия требованию по функциональной тяжести состояния предполагает наличия ограничения по степени зависимости человека от посторонней помощи, которая может быть измерена различными способами, в том числе, шкалами ADL/iADL или различными национальными решениями с адаптированными механизмами (Francesca Colombo, 2011). Измерения, сделанные в России, при внедрении СДУ в период 2018-2021 гг. определили следующее распределение населения по группам тяжести: группа 1 – 25%, группа 2 – 40%, группа 3 – 23%, группа 4 – 8%, группа 5 – 4% (Приказ №99 Департамента социальной защиты населения Кемеровской области, 04.07.2019).

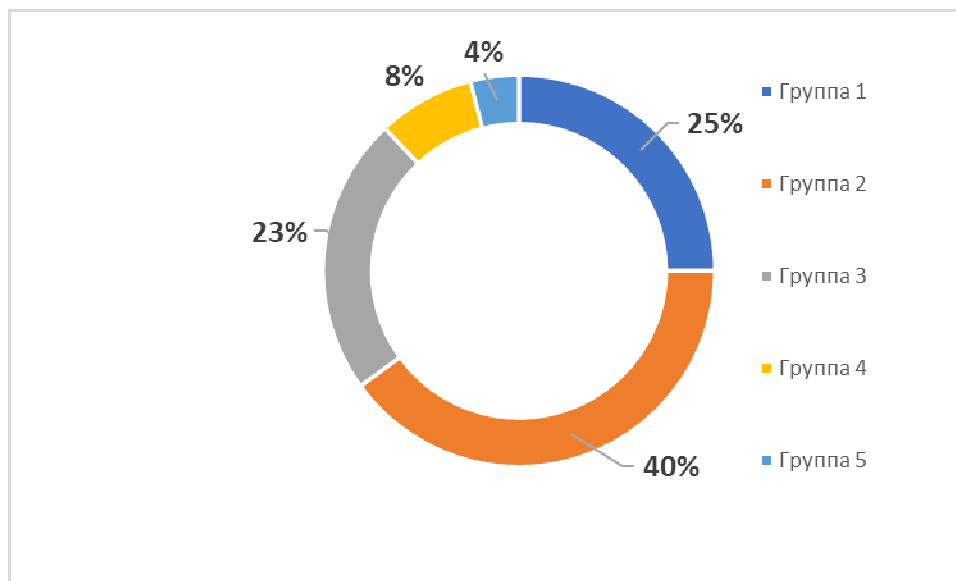


Рисунок 2. Распределение людей пожилого возраста и инвалидов по группам зависимости от посторонней помощи в результате проведения функциональной диагностики в РФ (2018-2021 гг.)

³⁷ Оптимальная частота проведения переоценки функционального состояния человека в рамках Системы долговременного ухода, выявленная в рамках реализации проекта по внедрению Системы долговременного ухода в регионах России в период с 2018 по 2021 гг.

³⁸ <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/itog-monitor03-21.htm>

При планировании доступа к сервисам СДУ в соответствии с критерием функциональной тяжести человека, необходимо учитывать распределение людей в СДУ по группам. Так, при назначении лимита часов помощи (обслуживания) для каждой группы, появляется возможность осуществить расчет ее трудоемкости. Например, для России лимиты помощи (обслуживания) в рамках СДУ составляют (Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России), 2020) для группы 5 (третий уровень нуждаемости в долговременном уходе) – 28 часов в неделю, а для группы 4 (второй уровень нуждаемости в долговременном уходе) – 21 час в неделю. Расчет, выполненный автором, позволяет сформировать прогноз необходимых объемов дополнительных расходов для функционирования СДУ в РФ в 2025 году: при охвате групп 1-5 – 4,33 млн человек (1 018 млрд. рублей), при охвате групп 3-5 – 1,7 млн человек (425 млрд рублей), при охвате только группы 5 – 0,26 млн человек (134 млрд. рублей). При сопоставлении полученного результата с усредненными значениями по количеству граждан, охваченных СДУ в странах OECD (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021), диапазон полученных по результатам исследования автора значений для России составляет 10%-170%

