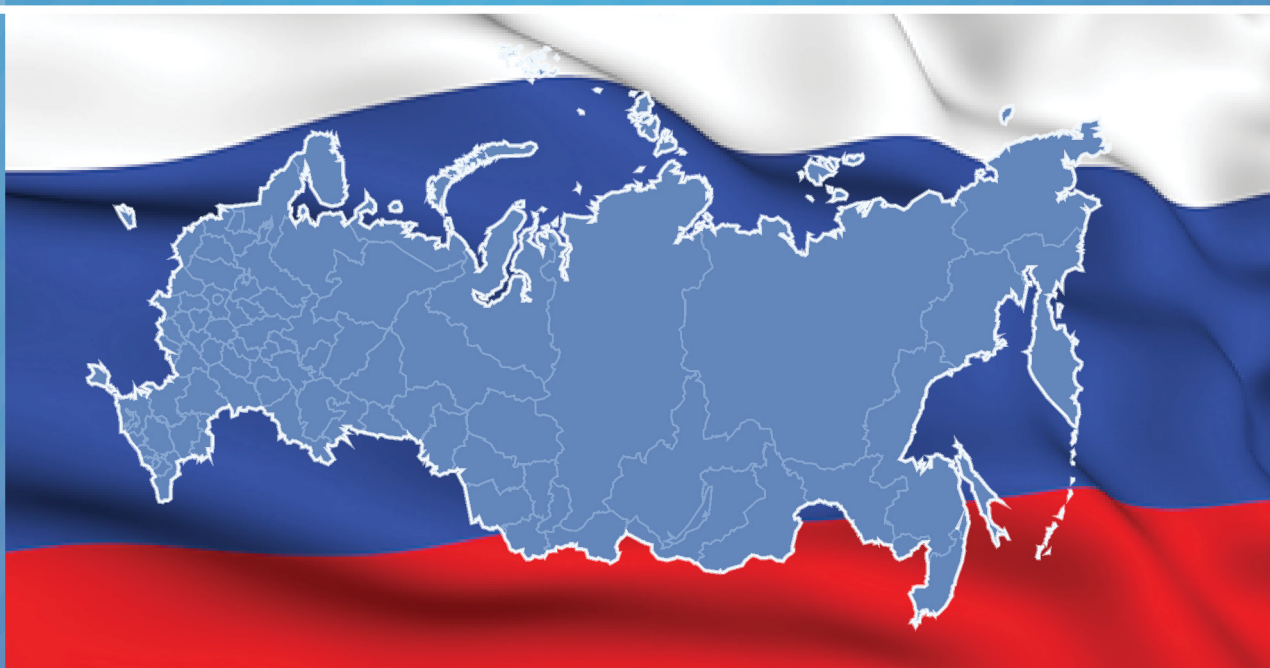


Институт социально-экономического развития территорий
Российской академии наук

ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ

НАЦИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ

ВНУТРЕННИЕ УГРОЗЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ



Федеральное агентство
научных организаций

Российская
академия наук

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт социально-экономического развития территорий
Российской академии наук



Проблемы эффективности
государственного управления

Национальная безопасность России: внутренние угрозы реализации стратегии

Вологда
2015

УДК 330.3 (470)
ББК 65.050.1 (2Рос)
НЗ5

Публикуется по решению
Ученого совета ФГБУН ИСЭРТ РАН

НЗ5 **Национальная безопасность России: внутренние угрозы реализации стратегии** [Текст] : монография / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, А.В. Короленко, А.И. Поварова, А.И. Россошанский ; под науч. руководством д.э.н., профессора В.А. Ильина. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2015. – 132 с. (Проблемы эффективности государственного управления).

ISBN 978-5-93299-318-7

**Под научным руководством
доктора экономических наук, профессора,
заслуженного деятеля науки РФ В.А. Ильина**

В монографии представлены результаты анализа проблем управления в социальной сфере, тенденций общественного развития в контексте национальной безопасности и сформулированы предложения по снижению уровня угроз. Полученные результаты авторы излагают с позиции повышения эффективности принятой в 2009 году Стратегии национальной безопасности России, выявляя сильные и слабые стороны ее реализации.

Предлагаются механизмы усиления программно-целевого подхода путем уточнения набора и величин целевых индикаторов, механизмы регулирования неравенства населения, организации межведомственного взаимодействия и для их обеспечения – реформирования бюджетной системы.

Книга предназначена лицам, принимающим решения, специалистам в сфере общественного развития, научным работникам, преподавателям соответствующих дисциплин, студентам, аспирантам, а также всем интересующимся вопросами государственного управления, стратегического планирования, обеспечения национальной безопасности страны.

**УДК 330.3 (470)
ББК 65.050.1 (2Рос)**

Рецензенты:

Д.Б. Кувалин

доктор экономических наук, заместитель директора Института
народнохозяйственного прогнозирования РАН

В.К. Егоров

кандидат исторических наук, учёный секретарь Центра исследования
проблем безопасности РАН

ISBN 978-5-93299-318-7

© Ильин В.А., Шабунова А.А.,
Калачикова О.Н., Короленко А.В.,
Поварова А.И., Россошанский А.И., 2015
© ФГБУН ИСЭРТ РАН, 2015

ВВЕДЕНИЕ

Геополитическая обстановка, сложившаяся к 2015 г., характеризуется обострением напряженности международных отношений в связи с разрушением модели однополярного мироустройства и гегемонии Соединенных Штатов Америки. «Мы готовы работать над построением многополярного мира, поддержанием верховенства международного права и демократизацией международных отношений. Все страны мира, независимо от их размера, силы и экономических возможностей, являются равноправными членами мирового сообщества. Мы продолжим работу по построению справедливого мироустройства, основанного на коллективных началах и уважении культурно-цивилизационного многообразия современного мира, а также по поддержанию мира и международной безопасности и обеспечению устойчивого развития», – заявляет Совет безопасности Российской Федерации¹.

Национальная безопасность зависит от многих факторов, однако на разных исторических этапах доминанты меняются. Например, еще совсем недавно, в 2014 г., на первый план выходили международная ситуация, внешняя политика России. Это пример временного явления. Острая фаза «украинского конфликта» началась и практически завершилась в течение одного года. Сегодня вновь актуализировались внутренние экономические и социальные проблемы России, которые

¹ Совместное заявление в ознаменование 70-й годовщины Победы во Второй мировой войне и образования Организации Объединенных Наций [Эл. рес.] : принято по итогам XI раунда российско-китайских консультаций по вопросам стратегической безопасности от 25.05.2015 // Совет безопасности РФ : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/news/904.html>

длятся годами и прогнозы развития которых носят скорее негативный характер. Эти проблемы присутствовали до и обостряются после 2014 года, во многом уникального и судьбоносного для страны.

Одной из особенностей России на современном этапе её истории является укрепление политического влияния, способности отстаивать свои интересы. Курс на возрождение национальной идеи как консолидирующей силы России был обозначен В.В. Путиным в Мюнхенской речи в 2007 г., подтвержден на Валдайском форуме в 2013 г. и практически проявил себя в 2014 г., когда в состав страны вошли Крым и г. Севастополь². Российская Федерация вновь вернулась на мировую арену в качестве «сильного игрока», способного влиять на политическую ситуацию, что не могло не вызвать ответной реакции стран Запада. Программа антироссийских санкций, развернутая в связи с событиями в Крыму и на востоке Украины, актуализировала вопрос национальной безопасности России, и в июне 2014 г. была уточнена Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 г. (далее – Стратегия), разработанная в 2009 г.

Согласно Стратегии, «к национальным интересам РФ на долгосрочную перспективу отнесены развитие демократии и гражданского общества, повышение конкурентоспособности национальной экономики; незыблемость конституционного строя, территориальной целостности и суверенитета РФ; превращение России в мировую державу.

Одной из стратегических целей национальной безопасности является повышение качества жизни россиян. Основные задачи в данной сфере – обеспечение личной безопасности, доступности комфортного жилья, высококачественных и безопасных товаров и услуг, достойной оплаты труда.

Большое значение придается экономическому росту (Россия планирует войти в среднесрочной перспективе в пятерку стран-лидеров по объему ВВП), развитию науки, технологий, здравоохранения и образования, сохранению культурного потенциала»³.

² Ильин В.А., Морев М.В. Новый этап российской истории: тенденции, особенности, перспективы // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – № 2. – С. 42-71.

³ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

Учитывая важность решения внутренних проблем страны и опираясь на двадцатипятилетний опыт социально-экономических исследований ИСЭРТ РАН, в данной монографии мы рассматриваем тенденции развития уровня и качества жизни, общественного здоровья, бюджетной системы и проблем, препятствующих достижению параметров, обозначенных в Стратегии, т.е. состояния, обеспечивающего национальную безопасность страны.

Изменение как количественных, так и качественных параметров населения представляет собой потенциальную выгоду (в случае позитивных изменений) или угрозу (в случае негативных трансформаций). В количественном аспекте и перенаселение, и депопуляция являются неблагоприятными отклонениями с точки зрения безопасности; в качественном аспекте – ухудшение общественного здоровья понимается однозначно как явление негативное, влекущее за собой целый комплекс социально-экономических и демографических последствий, а вкупе с существующей депопуляцией представляет вполне реальную угрозу национальной безопасности.

