

М. И. Бархатов

ФОРМИРОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ РЕГУЛИРОВАНИЯ РЫНКА УСЛУГ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

*Работа представлена кафедрой экономики и управления социальной сферой
Санкт-Петербургского государственного университета экономики и финансов.
Научный руководитель – доктор экономических наук, профессор Г. А. Карпова*

В статье рассмотрены вопросы и дана оценка формирования системы и политики государственного регулирования управления рынком услуг социальной сферы.

Ключевые слова: социальная сфера, услуги социальной сферы, управление социальной сферой.

The problems of the system and policy elaboration of the state regulation of management of the social sphere service market are discussed and the estimation of the system formation is given.

Key words: social sphere, services of social sphere, management of social sphere.

Социально ориентированная рыночная экономика предполагает наличие диалога государства и предпринимательства, что выражается в выработке концепции и механизмов реализации социальных функций государства, связанных с перераспределением дохода и богатства, корректировкой распределения ресурсов в целях изменения структуры национального продукта для обеспечения населения общественными товарами и услугами.

Одной из основополагающих функций общего порядка, реализуемой государством, как отмечают исследователи¹, является функция обеспечения баланса экономических интересов.

Другой стороной взаимодействия является выполнение функций предпринимательства в скрыто общественной форме их осуществления.

Анализ состояния и проблем в российском предпринимательстве, и в частности на рынке услуг социальной сферы, в основном требующем государственного внимания и поддержки, дает возможность выделить следующие направления, способствующие преодолению негативных процессов в указанной сфере через совершенствование организации процесса регулирования данного рынка. К этим направлениям можно отнести: совершенствование форм и методов управления, обеспечивающих адекватное реагирование фирмы на изменение рыночной ситуации и учет приоритетов социальной политики государства; совершенствование организационных форм и механизма государственной поддержки сферы услуг социальной сферы; совершенствование системы и инфраструктуры процесса обмена информацией как с внешней средой, так и внутри указанной сферы; унификация и стандартизация систем документооборо-

та, применяемых в сфере социального обслуживания населения; разработка и использование интегрированных систем обмена информацией; активное включение интернет-технологий в процесс обмена информацией.

Итак, по ряду основных количественных и качественных показателей, характеризующих уровень развития сферы услуг, Россия серьезно уступает ведущим зарубежным странам. Данная ситуация в значительной мере является следствием недооценки в нашей стране сферы услуг как одного из определяющих секторов экономики. Хотя темпы роста производства услуг в России в целом ниже динамики производства товаров, но с 2002 г. наблюдалось устойчивое превышение темпов роста производства рыночных услуг над средними темпами роста по экономике, темп роста нерыночных видов услуг несколько ниже средних.

В период с 2002 г. необходимость реформы социального комплекса России была обоснована в ряде программных правительственных документов². На тот момент в качестве главных направлений реформы можно выделить следующие: преобразование механизмов финансирования; введение нормативного порядка выделения бюджетных ассигнований с последующим переходом от прямого бюджетного финансирования социальных учреждений к предоставлению средств их непосредственным потребителям; законодательное оформление гарантированного минимума социальных услуг, предоставляемых населению на бесплатной и льготной основе; расширение источников финансирования социальных учреждений за счет развития благотворительности, спонсорства и их собственной коммерческой деятельности; содействие этому процессу посредством расширения

налоговых льгот для учреждений здравоохранения, образования, культуры и для физических и юридических лиц, которые передают этим учреждениям финансовые средства в порядке благотворительности; развитие негосударственных форм обслуживания.

Следует отметить, что выделяемых федеральным бюджетом финансовых средств было недостаточно для нормального функционирования системы социально-культурного обслуживания населения, при этом ни одна из структур федеральных органов власти не взяла на себя ответственность за официальный пересмотр условий и масштабов предоставления населению медицинской помощи, образовательных и культурных услуг на бесплатной или льготной основе, так как этот факт казался политически неприемлемым.

Кроме того, несмотря на введение страховой медицины, сохранялась высокая зависимость сферы здравоохранения от размеров бюджетного финансирования. Соотношение прямых бюджетных ассигнований и обязательных взносов юридических лиц на медицинское страхование в 2001 г. составило 82:18. Как следствие этого, в ряде регионов России с крайне тяжелым финансовым положением возникали критические ситуации в предоставлении медицинских услуг населению и оказанию неотложной помощи в экстренных случаях.

Также сохраняя существующую сеть объектов социального назначения, федеральные и региональные органы управления чаще всего действовали, руководствуясь принципом «размывания» денежных средств на финансирование многочисленных программ и проектов, не имеющих экономической и правовой обоснованности, что, несомненно, вело к снижению эффективности функционирования отраслевых систем социальных гарантий. При этом можно утверждать, что властными структурами не предпринимались действия в отношении кардинального пересмотра прежних стратегий распределения бюджетных средств,

преобразования социальных учреждений, ликвидации неэффективных структур социального назначения, а решения о конкретных направлениях расходования бюджетных ассигнований, выделяемых на здравоохранение, образование, культуру, довольно часто принимались с учетом личных интересов и без согласования с общественностью, и при этом неэффективно контролировались органами представительной власти.