В процесс реализации проекта по внедрению СДУ в регионах РФ в период с 2018 по 2021 годы, было проведено сравнение³⁹ двух действующих механизмов работы с пожилыми гражданами, нуждающимся в помощи: социальное обслуживание, действующее в ряде районов региона, и система долговременного ухода, действующая в других районах того же региона. Сравнение этих двух систем приведено в Таблице 1, где одним из отличий этих двух механизмов является наличие у человека, желающего получить доступ к определенному социальному сервису, соответствующего функционального дефицита. В ситуации, когда данный человек мог выбирать сервисы по своему усмотрению, вне зависимости от наличия у него соответствующего функционального дефицита (система социального обслуживания РФ), более чем в половине случаев он выбирал сервисы, которые не были бы ему предоставлены, если бы действовало правило обязательного наличия соответствующего дефицита. При этом, необходимо учесть, что в соответствии с целями и задачами системы социального обслуживания (поддержки) граждан (World Health Organization, 2017) (World Health Organization, 2016), они оплачивают только часть себестоимости предоставления такого обслуживания (поддержки) и это, обычно, меньшая часть, в то время, как большая часть расходов по помощи (поддержке) ложится на государство (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021) (Tiago Cravo, 2019). Таким образом, для обеспечения целевого характера расходования государственных

³⁹ Дополнительное исследование, проведенное автором в рамках реализации проекта по внедрению Системы долговременного ухода в регионах России в период с 2018 по 2021 гг.

средств и обеспечения возможности помочь максимальному количеству людей, нуждающимся в такой помощи и поддержке, при ограниченном финансировании, необходимо обеспечить обязательное наличие у человека, желающего получить доступ к определенному социальному сервису, соответствующего функционального дефицита, подтвержденного оценкой функционального состояния такого человека.

Наличие такого критерия доступа как оценка условий жизнедеятельности человека, желающего получить доступ к социальным сервисам слабо формализовано в РФ⁴⁰ (Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации», 2014). Применение указанных в Федеральном законе критериев различается в регионах России, формализованный механизм их оценки отсутствует. В европейских странах, США, Канаде, Израиле, Сингапуре, Японии, Корее, Австралии и Новой Зеландии такой оценочный критерий доступа к социальным сервисам не применяется (Francesca Colombo, 2011) (European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Social Protection Committee, 2021) (Rodrigues., 2015). В современных условиях оценки состояния и принятия решения о доступе к социальным сервисам требуются алгоритмизированные комплексные подходы с ясными источниками информации, процессами и механизмами интерпретации полученных результатов. В отсутствие возможности реализации такого подхода использование данного критерия доступа в современных условиях нецелесообразно.

Как было указано выше, в настоящее время, лишь несколько государств используют полностью универсальный подход в вопросах предоставления социальных сервисов гражданам, вне зависимости от их уровня обеспеченности. Стоимость решения по внедрению универсальности в данном вопросе может быть смоделировано на основе данных о численности людей в целевой группе социальных сервисов, имеющих уровень дохода выше, чем возникающая стоимость предоставления необходимых социальных сервисов (Tiago Cravo, 2019), а также статистических данных о численности населения. Результаты исследования автора, осуществленные в период 2018-2021 гг. в ряде регионов России⁴¹, подтверждают вывод о том, что отсутствие критерия оценки уровня обеспеченности в вопросах предоставления доступа к социальным сервисам практически не влияет на количество граждан из целевой группы, которым предоставляется социальное обслуживание за счет того, что семьи с

⁴⁰ Статья 15 Федерального закона РФ №442 «Об основах социального обслуживания населения РФ»

⁴¹ Данные, полученные автором в результате проведенного опроса руководителей органов социальной защиты, их заместителей и ключевых специалистов, а также работников организаций социального обслуживания – поставщиков социальных услуг и получателей ухода (всего, более 120 интервью) в следующих регионах: Амурская область, Камчатская область, Кемеровская область, Костромская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Ульяновская область, Тамбовская область, Забайкальский край, Приморский край и Республика Бурятия.

более высокими доходами предпочитают самостоятельно организовывать помощь своим близким.