Здоровье населения – важнейшая ценность человечества и неизменная составляющая общественного развития, отражающая структурно-морфологическое, функциональное и социально-генетическое единство групп людей, ведущих определённый образ жизни. Задача сохранения и улучшения здоровья как на индивидуальном, так и на популяционном уровне является одним из приоритетных и наиболее востребованных направлений государственной политики, особенно для развитых стран, перешагнувших порог демографической старости еще в прошлом веке. Не менее важен региональный аспект вопроса, поскольку субъекты Российской Федерации имеют широкие полномочия в сфере формирования и реализации социальной политики. Качество жизни населения определяется, кроме здоровья, степенью социально-экономического неравенства, финансовыми возможностями бюджетной системы по его снижению.

Повышение эффективности государственного управления в социальной сфере относится к ведущим направлениям укрепления национальной безопасности. Актуальным этот вопрос представляется в связи с тем, что состояние данной сферы наиболее ярко отражает экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса внешних и внутренних факторов и позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и *безопасность жизни людей*.

Цель представляемого исследования – разработка направлений повышения эффективности управления в социальной сфере для укрепления национальной безопасности страны.

Авторы надеются, что книга будет способствовать решению проблем общественного развития в сфере уровня и качества жизни, а конкретные предложения – повышению эффективности реализации программно-целевого подхода в управлении бюджетной системой, системой здравоохранения.

ГЛАВА 1

ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРОЙ В КОНТЕКСТЕ СТРАТЕГИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ



ГЛАВА 1

ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРОЙ В КОНТЕКСТЕ СТРАТЕГИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

1.1. Понятие и социальные угрозы национальной безопасности

Оценка существующего положения и тенденций социально-экономического развития территорий с позиции безопасности требует четкого определения данного понятия. Обращение к нему обусловлено наличием угроз сохранению существующей ситуации, нарушению стабильности. Даже в семантическом смысле суть термина построена от противного: «без опасности», ведущим компонентом является наличие обстоятельств различной природы, опасных для объекта защиты.

Впервые о безопасности в данном смысле упоминается в ФЗ «О безопасности», утвержденном Указом Президента РФ от 5 марта 1992 г. Положения этого закона являются методологически-правовой основой теоретической и практической деятельности в сфере национальной безопасности. Системность подхода заключается не только в том, что субъектами защиты выступает как государство, так и личность, общество, но и в сочетании внешней и внутренней безопасности, а также ряде отдельных её видов⁴.

28 декабря 2010 г. принята новая редакция Федерального закона «О безопасности» № 390-ФЗ. Несколько раньше, 12 мая 2009 г., Указом

⁴ Общая теория национальной безопасности : учебник / под ред. А.А. Прохожева. – М. : РАГС, 2005. – 344 с.

Президента РФ № 537 была утверждена «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». Одновременно утратила силу «Концепция национальной безопасности Российской Федерации», утвержденная Указом Президента РФ от 17 декабря 1997 г. № 1300.

В законе «О безопасности» перечислены только некоторые ее виды. Исходя из содержания ст. 1 этого закона можно трактовать структуру и уровни национальной безопасности как безопасность государства, общества, личности; экологическую безопасность, а также иные виды безопасности, предусмотренные законодательством РФ. Содержание ряда основных понятий (национальная безопасность, национальные интересы Российской Федерации и др.) теперь раскрывается в Стратегии национальной безопасности⁵.

Классификации видов национальной безопасности базируются на трех основных критериях:

- объект безопасности;
- характер угроз;
- сфера жизнедеятельности.

В зависимости от объекта, жизненно важные интересы которого защищаются от внутренних и внешних угроз, выделяются такие виды безопасности, как безопасность личности, общества, государства, русскоязычного населения, государственных служащих и т.д. При этом под безопасностью того или иного объекта имеется в виду защищенность жизненно важных интересов данного объекта от внутренних и внешних угроз.

В зависимости от характера угроз, их источника, специфики можно выделить такие виды безопасности, как безопасность от угроз природного характера, безопасность от угроз антропогенного характера, безопасность от угроз социального характера, которые в свою очередь можно дробить на более мелкие виды безопасности от конкретных угроз (рис. 1.1).

При этом под безопасностью от того или иного вида угроз понимается защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства от угроз данного вида.

⁵ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

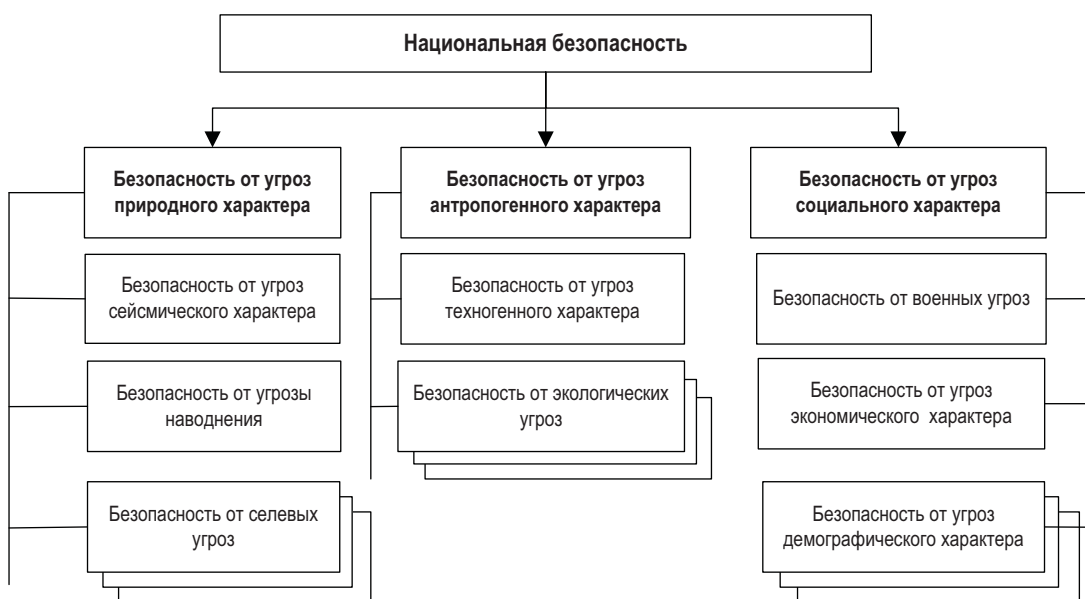


Рисунок 1.1. **Виды национальной безопасности**

В человеческом обществе жизненно важные интересы всех объектов безопасности подвергаются воздействию самых различных угроз, поэтому особую практическую значимость имеет подразделение видов безопасности по сферам или областям жизнедеятельности, в которых и проявляются эти угрозы. Именно по этому принципу классифицированы жизненно важные интересы, угрозы и направления обеспечения национальной безопасности в Концепции национальной безопасности Российской Федерации. Наиболее обобщенно подобную классификацию можно ограничить выделением шести видов безопасности, которые можно дробить на более мелкие виды безопасности по конкретным сферам жизнедеятельности.

В этом случае под тем или иным видом безопасности понимается защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства в указанной сфере жизнедеятельности от внутренних и внешних угроз.

Так, военная безопасность – это защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства в оборонной сфере от внутренних и внешних угроз. Соответственно экономическая безопасность – это защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства в экономической сфере от внутренних и внешних угроз. Аналогичным образом определяются и другие понятия. Следует учитывать,

что в данной классификации выделять специальный вид «государственная безопасность» представляется неправомерным, поскольку государство органично присутствует во всех сферах жизнедеятельности и ограничить государственную деятельность одной сферой невозможно.

Данная классификация при рассмотрении проблем внутренней безопасности носит общестрановой характер и представляет структуру внутренней федеральной безопасности. Структура же региональной безопасности в зависимости от специфики того или иного региона может иметь иную классификацию по сферам жизнедеятельности.

Подобный подход упорядочивает классификацию видов безопасности, дает возможность избежать существующего сейчас смешения принципов классификации и позволяет рассматривать национальную безопасность как единую систему видов безопасности, каждый из которых является самостоятельной подсистемой со своими характерными особенностями.

Таким образом, речь идет о сферах жизнедеятельности и оценке степени безопасности протекающих в них процессов. Безопасность от угроз социального характера включает и интересующие авторов вопросы качества жизни и здоровья населения, возможностей бюджетной системы (экономическая и демографическая безопасность).

Несомненно, демографические процессы, приводящие к депопуляции, являются ключевой проблемой, расцениваемой в качестве угрозы. Долговременная затяжная депопуляция ставит под сомнение «бессмертие» популяции – главную цель демографической безопасности⁶, поэтому разлад механизма воспроизводства населения относится к основным угрозам национальной безопасности⁷.

Здоровье населения находится в тесной взаимосвязи с показателями демографического развития территории. В конечном итоге здоровье – это способность популяции к воспроизводству, непрерывному возобновлению поколений и реализации их жизненного и трудового потенциала на этапах развития: от зарождения жизни до ее завершения в возрасте естественной продолжительности жизни или преждевременно от болезней и травм⁸.