В последнее время трансформация системы федеративного устройства, децентрализация государственного управления в России в большинстве случаев отличались снижением уровня ответственности органов государственной власти за стабилизацию экономического, организационного и правового характера в социальной сфере. Наряду с этим практические действия по перераспределению ответственности за осуществление реформ между федеральным и региональными бюджетами были изначально не согласованы с реальными финансовыми возможностями регионов (77 из 89 субъектов РФ получали бюджетные субвенции).

Таким образом, финансирование развития социального комплекса России по-прежнему оставалось достаточно централизованным, а размеры финансирования в значительной мере зависели от решений, принимаемых Министерством финансов РФ. По сути, именно отсутствие необходимых объемов финансирования для развития бюджетных отраслей социального комплекса России стало причиной, вызывающей постепенную утрату системы бесплатного социального обслуживания. Следует отметить то обстоятельство, что процесс ухудшения качества социальных услуг, предоставляемых основной массе населения, в свою очередь, привел к тому, что вплоть до настоящего времени происходит замена бесплатных услуг платными, развивается система теневой оплаты, ограничиваются возможности низкодоходных групп населения в получении этих услуг и в воздействии на тех, кто эти услуги предоставляет.

Вместе с тем следует отметить, что большинство из показателей развития здравоохранения и социальной сферы в целом, спрогнозированных на 2007 г., были перевыполнены. Реальные денежные доходы населения выросли (по оценке) на 10,4%, в том числе реальная заработная плата – на 16,2%, реальный размер пенсий – на 3,8%. Росту реальных денежных доходов населения способствовало³:

- увеличение с 1 сентября 2007 г. до 2300 руб. в месяц минимального размера оплаты труда;

- повышение с 1 сентября 2007 г. на 15% фондов оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений для поэтапного введения новой системы оплаты труда;

- повышение с 1 апреля 2007 г. базовой части трудовой пенсии на 7,5%, страховой части трудовой пенсии на 9,2% и с 1 октября 2007 г. базовой части трудовой пенсии по старости до 1260 руб. (на 13,2%);

- увеличение с 1 декабря 2007 г. базовой части трудовой пенсии на 300 руб. (до 1560 руб.) и соответствующее увеличение размеров базовых частей всех трудовых пенсий и социальной пенсии;

- индексация с 2007 г. на 7,5% ежемесячных денежных выплат гражданам, имеющим право на государственную социальную помощь.

В результате проведенных мероприятий были достигнуты показатели уровня жизни населения, существенно превышающие плановые параметры. Так, численность населения с доходами ниже прожиточного минимума составила (по оценке) 20,4 млн человек, вместо 22,5 млн человек по предварительным параметрам. Соответственно, доля населения с доходами ниже прожиточного

минимума (в процентах ко всему населению) составила 14,4% вместо 15,8%. Соотношение между среднедушевым доходом и прожиточным минимумом составило в 2007 г. 3,25 раза. По сравнению с январем-декабрем 2006 г. оно увеличилось на 0,27 пункта. Соотношение между средней заработной платой и прожиточным минимумом трудоспособного населения увеличилось с 2,88 раза в 2006 г. до 3,25 раза в 2007 г. Соотношение между средней пенсией и прожиточным минимумом пенсионера составило в 2007 г. (по оценке) 1,01 раза.

В 2006–2007 гг. по инициативе Президента Российской Федерации в стране началась реализация двух крупных национальных проектов, направленных на укрепление здоровья населения и улучшение демографической ситуации: приоритетного национального проекта «Здоровье» и долгосрочной государственной демографической программы.

Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006–2007 гг. осуществлялась по трем основным направлениям: развитие первичного звена здравоохранения; развитие профилактического звена здравоохранения; обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Мероприятия по укреплению здоровья населения и улучшению демографической ситуации, проведенные в 2006 и 2007 гг., привели к существенному улучшению основных демографических показателей. Таким образом, от того, насколько эффективно будут решаться перечисленные выше проблемы, зависит характер дальнейшей эволюции социального комплекса России, а также эффективность формируемой социальной политики.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Реформирование социальной сферы: тенденции и перспективы: Сб. науч. тр. преподавателей, аспирантов и соискателей каф. экономики и управления соц. сферой СПбГУЭФ. СПб.: Левша, 2001.

² Яковлев И. В. Стратегия социального развития в трансформационный период российской экономики. СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2004.

³ Экономика и экономическое развитие Российской Федерации: Материалы научно-практической конференции представительных органов власти Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления. М., 2008.