Решение вопроса о наличии со-платежа гражданина за предоставляемый ему социальный сервис будет рассмотрен с двух сторон. Так, с одной – это дополнительный источник финансирования системы, который, в зависимости от условий определения стоимости платежа для каждого человека, в каждом государстве рассчитывается по действующей методике, и, при этом, его размер может быть рассчитан для все получателей сервисов в государстве. Для России эта сумма составляет 74 млрд рублей по итогам 2020 года⁴², что является 27,4% от размера расходов бюджета на действующее социальное обслуживание. Таким образом, со-платеж граждан может выступать как важный элемент финансирования всей системы социального обслуживания. С другой стороны, наличие со-платежа граждан – это причина отказа целевой группы граждан от необходимого им социального обслуживания в связи с принципиальной неготовностью оплачивать такой сервис в России. По итогам проведенного автором исследования⁴³, более 40% респондентов отметили, что в своей работе сталкиваются с 20%-25% отказов от предоставления социальных услуг со стороны целевой группы граждан по причине неготовности оплачивать такие услуги. При планировании решения относительно критерия о наличии со-платежа граждан, его размера и механизма определения, необходимо учитывать фактор, что часть людей из целевой группы будут отказываться от необходимого им сервиса из-за неготовности его оплачивать. Количество таких людей для каждой страны должно устанавливаться отдельно, для РФ оно составляет до 25%.

Проведя анализ возможных для использования критериев доступа к социальным сервисам, предоставляемым системой долговременного ухода, целесообразно систематизировать полученные результаты и инструменты управления критериями (Таблица 2).

Таблица 2. Перечень используемых критериев и механизмов их применения при прогнозировании количества граждан целевой группы СДУ и расходов на их обслуживание

⁴² Данные Ассоциации профессиональных участников системы долговременного ухода были представлены в рамках организованной и проведенной совместно с Научно-исследовательским институтом финансов Минфина России 26 января 2022 года научно-практической дискуссии «Социальное обслуживание и система долговременного ухода в России» в ходе доклада «Определение перспективных источников финансирования СДУ в России»

⁴³ Данные, полученные автором в результате проведенного опроса руководителей органов социальной защиты, их заместителей и ключевых специалистов, а также работников организаций социального обслуживания – поставщиков социальных услуг и получателей ухода (всего, более 120 интервью) в следующих регионах: Амурская область, Камчатская область, Кемеровская область, Костромская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Ульяновская область, Тамбовская область, Забайкальский край, Приморский край и Республика Бурятия.

№	Наименование критерия доступа	Инструменты управления критерием	Источник данных для проведения расчетов	Диапазон результатов оценочного количества граждан в СДУ по результатам анализа для РФ	Страны, где соответствующий критерий применяется в практике определения доступа к социальным сервисам
1	Возрастные ограничения граждан, желающих получать соответствующий сервис	Установление минимального возраста доступа к сервисам	Государственная служба статистики. Данные по количеству граждан в стране по возрастам.	3%-145% от усредненного значения по странам OECD на 2020 год (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021)	Нидерланды, Швеция, Франция, Япония, Израиль и проч.
2	Наличие рекомендаций в соответствующем сервисе по результатам оценки состояния здоровья человека	Установление необходимости наличия медицинских рекомендаций для доступа к сервисам	Прогнозируемое количество граждан в СДУ. Количество оценок функционального состояния граждан в СДУ медицинским персоналом.	Практически не влияет, перегружая систему охраны здоровья нецелевыми работами в государстве	Бельгия, Литва, Польша, Словения, Чехия
3	Необходимость соответствия требованию по функциональной тяжести состояния человека	Установление критерия наличия минимального уровня тяжести функционального состояния человека для доступа к социальными сервисам	Результаты распределения граждан целевой группы СДУ по уровням функционирования	10%-170% от усредненного значения по странам OECD на 2020 год (OECD: Organization for Economic Co-operation and Development, 2021)	Великобритании, Венгрии, Греции, Ирландии, Испания, Италия, Латвия, Болгария, Словения
4	Наличие у человека, желающего получить доступ к определенному социальному сервису, соответствующего функционального дефицита	Законодательное закрепление необходимости наличия соответствующего функционального дефицита при получении социального сервиса	Исследование доли граждан, заявляющих требования на предоставление социальных сервисов и не имеющие соответствующих функциональных дефицитов	Более 50% сервисов, при отсутствии законодательно закрепленного ограничения на обязательное наличие соответствующего дефицита	Германия, Испания, Франция и прочие
5	Условия жизнедеятельности	Установление критериев оценки	Исследование применения	Критерий не влияет на	Россия