⁶ Миграция и безопасность в России : монография / А.Г. Вишневский, Г.С. Витковская, С.А. Панарин и др. – М. : Интердиалект, 2000. – С. 60.

⁷ Національна безпека України, 1994-1996 рр. / Н.М. Лакіза-Сачук, Н.В. Агаркова, В.Г. Андрійчук і др. – К. : Національний інститут стратегічних досліджень, 1997. – С. 56-57.

⁸ Соломонов А.Д. Научные основы мониторинга здоровья населения на региональном уровне (на примере Ставропольского края) : автореф. дис. ... докт. мед. наук. – М., 1998. – С. 14.

Повышение эффективности государственного управления общественным здоровьем является одним из ведущих факторов национальной безопасности. Актуальным этот вопрос представляется в связи с тем, что общественное здоровье наиболее ярко отражает экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и *безопасность жизни людей*. Как отмечает Б.Б. Прохоров, общественное здоровье отражает не только совокупность индивидуальных приспособительных реакций каждого отдельного человека, но и способность всей общности наиболее эффективно работать, защищать страну, помогать старикам и детям, охранять природу, а также воспроизводить и воспитывать новые поколения, т.е. поддерживать национальную безопасность государства⁹. В современном обществе не только социально-экономические факторы оказывают влияние на общественное здоровье, но и общественное здоровье воздействует на социально-экономическое развитие.

Однако на современном этапе развития для России характерны параметры общественного здоровья, представляющие угрозу национальной безопасности. Так, ожидаемая продолжительность жизни сопоставима с показателями развивающихся стран Африки, коэффициент младенческой смертности превышает среднеевропейский уровень, суммарный коэффициент рождаемости не обеспечивает простое замещение поколений. Эксперты ООН рассматривают тенденции демографических процессов исходя из критериев территориальной принадлежности и социально-экономического развития. По первому критерию Россия относится к развитым странам с высоким уровнем дохода, по второму – к группе стран со средним уровнем дохода. Следует отметить, что по уровню рождаемости Россия соответствует странам с высоким уровнем дохода (в 2013 г. средний суммарный коэффициент рождаемости составил 1,6, в России – 1,7), однако уровень смертности выше, чем в странах с низким уровнем дохода (средний общий коэффициент смертности для группы в 2013 г. был равен 10,0‰, в России – 13,0‰¹⁰).

⁹ Прохоров Б.Б. Состояние здоровья населения России [Эл. pec.] // Россия в окружающем мире : аналитический ежегодник. – 1998. – Реж. дост. : http://www.rus-stat.ru/stat/9941998_5.pdf

¹⁰ 2014 Population Reference Bureau [Эл. pec.] // World population data sheet – Реж. дост. : http://www.prb.org/pdf14/2014-world-population-data-sheet_eng.pdf

Здоровье населения – важнейшая ценность человечества и неизменная составляющая общественного развития, отражающая структурно-морфологическое, функциональное и социально-генетическое единство групп людей, ведущих определённый образ жизни. Решение проблемы сохранения и улучшения здоровья как на индивидуальном, так и на популяционном уровне является одним из приоритетных и наиболее востребованных направлений государственной политики, особенно для развитых стран, перешагнувших порог демографической старости¹¹ еще в прошлом веке. Не менее важен региональный аспект вопроса, поскольку субъекты Российской Федерации имеют широкие полномочия в сфере социальной политики.

Нормативно-правовое обоснование важности решения вышеобозначенных вопросов изложено в Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 г., где они входят в число официально признанных стратегических приоритетов.

В «Стратегии национальной безопасности РФ на период до 2020 года» справедливо и адекватно сложившейся реальности обозначены приоритетные цели и задачи обеспечения безопасности в области здравоохранения и здоровья нации и направления государственной политики по повышению эффективности управления общественным здоровьем на среднесрочную и долгосрочную перспективу, актуальность которых подтверждается возросшими в последнее время темпами глобализации, ростом внешних и внутренних угроз и рисков для развития нашего государства. Тем не менее, как показывает опыт, несмотря на ряд принимаемых действий, остался ряд таких проблем, как отсутствие органа власти, ответственного за демографическое развитие страны, и чёткой системы индикаторов общественного здоровья с учётом специфики отдельных регионов, а также расхождение существующих федеральных и региональных показателей оценки эффективности управления общественным здоровьем с индикаторами эффективности государственного управления и т.д.

Стратегия является основой для конструктивного взаимодействия органов государственной власти, организаций и общественных объединений для защиты национальных интересов Российской Федерации,

¹¹ Для оценки этапов и уровня старения населения ООН была разработана трёхступенчатая шкала, согласно которой при доле лиц в возрасте 65 лет и старше, составляющей в общей численности населения менее 4%, наблюдается стадия «демографической молодости», при 4–7% – стадия «преддверия старения», при 7% и более – стадия «демографической старости».

обеспечения безопасности личности, общества и государства. Хотя некоторые положения этого документа вызвали критику в научных кругах¹², он является базовым для планирования развития системы обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, в том числе в целях обеспечения достойного уровня и качества жизни населения.

1.2. Программно-целевой подход в обеспечении национальной безопасности

1.2.1. Приоритетные цели, ориентиры и направления работы в области общественного здоровья и уровня жизни, отраженные в концептуально-стратегических и программных документах

Стратегическими целями обеспечения национальной безопасности в области повышения качества жизни российских граждан являются снижение уровня социального и имущественного неравенства населения, стабилизация его численности в среднесрочной перспективе, а в долгосрочной перспективе – коренное улучшение демографической ситуации.

В 2013 году Министерством здравоохранения РФ в рамках реализации ведущих стратегических документов о совершенствовании здравоохранения и сохранении общественного здоровья было разработано и принято более 200 законодательных актов, в том числе 9 федеральных законов, 80 актов Правительства РФ, 114 актов Минздрава РФ¹³, регулирующих отдельные аспекты укрепления и сохранения общественного здоровья.

Основные ориентиры и направления деятельности, касающиеся повышения качества и уровня жизни, сохранения и укрепления общественного здоровья населения изложены и официально закреплены в ряде стратегических документов. К их числу относятся «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации на период до 2020 года»¹⁴, «Концепция долгосрочного социально-экономического раз-

¹² Платонов Ю.Н. Экологическая компонента национальной безопасности России [Эл. рес.]. – Реж. дост. : <http://justicemaker.ru/view-article.php?id=24&art=2630>

¹³ Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2013 году и задачах на 2014 год [Эл. рес.] // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.rosminzdrav.ru/>

¹⁴ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

вития Российской Федерации на период до 2020 года»¹⁵ и «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»¹⁶. Приоритетные цели и направления документов в вопросе обеспечения охраны и улучшения качества здоровья населения приведены в таблице 1.1.

Таблица 1.1. Приоритетные цели концептуально-стратегических документов в области повышения качества и уровня жизни, сохранения и укрепления здоровья населения и направления деятельности по их реализации*

Приоритетные цели	Ключевые направления деятельности
Повышение качества жизни населения	Содействие росту благосостояния, сокращению бедности и различий в уровне доходов населения в интересах обеспечения постоянного доступа всех категорий граждан к необходимому для здоровья количеству пищевых продуктов.
	Обеспечение личной безопасности, а также доступности комфортного жилья, высококачественных и безопасных товаров и услуг, достойной оплаты активной трудовой деятельности.
	Обеспечение продовольственной безопасности и гарантированное снабжение населения высококачественными и доступными лекарственными препаратами.
Увеличение ОПЖ и снижение смертности	Сокращение уровня смертности населения от распространённых заболеваний (в том числе от социально значимых заболеваний) за счёт создания комплексной системы профилактики факторов риска, ранней диагностики, лечения и реабилитации пациентов с применением передовых технологий, внедрения программ, направленных на предупреждение развития указанных заболеваний.
	Развитие системы охраны здоровья матери и ребенка на всех этапах оказания медицинской помощи.
	Формирование эффективной системы пропаганды здорового образа жизни среди населения, особенно среди детей и подростков.
Повышение доступности и эффективности оказания первичной медико-санитарной и высокотехнологичной медицинской помощи, а также совершенствование системы лекарственного обеспечения граждан	Улучшение материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь.
	Совершенствование службы скорой медицинской и стационарной помощи, её ориентация на использование эффективных методов лечения.
	Повышение доступности для граждан лекарственных средств на основе сочетания государственных программ лекарственного обеспечения и медицинского страхования граждан и совершенствования государственного регулирования цен на лекарственные средства.
Повышение квалификации медицинских работников, развитие инноваций в сфере здравоохранения	Обеспечение подготовки и переподготовки кадров на базе непрерывного образования, повышения профессионального уровня и внедрения передовых медицинских технологий, разработка стандартов подготовки управленческих кадров в системе здравоохранения и реализация образовательных программ.
* Составлено авторами.	

¹⁵ Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Эл. рес.] : утв. распор. Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/194365/>

¹⁶ Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/191961/>

Приоритеты повышения качества и уровня жизни, снижения масштабов социально-экономического неравенства, развитие и совершенствование системы здравоохранения, охраны здоровья взрослого населения обозначены в указах Президента РФ от 7 мая 2012 года: № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»¹⁷, № 600 «О мерах по обеспечению граждан доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг»¹⁸ и № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»¹⁹. Актуальность и безотлагательность решения вопросов укрепления здоровья детей и формирования здорового образа жизни подрастающего поколения раскрыты в законах Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ и «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ст. 41); в Указе Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»²⁰ от 1 июня 2012 г. № 761.

Большую роль в ограничении рекламы табака и алкогольной продукции играет Федеральный закон «О рекламе»²¹ от 13 марта 2006 г. № 38-ФЗ. В статье 5, гласящей, что «в рекламе не допускается демонстрация процессов курения и потребления алкогольной продукции», обозначены ограничения в размещении рекламы алкогольной продукции и условия использования такой рекламы.

Ведущим программным направлением, регламентирующим выполнение целей и задач по повышению уровня жизни, сохранению и

¹⁷ О мероприятиях по реализации государственной социальной политики [Эл. рес.] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/70170950/>

¹⁸ О мерах по обеспечению граждан доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг [Эл. рес.] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 600 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70070944/>

¹⁹ О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации [Эл. рес.] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 606 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/70170932/>

²⁰ О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы [Эл. рес.] : Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/70183566/>

²¹ О рекламе [Эл. рес.] : Федеральный закон РФ от 13 марта 2006 г. № 38-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/12145525/>

укреплению здоровья населения, является «Новое качество жизни». В рамках данного направления планируется обеспечение поддержки уязвимых слоев населения, доступность услуг образования и здравоохранения требуемого качества, необходимый уровень обеспеченности жильем.

Ключевыми федеральными целевыми программными документами в области повышения уровня жизни выступают: «Социальная поддержка граждан»²², «Обеспечение доступным и комфортным жильем»²³, «Содействие занятости населения»²⁴. Указанные программы содержат ряд мероприятий, реализация которых позволит достигнуть заявленных ориентиров.

Аналогами указанных государственных программ на региональном уровне являются: «Социальная поддержка граждан в Вологодской области на 2014–2018 гг.»²⁵, «Содействие занятости населения, улучшение условий и охрана труда в Вологодской области на 2014–2018 гг.»²⁶. В указанных программах целевые индикаторы несколько отличаются от общегосударственных, однако имеются и общие ключевые показатели (табл. 1.2).

²² Социальная поддержка граждан на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 296 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/3>

²³ Обеспечение доступным и комфортным жильем на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 323 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/5>

²⁴ Содействие занятости населения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 298 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7>

²⁵ Социальная поддержка граждан Вологодской области на 2014–2018 годы [Эл. рес.] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 г. № 1098 // Департамент социальной защиты населения Вологодской области : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.socium35.ru/>

²⁶ Содействие занятости населения, улучшение условий и охраны труда в Вологодской области на 2014–2018 годы [Эл. рес.] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 г. № 1101 // Департамент труда и занятости населения области : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.depzan.info/>

Таблица 1.2. Целевые ориентиры и ожидаемые результаты реализации государственных программ в России и Вологодской области

Целевые индикаторы	Ожидаемый результат	
	Федеральный уровень	Региональный уровень
<i>Социальная поддержка граждан</i>		
1. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в % от общей численности населения.	Снижение к 2020 г. до 9%	Снижение к 2020 г. до 12,3%
2. Доля граждан, получивших социальные услуги в учреждениях социального обслуживания населения, в общей численности граждан, обратившихся за получением социальных услуг в учреждения социального обслуживания населения.	Увеличение к 2020 г. до 100%	Увеличение к 2018 г. до 99,3%
3. Доля малоимущих граждан, получивших государственную помощь на основании социального контракта, в общей численности малоимущих граждан, получивших государственную социальную помощь.	Увеличение к 2020 г. до 10%	Увеличение к 2018 г. до 95%
4. Соотношение средней заработной платы социальных работников, включая социальных работников медицинских и образовательных организаций, со средней заработной платой в регионе.	Увеличение к 2020 г. до 100%	Увеличение к 2018 г. до 100%
<i>Содействие занятости населения</i>		
1. Уровень безработицы (по методологии Международной организации труда).	Снижение к 2020 г. до 5,8%	Снижение к 2018 г. до 5,4%
2. Удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, в списочной численности работников в наблюдаемых видах экономической деятельности.	Снижение к 2020 г. до 22%	Снижение к 2018 г. до 44%
3. Доля высококвалифицированных работников в общем числе квалифицированных работников.	Увеличение к 2018 г. до 32,4%	Увеличение к 2018 г. до 33%
4. Численность пострадавших при несчастных случаях на производстве со смертельным исходом в расчете на 1000 работающих.	Снижение к 2020 г. до 0,068‰	Снижение к 2018 г. до 0,038‰

Ведущим программным документом, регламентирующим выполнение целей и задач по сохранению и укреплению здоровья населения, является федеральная целевая программа «Развитие здравоохранения» на период до 2020 года²⁷, которая была утверждена в соответствии с Указом Президента РФ «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»²⁸ от 7 мая 2012 года № 598.

²⁷ Развитие здравоохранения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.rosminzdrav.ru/>

²⁸ О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения [Эл. рес.] : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/70170948/>

Программа содержит ряд подпрограмм, в рамках которых для выполнения сформулированных задач должны осуществляться мероприятия по улучшению ведущих целевых индикаторов.

Примером решений на региональном уровне государственного регулирования в области общественного здоровья служит программа «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014–2020 годы²⁹. В данном документе обозначены основные задачи развития здравоохранения, целевые индикаторы и ожидаемые результаты развития сферы здравоохранения в соответствии с программой РФ и с учётом региональной специфики.

Стоит отметить, что важнейшие целевые индикаторы в различных концептуально-стратегических и программных документах Российской Федерации и Вологодской области, регламентирующих вопросы сохранения и укрепления здоровья населения, значительно варьируются, однако есть и общие показатели: ожидаемая продолжительность жизни при рождении, общий уровень смертности, младенческая и материнская смертность, смертность от болезней системы кровообращения, от ДТП, новообразований (в том числе злокачественных), туберкулёза (табл. 1.3 и 1.4).

Таблица 1.3. Целевые индикаторы и ожидаемые результаты реализации ведущих концептуальных документов, регламентирующих вопросы улучшения общественного здоровья в России и Вологодской области

Целевые индикаторы	Ожидаемый результат
<i>Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года</i>	
Численность населения России, млн. чел.	Увеличение до 145
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Увеличение до 75
Суммарный коэффициент рождаемости	Увеличение по ср. с 2006 г. в 1,5 раза до 1,49
Общий уровень смертности (общий коэффициент смертности)	Снижение в 1,6 раза до 9,12
Миграционный прирост, чел. в год	Увеличение до 300тыс.
<i>Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года</i>	
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. нас.)	Снижение не менее чем в 1,4 раза
Смертность от несчастных случаев, отравлений и травм (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение в 2 раза
Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми), чел.	Снижение до показателей развитых стран

²⁹ Развитие здравоохранения Вологодской области на 2014–2020 годы [Эл. рес.] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства области от 28 октября 2013 № 1112 // Департамент здравоохранения Вологодской области : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://depzdrav.gov35.ru/>

Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми), чел.	Снижение до показателей развитых стран
Заболеваемость социально значимыми болезнями (случаев на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение в 1,5 раза
Объём амбулаторной помощи (в первую очередь профилактической)	Увеличение в 1,3 раза

Таблица 1.4. Целевые индикаторы и ожидаемые результаты реализации государственных программ развития здравоохранения в России и Вологодской области

Целевые индикаторы	Ожидаемый результат	
	Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» на период до 2020 года*	Государственная программа «Развитие здравоохранения Вологодской области» на период до 2020 года*
Смертность от всех причин (на 1 тыс. нас.), чел.	Снижение до 11,4	Снижение до 12,2
Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми), чел.	Снижение до 6,4	Снижение до 6,4
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение до 622,4	Снижение до 649,4
Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение до 10,0	Снижение до 7,8
Смертность от новообразований (в т.ч. от злокачественных) (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение до 190,0	Снижение до 195,1
Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение до 11,2	Снижение до 6,8
Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (на душу населения в год), литров	Снижение до 10,0 литров в год	Снижение до 10,0
Распространённость потребления табака среди взрослого населения, %	Снижение до 26	Снижение до 25%
Зарегистрировано больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. нас.), чел.	Снижение до 61,6	Снижение до 30,0
Обеспеченность врачами (на 10 тыс. нас.), чел.	Повышение до 40,2	Повышение до 34,2
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	Повышение до 74,3	Повышение до 74
Количество среднего медицинского персонала, приходящегося на 1 врача, чел.	3:1	4:1
Отношение средней заработной платы врачей и медицинских работников, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги, к средней заработной плате по субъекту РФ, %	Повышение до 200	Повышение до 200
Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала к средней заработной плате по субъекту РФ, %	Повышение до 100	Повышение до 100

Окончание таблицы 1.4

Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к средней заработной плате по субъекту РФ, %	Повышение до 100	Повышение до 100
Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми), чел.	–	Снижение до 12,9
Распространённость потребления табака среди детей и подростков, %	–	Снижение до 15%
Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	–	Не менее 25%
Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи (на 100 тыс. нас.), коек	–	Повышение до 8,7
Удовлетворение потребности граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов, в необходимых лекарственных препаратах, %	–	Повышение до 98
Доля учетной и отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, %	–	Повышение до 95
Фондооснащенность учреждений здравоохранения, руб. на 1 кв. метр	–	Повышение до 420 586
* Включают ряд подпрограмм, которые имеют свои перечни субиндикаторов. В таблице представлены общие целевые индикаторы программ.		