	человека, желающего получить доступ к социальным сервисам	условий жизнедеятельности человека	данного критерия на практике	количество граждан, потенциально охватываемых СДУ, при этом, не является объективно измеримым и не может быть использован в расчетах	
6	Отсутствие возможности приобретать необходимый сервис полностью за собственные средства	Установление минимального уровня достатка человека, желающего получать сервисы СДУ	Средний размер дохода граждан целевой группы СДУ и стоимость «корзины» услуг, получаемых на дому, при среднем уровне зависимости от посторонней помощи	Для РФ не применяется в соответствии с Федеральным законом (Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации», 2014)	Австрия, Эстония, Финляндия, Венгрия, Исландия, Корея, Латвия, Литва, Швеция; Словакия, Франция; Хорватия Бельгия (Фландрия), Германия, Италия (Южный Тироль), Нидерланды, Словения, Испания, США (некоторые штаты), Япония.
7	Готовность оплачивать получаемые сервисы в виде со-платы за предоставление соответствующей помощи	Установление наличие обязательного со-платы получателя	Прогноз количества граждан в СДУ. Размер установленного со-платы. Исследование по готовности людей из целевой группы СДУ оплачивать получаемые социальные сервисы.	Размер со-платы 74 млрд. рублей за 2020 год, что составляет 27% размера расходов бюджета на социальное обслуживание. До 25% получателей СДУ не готовы оплачивать необходимые им сервисы.	Австрия, Чехия, Бельгия, Япония, Корея, Эстония, Венгрия, Литва, Великобритания, США, Израиль и проч.

Рассмотрев различные критерии доступа к СДУ и сопоставив критерии одного государства с мировыми практиками, целесообразно определить целевой набор критериев и, как следствие, прогнозируемое количество граждан из целевой группы, которые будут иметь доступ к СДУ. Для Российской Федерации, применяя действующий в 2022 году набор критериев, это

количество на 2025 год составит 1,7 млн человек всех возрастов или 1,4 млн человек в возрасте более 65 лет, что составит 52% от усредненного значения по странам OECD. Расходы на оперирование СДУ, рассчитанные на базе анализа критериев доступа, составят указанные ранее 425 млрд. рублей. Данные по охвату целевой группы СДУ, направляемые в государственную службу статистики, позволят оценить степень вклада СДУ в достижения Национальной цели в области демографии, а также степень влияния на показатель продолжительности жизни населения. При необходимости увеличения показателя охвата граждан для увеличения степени влияния на показатель Национальной цели и, наоборот, необходимости уменьшения расходов на СДУ, охват может быть оперативно пересчитан за счет изменения параметров указанных выше семи критериев доступа к СДУ.

Проведенный анализ позволил оценить возможности системы с точки зрения охвата граждан системой долговременного ухода. Полученный результат, позволяет осуществить сопоставление национальных целей государства в области демографии с необходимым охватом системой долговременного ухода ее целевой группы. Дальнейшее сопоставление ожидаемого результата по охвату населения системой долговременного ухода с проведенным автором анализом стоимости функционирования СДУ позволило провести оценку стоимости решения по достижению соответствующей компоненты Национальной цели государства в области демографии. Фактически, в результате данного исследования, автором разработан механизм регулирования охвата СДУ на уровне государства для его последующего применения как с целью достижения Национальной цели в области демографии, так и для соответствия бюджетным возможностям государства.

Выводы

1. При внедрении СДУ в различных странах мира возникает задача по определению целевого количества граждан, на которых будут распространяться ее сервисы. По своему охвату СДУ страны должна отвечать требованиям Национальных целей государства в области демографии, целям в области качества и продолжительности жизни граждан, а расходы на функционирование СДУ должны соответствовать бюджетным возможностям государства.
2. Для разработки целевых параметров СДУ целесообразно использовать такой параметр как «критерии доступа» к ее сервисам, определяя охват каждого и моделируя их совместное функционирование.
3. Перечень критериев доступа включают следующие:

- a. возрастные ограничения граждан, желающих получить соответствующий сервис,
 - b. наличие рекомендаций в соответствующем сервисе по результатам оценки состояния здоровья человека,
 - c. необходимость соответствия требованию по функциональной тяжести состояния человека,
 - d. наличие у человека, желающего получить доступ к определенному социальному сервису, соответствующего функционального дефицита,
 - e. условия жизнедеятельности человека, желающего получить доступ к социальным сервисам,
 - f. отсутствие возможности приобретать необходимый сервис полностью за собственные средства,
 - g. готовность оплачивать получаемые сервисы в виде со-платежа за предоставление соответствующей помощи.
4. Проведенный анализ каждого критерия, включая ссылки на его применимость в практике СДУ различных стран, а также выполненный расчет количественных и, где целесообразно, стоимостных параметров функционирования СДУ на примере Российской Федерации, показал возможность и целесообразность их использования при планировании количества граждан целевой группы, охватываемых СДУ.
5. Полученный количественный результат охвата СДУ целевой группы граждан позволяет оценить затратную часть на ее функционирование, а также определить достаточность при оценке достижения показателей Национальной цели в области демографии и целей в области качества и продолжительности жизни граждан.
6. При необходимости корректировки количества граждан целевой группы, охватываемых СДУ, имеется возможность с помощью предложенных критериев определить тот их набор и значения, которые в максимальной степени будут отвечать стратегическим потребностям государства, выраженным в достижении показателей Национальных целей, а также соответствующим бюджетным возможностям в оперативном плане.