В перечне целевых индикаторов программы «Развитие здравоохранения Вологодской области», помимо тех, которые утверждены в федеральном документе, приведены дополнительные показатели (табл. 1.4). Вследствие этого список ожидаемых результатов реализации региональной программы шире, чем федеральной, и полнее отражает цели обеспечения национальной безопасности, определённые в Стратегии национальной безопасности РФ. Кроме того, ожидаемые значения показателей программ развития здравоохранения РФ и Вологодской области несколько отличаются, что объясняется различиями в тенденциях общественного здоровья.

1.2.2. Проблемы реализации программных документов, препятствующие достижению стратегических целей в сфере укрепления общественного здоровья и повышения уровня жизни

Недостатком системы нормативно-правовых и программных документов является их несогласованность в вопросах не только ведущих индикаторов, но и запланированных сроков реализации намеченных целей.

Кроме того, наблюдается расхождение направлений деятельности Правительства Российской Федерации с приоритетами, обозначенными Президентом РФ в указах от 7 мая 2012 г. Так, в документе «Основные направления деятельности Правительства РФ до 2018 года» от 31 января 2013 года не получили отражения или были изменены некоторые задачи, поставленные перед Правительством в указах № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», № 600 «О мерах по обеспечению граждан доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг»:

1. Произведена замена намеченных Президентом плановых показателей по увеличению реальной заработной платы в 1,4–1,5 раза к 2018 году следующей формулировкой Правительства: «Создание благоприятных условий для роста располагаемых доходов населения в 1,3–1,4 раза с 2013 по 2018 г.». Тем самым происходит подмена показателя заработной платы более усредненным – доходами населения, что оставляет проблему низких заработных плат работников сферы здравоохранения и образования нерешённой. Показатели доведения средней заработной платы педагогических работников дошкольных учреждений до средней заработной платы в сфере общего образования в соответствующем регионе попросту отсутствуют в указанных в документе направлениях (по состоянию на 2013 г. данное соотношение составляет 95%).

2. В части реализации указов Президента по обеспечению российских граждан доступным и комфортным жильем был выявлен ряд искажений целевых ориентиров. В частности, оказались заменены такие показатели, как увеличение количества выдаваемых ипотечных жилищных кредитов до 815 тыс. в год; снижение стоимости одного квадратного метра жилья на 20% путем увеличения объема ввода в эксплуатацию жилья экономического класса; предоставление до 2020 г. доступного и комфортного жилья 60% российских семей, желающих улучшить свои жилищные условия. Замена выделенных показателей строилась на введении нечетких ориентиров, не поддающихся количественной оценке (например, создание системы ипотечного жилищного кредитования, доступной для большинства населения). Не затронуты также механизмы снижения стоимости 1 квадратного метра жилья, объемы планируемого ввода жилья экономкласса.

3. Не введены показатели, характеризующие снижение смертности от болезней системы кровообращения, новообразований (в том числе от злокачественных), туберкулёза, дорожно-транспортных происшествий, а также снижение младенческой смертности (в первую очередь за счёт снижения её в регионах с высоким уровнем данного показателя).

4. Произведена замена качественного показателя «доведение объёма производства отечественных лекарственных средств по номенклатуре перечня стратегически значимых лекарственных средств и перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов до 90 процентов» на количественный показатель «обеспечение роста доли отечественных лекарственных средств в объеме потребления здравоохранения Российской Федерации в два раза, с 25 до 50%», тем самым осталась нерешённой проблема лекарственной обеспеченности граждан жизненно необходимыми препаратами.

Помимо того, в направлениях деятельности Правительства РФ до 2018 года не прослеживаются некоторые задачи, перечисленные в Указе № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»:

1. Не были прописаны чёткие меры по повышению суммарного коэффициента рождаемости.

2. Не предложены конкретные действия по реализации задачи «софинансирование за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета расходных обязательств субъектов РФ, возникающих при назначении выплаты, в тех субъектах РФ, в которых сложилась неблагоприятная демографическая ситуация и величина суммарного коэффициента рождаемости ниже средней по РФ», а также не дано обоснование необходимости составления перечня регионов, в отношении которых будет осуществляться софинансирование расходных обязательств.

Еще одним недостатком являются заниженные ориентиры. Так, запланированный на 2025 год в Концепции демографической политики суммарный коэффициент рождаемости – 1,4 – был достигнут ещё в 2007 году.

Таким образом, в настоящее время в России функционирует ряд концептуально-стратегических и программных документов, регламентирующих вопросы повышения качества и уровня жизни, сохранения и укрепления общественного здоровья посредством разработки и внедрения системы целевых индикаторов, дальнейшего мониторинга их значений для совершенствования государственного управления в данной сфере. На региональном уровне соответствие федеральным нормативам обе-

спечивается за счёт разработки региональных программ, направленных на повышение качества жизни, эффективности системы здравоохранения. Однако нормативно-правовые и программные документы в этой сфере нередко характеризуются несогласованностью перечней ключевых показателей, их целевых значений и сроков достижения. Кроме того, обоснованные в документах нормативные параметры зачастую бывают занижены (или завышены), что ставит под сомнение реальную эффективность проводимых в данном направлении государственных мер и заставляет задуматься о пересмотре системы выбранных ориентиров.

1.3. Оценка выполнения программных документов

1.3.1. Выполнение целевых индикаторов федеральных и региональных программ развития здравоохранения

Актуальность исследования хода реализации целевых программ здравоохранения на региональном и федеральном уровнях обусловлена, с одной стороны, устойчивыми негативными тенденциями демографического развития российских территорий, с другой – необходимостью повышения эффективности расходования выделяемых средств в здравоохранении³⁰.

Эффективность реализации госпрограммы РФ «Развитие здравоохранения», ответственным исполнителем которой выступает Министерство здравоохранения России, оценивается исходя из достижения запланированных результатов по каждому из основных показателей (индикаторов), сопоставления плановых и фактических значений показателей Программы как по годам по отношению к предыдущему году, так и нарастающим итогом к базовому, при условии соблюдения обоснованного объема расходов. Оценка эффективности выполнения Программы проводится для обеспечения ответственного исполнителя оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах осуществления мероприятий и решения намеченных в ней задач. Результаты оценки используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий Программы и плана ее реализации³¹.

³⁰ Модернизация здравоохранения в оценках населения и медицинских работников / А.А. Шабунова, В.Н. Асташов, Н.А. Кондакова, С.М. Шкаревская // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2013. – № 2 (26). – С. 88.

³¹ Развитие здравоохранения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.rosminzdrav.ru/>

Анализ ведущих целевых индикаторов показал, что в 2014 году в среднем по субъектам Российской Федерации позитивные тенденции отмечены по 5-ти из 9 показателей, по которым были предоставлены статистические данные. По сравнению с предыдущим годом в стране целевых значений не достигли смертность населения от всех причин и смертность от новообразований, несмотря на общую тенденцию их снижения, остаётся высоким показатель смертности населения от ДТП. Аналогичная ситуация наблюдается и в Вологодской области. Кроме того, в регионе существует явная проблема недофинансирования отрасли здравоохранения: заработная плата среднего и младшего медицинского персонала не повышается согласно запланированным нормативам. В то же время наблюдаются некоторые позитивные изменения: значительно сократился уровень младенческой смертности, смертности населения от болезней системы кровообращения и от туберкулёза, существенно увеличилась ожидаемая продолжительность жизни при рождении, выросла средняя заработная плата врачей относительно средней по региону (табл. 1.5).

Таблица 1.5. **Выполнение задач по целевым индикаторам государственной программы «Развитие здравоохранения на период до 2020 года» в Российской Федерации и Вологодской области***, по данным на 2013 и 2014 гг.

Целевой индикатор программы	2013 г.				Выполнение		2014 г.				Выполнение	
	РФ		ВО		РФ	ВО	РФ		ВО		РФ	ВО
	План	Факт.	План	Факт.			План	Факт.	План	Факт.**		
Смертность от всех причин, на 1 тыс. чел. нас.	13,3	13,1	14,7	15,0	✓	✓	12,8	13,1	14,3	14,8	✗	✗
Материнская смертность, случаев на 100 тыс. родившихся живыми	16,1	11,3	16,0	6,1	✓	✓	н.д.	н.д.	15,5	н.д.	-	-
Младенческая смертность, случаев на 1 тыс. родившихся живыми	8,5	8,2	8,2	10,1	✓	✗	8,1	7,4	8,0	7,7	✓	✓
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. чел. нас.	725,0	696,5	859,4	892,2	✓	✗	706,6	653,7	825,5	825,5	✓	✓
Смертность от дорожно-транспортных происшествий, на 100 тыс. нас.	12,9	14,0	10,8	12,5	✗	✗	13,5	14,0	10,2	10,8	✗	✗
Смертность от новообразований (в т.ч. злокачественных), на 100 тыс. чел. нас.	202,8	201,5	215,0	214,6	✓	✓	199,4	201,1	210,0	221,0	✗	✗

Окончание таблицы 1.5

Смертность от туберкулеза, на 100 тыс. чел. нас.	13,8	11,0	7,0	5,4	✓	✓	11,9	9,8	7,0	5,6	✓	✓
Отношение средней заработной платы врачей и медицинских работников, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате в соответствующем регионе, %	125,0	141,0	116,8	139,4	✓	✓	130,7	141,8	130,7	146,6	✓	✓
Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в соответствующем регионе, %	75,0	80,40	61,9	68,5	✓	✓	76,2	80,7	76,2	76,0	✓	✗
Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в соответствующем регионе, %	50,1	47,8	28,0	34,0	✗	✓	51,0	49,5	51,0	43,8	✗	✗
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	70,5	70,76	69,5	69,35	✓	✗	71,4	н.д.	70,1	70,1	-	✓
<p>✓ – показатель выполнен или близок к выполнению (улучшился); ✗ – показатель не выполнен (ухудшился).</p> <p>* Представлены те индикаторы, по которым имеются статистические данные в текущем году.</p> <p>** За 2014 г. по Вологодской области представлены предварительные данные.</p> <p>Источники: Развитие здравоохранения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : http://www.rosminzdrav.ru/; Мониторинг хода исполнения поручений, содержащихся в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 596-601, 606 по Вологодской области [Эл. рес.] // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Реж. дост. : http://vologda-oblast.ru/ispolnenie_ukazov_prezidenta1_rf/ukazy_prezidenta_rf_ot_7_maya_2012_goda/</p>												

Несмотря на видимую успешность выполнения основных программных документов, можно отметить один из недостатков в их подготовке и реализации – недоработанность и поверхностный характер перечня целевых индикаторов по стратегическим направлениям. Например, в списке приоритетных характеристик не хватает таких статистических показателей, как первичная инвалидность (число лиц, впервые признанных инвалидами); общая численность инвалидов, состоящих на учёте в ПФ РФ; численность детей-инвалидов; первичная заболеваемость; детская и подростковая заболеваемость. Кроме того, отсутствие среди критериев эффективности качественных характеристик, например качества подготовки медицинского персонала, оснащённости медучреждений специализированным современным оборудованием, технического состояния зданий, оказания медицинской помощи, оценок своего самочувствия населением, не позволяет сделать глубокую и комплексную оценку эффективности государственного управления в сфере охраны здоровья населения.

К недоработкам системы целевых показателей общественного здоровья федеральной и региональной программ можно отнести тот факт, что, хотя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, представляющая один из ведущих индикаторов эффективности их реализации, является комплексным (интегральным) показателем, который зависит от целого ряда социально-экономических, экологических, культурных и других факторов, – ответственными за него государственными органами назначены службы системы здравоохранения (министерства, департаменты), тем самым другие ведомства оставлены в стороне от регулирования и решения проблем, связанных с данным индикатором. Доказательством тому служит и недостаточное количество в российских регионах межведомственных координирующих органов, способных объединить в решении проблемы охраны здоровья населения не только отдельные структуры власти и её представителей, но и институты общества.

Таким образом, анализ целевых индикаторов общественного здоровья россиян, с одной стороны, указывает на наличие устойчивой положительной тенденции в динамике ряда показателей (младенческой смертности, смертности от туберкулёза, болезней системы кровообращения, з/п врачей). С другой стороны, на сегодняшний день в стране остаётся нерешённой проблема высокой смертности населения от новообразований (в т.ч. злокачественных) и от такой предотвратимой при-

чины смерти, как дорожно-транспортные происшествия. Кроме того, состояние общественного здоровья на территории России значительно хуже, чем в развитых государствах Европы. Так, по показателю ожидаемой продолжительности жизни населения страны наблюдается увеличение разрыва: если в 1990 году он составлял 6 лет, то в 2013 году – 10; аналогично по коэффициенту смертности населения – 1,2 и 3‰ соответственно. Эти факты свидетельствуют о наличии прямых угроз национальной безопасности страны и её социально-экономическому развитию. Для понимания того, какие преобразования необходимы для сохранения и укрепления здоровья населения, и того, какие параметры здоровья наиболее наглядно характеризуют эффективность государственного управления в данной сфере, необходим анализ тенденций в динамике ключевых показателей общественного здоровья и основных демографических трендов.

1.3.2. Выполнение целевых индикаторов федеральных и региональных программ, направленных на снижение масштабов социально-экономического неравенства

Социально-экономическое неравенство населения было официально признано одной из наиболее острых проблем современного российского общества в 2008–2009 гг. при принятии стратегических документов «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»³² и «Стратегия национальной безопасности Российской Федерации на период до 2020 года»³³. Среди ключевых показателей неравенства в данных документах были отмечены реальные денежные доходы населения, уровень абсолютной бедности, соотношение доходов 10% наиболее обеспеченной части населения и 10% наименее обеспеченной, доля среднего класса в населении, охват бедного населения государственными социальными программами.

³² Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Эл. рес.] : утв. распор. Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/194365>

³³ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

Планируемые результаты реализации, обозначенные в направлении госпрограмм «Новое качество жизни», а именно «Социальная поддержка граждан»³⁴, «Содействие занятости населения»³⁵, состоят в следующем: повышение благосостояния и снижение уровня бедности среди малоимущих слоев населения, повышение реальной заработной платы, повышение социальной стабильности в обществе, снижение напряженности на рынке труда за счет минимизации уровней общей и регистрируемой безработицы, улучшение условий труда работников, снижение количества нарушений трудовых прав граждан.

Анализ ведущих целевых индикаторов, характеризующих уровень жизни населения, показал в целом позитивные тенденции по России и отчасти Вологодской области (табл. 1.6). Следует отметить, что прогнозируемый на 2020 год уровень бедности населения в указанных целевых программах превосходит ранее планировавшийся в Стратегии долгосрочного социально-экономического развития (9% против 6%). За первое полугодие 2014 года соотношение заработной платы социальных работников со средней заработной платы в России практически приблизилось к планируемой отметке (фактическое значение за первые шесть месяцев 2014 года составило 55,2%, планируемое на 2014 г. – 58%). Несколько иная ситуация складывается в Вологодской области, где на протяжении двух лет фактическое значение данного показателя на 10 п.п. ниже целевого.

В то же время, несмотря на относительную успешность выполнения некоторых показателей, характеризующих уровень жизни населения, следует отметить недостаточную проработку их перечня. В частности, в списке ключевых характеристик уровня жизни не учитывается равномерность распределения денежных доходов населения, а именно реальных располагаемых денежных доходов, реальной начисленной заработной платы, покупательной способности денежных доходов, распределения общего объема денежных доходов по отдельным группам населения, коэффициента фондов, индекса Джини.

³⁴ Социальная поддержка граждан на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 296 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/3>

³⁵ Содействие занятости населения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 298 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7>

Таблица 1.6. **Выполнение задач по целевым индикаторам государственных программ «Социальная поддержка граждан» и «Содействие занятости населения» в Российской Федерации и Вологодской области*** (по данным на 2013 и 2014 гг.)

Целевой индикатор программы	2013 г.				Выполнение		2014 г.				Выполнение	
	РФ		ВО		РФ	ВО	РФ		ВО		РФ	ВО
	План	Факт.	План	Факт.			План	Факт.	План	Факт.		
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в % к общей численности населения	11,1	10,8	13,5	13,1	✓	✓	10,8	н.д.	13,3	н.д.	–	–
Соотношение средней заработной платы социальных работников, включая социальных работников медицинских и образовательных организаций, со средней заработной платой в регионе	49,3	49,3	48,2	43,2	✓	✗	58	55,2**	58	48,2**	✗	✗
Уровень безработицы (по методологии Международной организации труда)	5,7	5,5	6,0	6,1	✓	✗	5,7	5,2	5,9	5,6	✓	✓
<p>✓ – показатель выполнен или близок к выполнению (улучшился); ✗ – показатель не выполнен (ухудшился). * Представлены те индикаторы, по которым имеются статистические данные в текущем году. ** Представлены данные за первое полугодие 2014 г. Источники: Социальная поддержка граждан на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 296 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/3; Содействие занятости населения на период до 2020 года [Эл. рес.] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 298 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Реж. дост. : http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7; Мониторинг хода исполнения поручений, содержащихся в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 596-601, 606 по Вологодской области [Эл. рес.] // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Реж. дост. : http://vologda-oblast.ru/ispolnenie_ukazov_prezidenta1_rf/ukazy_prezidenta_rf_ot_7_maya_2012_goda/; данные сайта Федеральной службы государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.gks.ru/</p>												

Следует отметить и то, что в направлении госпрограммы «Новое качество жизни» к ключевым вопросам повышения уровня жизни населения относятся лишь те, что связаны с поддержкой уязвимых слоев населения, т.е. получателей мер социальной поддержки.