Список литературы

- Act on adapting society to an ageing population.* (29.12.2015). France, Paris: Ministry of Social Affairs and Health (France).
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Social Protection Committee. (2021). *“Long-Term Care Report, trends challenges and opportunities in an ageing society, Country profiles”*.
- Francesca Colombo, A. L.-N. (2011). *“Help Wanted? Providing and paying for long-term care”*. OECD: Organization for Economic Co-operation and Development.
- Gregorio Rodrigues-Cabrero, J.-M. C. (2018). *ESPN Thematic Report on Challenges in Long-Term Care Spain*. Brussels: European Commission.
- Law on the Promotion of personal autonomy and care for dependent persons – LAPAD. (2007). *Act 39/2006, modifications 2011, 2012, 2014*.
- OECD: Organization for Economic Co-operation and Development. (2017). *“Health at a glance 2017: OECD Indicators”*. Paris: OECD Publishing.
- OECD: Organization for Economic Co-operation and Development. (2020). *“Long term care and healthcare insurance in OECD and other countries”*. OECD: Organization for Economic Co-operation and Development.
- OECD: Organization for Economic Co-operation and Development. (2021). *Health at a glance 2021: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- P.Doty, P. N. (2015). Long-Term Financing: Lessons From France. *The Milbank Quarterly*, 359-391.
- Rodrigues., R. (2015). *Synthesis Report*. European Commission. European Center for Social Welfare Policy and Research.
- S.Spasova, R. S.-C. (2018). *“Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies”*. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Directorate C – Social Affairs.
- Sarah L Barber, K. v. (2021). *Pricing Long-Term Care for older persons*. World Health Organization and OECD: Organization for Economic Co-operation and Development.
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung. (24.05.1994). Bundesgesetzblatt Part I, 1994-05-28, No. 30, pp. 1014-1073.

- Tiago Cravo, O. H.-N. (2019). *“The effectiveness of social protection for long-term care in old age”*. *OECD Health Working Paper No. 117*. Paris.
- World Health Organization. (2016). *“World report on ageing and health”*. WHO Library Catalogue-in-Publication Data.
- World Health Organization. (2017). *“Global Strategy and action plan on ageing and health”*.
- World Health Organization. (2019). *“Оказание комплексной помощи пожилым людям (ICOPE). Методическое пособие.”*.
- Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России). (2020). *Приказ №667 от 29.09.2020 «О реализации в отдельных субъектах РФ типовой модели реализации пилотного проекта по внедрению СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами»*.
- Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации (Минтруд России). (2021). *Приказ №929 от 29.12.2021 «О реализации в отдельных субъектах РФ типовой модели реализации пилотного проекта по внедрению СДУ за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»*.
- О.Н.Ткачева. (2019). *«Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова Минздрава России*. Издательство "Прометей".
- Паспорт Федерального проекта «Старшее поколение» Национального проекта «Демография». (2021). *Редакция 06.09.2021*.
- Приказ №99 Департамента социальной защиты населения Кемеровской области. (04.07.2019). *“Об утверждении Порядка проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренных Федеральным законом №442 “Об основах социального обслуживания в РФ”*.
- Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ). (2021). *“Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 01 января 2021 года” (Статистический бюллетень)*. Москва.
- Федеральный закон №178 "О государственной социальной помощи". (17.07.1999).

Федеральный закон №181 "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". (24.11.1995).

Федеральный закон №223 от 29.12.1995 (ред. 02.07.2021) «Семейный кодекс Российской Федерации». (б.д.).

Федеральный закон №323 «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации». (21.11.2011).

Федеральный закон №442 «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации». (2014).

Яхно Н.Н. акад. РАН, д. п. (2018). *Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста до 2025 г.*