ГЛАВА 2

ТЕНДЕНЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ



ГЛАВА 2

ТЕНДЕНЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

2.1. Динамика показателей общественного здоровья

По Уставу Всемирной организации здравоохранения здоровье – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие физических дефектов и болезней. При этом «благополучие – динамическое состояние ума, характеризующееся некоторой психической гармонией между способностями, потребностями и ожиданиями работающего и теми требованиями и возможностями, которые предъявляет и предоставляет окружающая среда»³⁶. Однако это определение не может быть использовано для оценки здоровья и на популяционном, и на индивидуальном уровне. По мнению ВОЗ, в медико-санитарной статистике под здоровьем на индивидуальном уровне понимается отсутствие выявленных расстройств и заболеваний, а на популяционном – процесс снижения уровня смертности, заболеваемости и инвалидности.

Общественное здоровье является характеристикой одного из важнейших свойств, качеств, аспектов общества как социального организма. Общественное здоровье нельзя сводить к совокупности показателей здоровья отдельных людей. О нём говорят как об общественном богат-

³⁶ Устав ВОЗ. 2005 [Эл. рес.] // Всемирная организация здравоохранения : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>

стве, т.е. факторе, без которого не может создаваться вся совокупность материальных и духовных ценностей³⁷.

В современной литературе понятие «общественное здоровье» рассматривается по меньшей мере в двух аспектах. С одной стороны, общественное здоровье как система (public health as system) – это система научных и практических мер и обеспечивающих их структур медицинского и немедицинского характера, деятельность которой направлена на реализацию концепции охраны и укрепления здоровья населения, профилактику заболеваний и травм, увеличение продолжительности активной жизни и трудоспособности. С другой стороны, общественное здоровье как ресурс (public health as resource) – это медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности страны³⁸.

Ю.П. Лисицын, много лет отдавший изучению общественного здоровья, определяет его как здоровье населения, обусловленное комплексным воздействием социальных и биологических факторов окружающей среды, оцениваемое социально-экономическими, демографическими показателями, характеристиками физического развития, заболеваемости и инвалидности при определяющем значении экономического и политического строя и зависящее от условий общественной жизни.

В целом, характеризуя общественное здоровье, можно сказать, что это такое состояние, качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обременённых заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т.е. такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни³⁹.

Анализ состояния общественного здоровья включает в себя изучение демографических тенденций, в частности трендов смертности и рождаемости, и собственно параметров здоровья населения: ожидаемой продолжительности жизни при рождении, заболеваемости и инвалидности.

Снижение уровней рождаемости и смертности – общемировая тенденция. Так, общий коэффициент рождаемости в мире в период с 1960 по 2013 год снизился с 32 до 20‰ (суммарный – с 5,0 до 2,5), общий коэффициент смертности – с 18 до 8‰ соответственно (рис. 2.1).

³⁷ Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика : монография. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2010. – С. 18.

³⁸ Калинина Т.В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья // Медицина. – 2008. – № 4. – С. 7-9.

³⁹ Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник. – М. : Гэотар-Медиа, 2009. – С. 71.

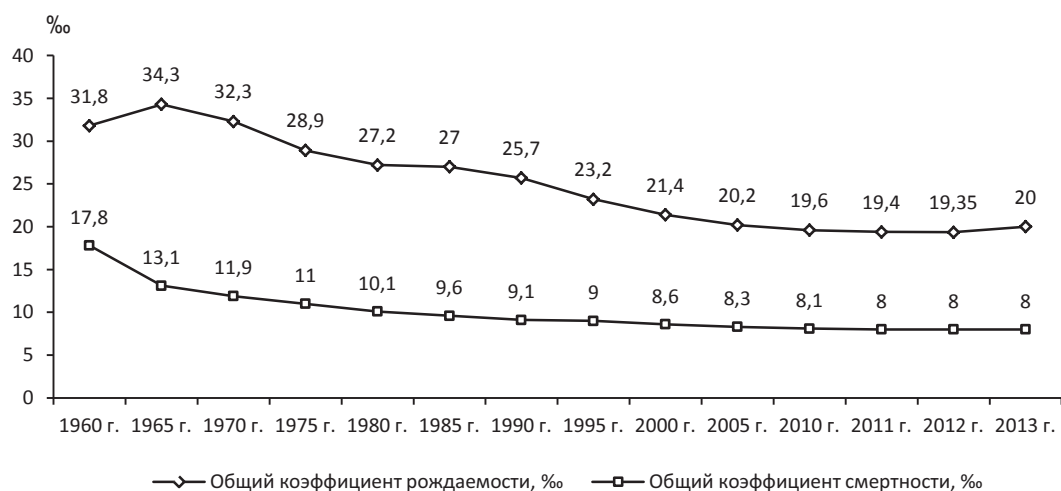


Рисунок 2.1. **Глобальные показатели рождаемости и смертности в 1960–2013 гг., промилле (на 1 тыс. чел. населения)**

Источник: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/reports/tableview.aspx>

Параллельно отмечается снижение темпов роста численности населения во всех регионах мира при почти двукратном снижении смертности. Разумеется, процессы протекают неравномерно, существует значительная региональная дифференциация. Так, по данным Всемирного банка, в регионах мира, в которых сконцентрированы преимущественно развивающиеся государства (Южная и Северная Африка, Ближний Восток, Южная Азия, Латинская Америка), темпы роста численности населения значительно выше по сравнению с территориями, на которых преобладают развитые государства (табл. 2.1).

Эксперты ООН рассматривают тенденции демографических процессов исходя из критериев территориальной принадлежности и социально-экономического развития. По первому критерию Россия относится к развитым странам с высоким уровнем дохода, по второму – к группе стран со средним уровнем дохода. Следует отметить, что наша страна по уровню рождаемости близка к странам с высоким уровнем дохода (в 2013 г. средний общий коэффициент рождаемости в этих странах составил 11‰, в России – 13‰), но уровень смертности в Российской Федерации выше, чем в странах с низким уровнем дохода (средний общий коэффициент смертности для группы этих стран в 2012 г. составил 9,2‰, в России – 13,3; табл. 2.2).

Таблица 2.1. **Численность и темпы роста населения регионов мира в 1960–2012 гг.**

Мир, регион	Численность, млн. чел.							Темпы роста, %				
	1960 г.	1970 г.	1980 г.	1990 г.	2000 г.	2010 г.	2012 г.	1970 / 1960	1980 / 1970	1990/ 1980	2000/ 1990	2012 / 2000
Весь мир	3032	3699	4451	5295	6124	6987	7052	122,0	120,3	119,0	115,7	115,2
Европа	605	657	693	721	729	738	740	108,6	105,5	104,0	101,1	101,5
Африка	282	364	480	637	821	1051	1070	129,1	131,9	132,7	128,9	130,3
Азия	1704	2139	2636	3181	3705	4216	4250	125,5	123,2	120,7	116,5	114,7
Латинская Америка	220	288	364	444	523	596	603	130,9	126,4	122	117,8	115,3
Северная Америка	204	232	256	284	316	346	351	113,7	110,3	110,9	111,3	111,1
Австралия и Океания	16	20	23	27	31	37	38	125	115	117,4	114,8	122,6
Россия	119	130	138	138	146	143	143	109,2	106,2	100	105,8	97,9

Источник: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/reports/tableview.aspx>

Таблица 2.2. **Общие коэффициенты рождаемости и смертности населения в регионах мира по уровню дохода в 1960–2012 гг., промилле (на 1 тыс. чел. населения)**

Регионы мира по уровню доходов	1960 г.		1970 г.		1980 г.		1990 г.		2000 г.		2010 г.		2012 г.		2012 к 1960, %	
	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС	ОКР	ОКС
Высокий уровень доходов	22,0	9,6	18,0	9,4	15,6	9,2	14,2	9,0	11,9	9,3	11,7	8,9	11,6	9,0	52,7	93,8
Высокий уровень доходов (члены ОЭСР)	21,2	9,8	18,0	9,6	14,8	9,1	13,7	8,9	12,0	8,7	11,3	8,5	11,0	8,7	51,9	88,8
Высокий уровень доходов (не чле- ны ОЭСР)	26,0	8,6	17,9	8,7	18,7	9,9	16,1	9,6	11,7	11,9	13,2	10,5	13,8	10,0	53,1	116,3
Уровень доходов выше среднего	27,9	21,3	34,2	9,0	23,5	7,4	23,1	6,9	16,9	6,6	14,8	7,0	14,8	7,1	53,0	33,3
Средний уровень доходов	34,4	20,8	36,3	11,9	29,2	9,5	27,2	8,5	21,8	7,8	19,5	7,6	19,2	7,5	55,8	36,1
Уровень доходов ниже среднего	42,2	20,2	38,7	15,4	35,9	12,0	31,8	10,2	26,8	9,0	24,0	8,1	23,4	8,0	55,5	39,6
Низкий уровень доходов	47,2	23,1	46,3	19,8	44,4	16,9	40,8	14,2	36,9	12,3	33,0	9,6	32,3	9,2	68,4	39,8
Россия	23,7	8,3	14,8	8,8	15,9	11,0	13,4	11,2	8,7	15,3	12,5	14,2	13,3	13,3	56,1	160,2

ОКР – общий коэффициент рождаемости, ОКС – общий коэффициент смертности, ОЭСР – Организация экономического содействия и развития.

Источник: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/reports/tableview.aspx>

Стоит отметить, что российская траектория динамики смертности населения в XX веке отличалась извилистостью и огромными скачками в периоды наибольшего обострения социально-экономической ситуации. Определенные успехи, достигнутые в контроле над инфекционной патологией и детской смертностью в относительно спокойные годы, сводились на нет частыми кризисами социальной этиологии, которые вызывали новые витки подъема общей и детской смертности из-за насилия, голода, недоедания и новых вспышек эпидемий⁴⁰. В первой половине столетия Россия пережила несколько сокрушительных демографических катастроф, вызванных рядом социальных катаклизмов, таких как народные революции, первая мировая, гражданская и Великая Отечественная войны, коллективизация, индустриализация, массовые репрессии и сопутствующие им голод, эпидемии инфекционных заболеваний, гибель огромного количества людей в ходе боевых действий, в ссылках и лагерях и т.д. Беспрецедентны были потери мужского населения в этот период. По оценкам некоторых исследователей общее число преждевременных смертей за первую половину века (вплоть до начала «оттепели» в 1954 г.) достигло 76 млн. человек⁴¹.

После второй мировой войны в начале 1950-х гг. картина коренным образом изменилась: в стране произошло значительное улучшение показателей смертности, увеличение ожидаемой продолжительности жизни. В то время как во Франции и США продолжительность жизни увеличивалась со скоростью, сравнимой с довоенными темпами, в России произошёл столь быстрый её подъём, что к середине 60-х гг. отставание в её уровне с этими странами было ликвидировано⁴². Однако во второй половине 1960-х гг. страна вошла в затяжной кризис, совпавший с началом так называемой «эпохи застоя» и продлившийся вплоть до середины 80-х гг. В этот период в динамике демографических показателей обозначились явные негативные тенденции: стремительный рост смертности и увеличение разрыва в уровне ожидаемой продолжительности жизни населения по сравнению с промышленно развитыми государствами. Наблюдаемые явления во многом были обусловлены

⁴⁰ Захаров С.В. Когортный анализ смертности населения России (долгосрочные и краткосрочные эффекты неравенства поколений перед лицом смерти) [Эл. рес.]. – Реж. дост. : http://www.demoscope.ru/center/zacharov/zachar_rus.html#1

⁴¹ Демографическая модернизация России: 1900–2000 : монография / под ред. А.Г. Вишневского. – М. : Новое издательство, 2006. – С. 443.

⁴² Вишневский А.Г., Школьников В.М. Смертность в России. Главные группы риска и приоритеты действий. – М. : Московский центр Карнеги, 1997. – С. 10.

комплексом социально-экономических и политических процессов: стагнацией экономического развития, упадком сельского хозяйства, ухудшением уровня и качества жизни граждан, военным конфликтом в Афганистане и т.д.

В первой половине 80-х гг. XX века в сложившейся демографической ситуации наметились некоторые позитивные изменения: так, уровень смертности стал постепенно снижаться, а рождаемость и продолжительность жизни – увеличиваться. Однако положительный эффект продлился недолго, и уже с середины 1980-х гг. смертность начала расти высокими темпами, а рождаемость и продолжительность жизни – сокращаться. В 1992 году уровень смертности превысил уровень рождаемости, этот демографический феномен позже получил название «Русский крест». В России снижение рождаемости до начала 2000-х годов сопровождалось ростом смертности населения. Вплоть до 2012 года наблюдалась естественная убыль населения, после чего впервые с 1991 г. кривые рождаемости и смертности вновь сомкнулись, в стране был зафиксирован хотя и незначительный, но естественный прирост (0,2‰; рис. 2.2).

Вместе с тем, несмотря на позитивные тенденции последних лет, согласно прогнозным оценкам Росстата, кривые рождаемости и смертности вновь пересекутся к 2020 году.

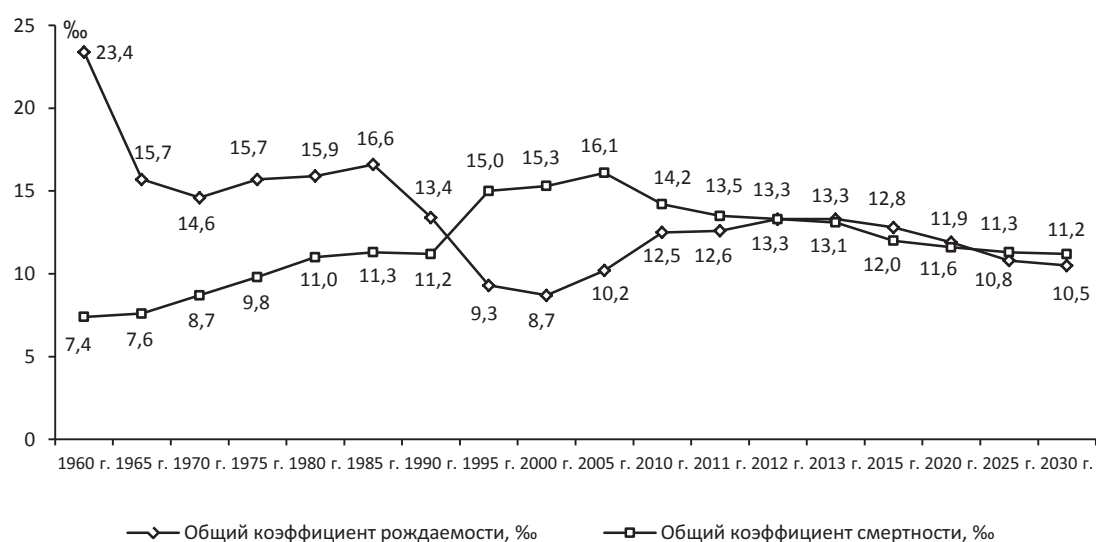


Рисунок 2.2. **Динамика общих коэффициентов смертности и рождаемости населения России (факт и прогноз), промилле (на 1 тыс. чел. населения)**

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Демографический прогноз до 2030 года [Эл. рес.] – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

Остановимся подробнее на показателях смертности населения. На протяжении последних 50 лет на территории России общий коэффициент смертности (ОКС) испытывал значительные колебания, максимальный пик смертности был отмечен в 2003 году. Начиная с 2004 года наблюдалось постепенное снижение её уровня. Так, с 2004 по 2013 год ОКС сократился на 21%. Однако, несмотря на позитивные тенденции в динамике данного показателя, в Российской Федерации значение общего коэффициента смертности стабильно выше, чем в странах Евросоюза⁴³ (рис. 2.3). По последним данным Центрального разведывательного управления США на 2014 год⁴⁴, Россия занимает 10 место из 225 возможных в рейтинге стран мира по уровню смертности населения (13,83), соседствуя с такими африканскими государствами, как Сомали и Свазиленд.

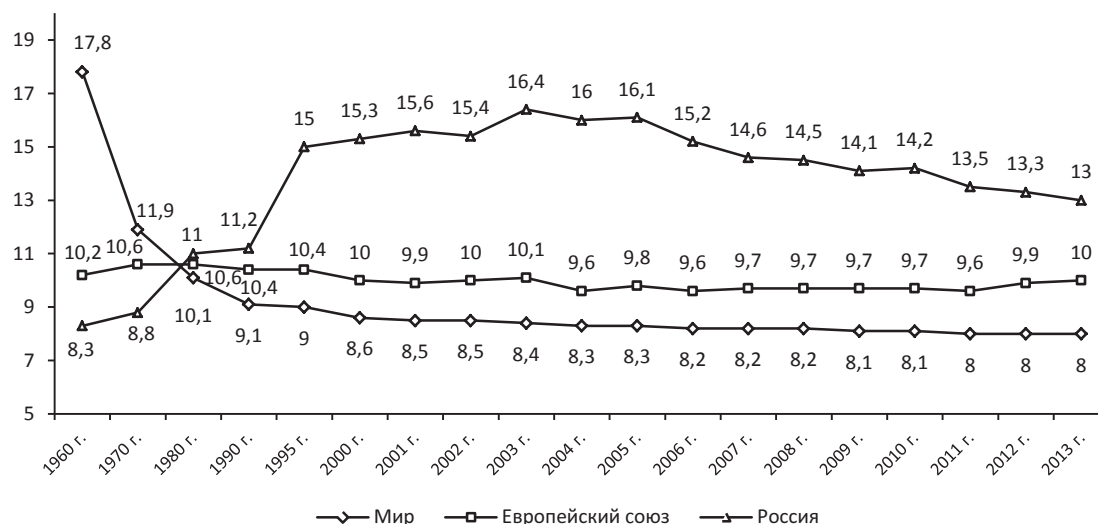


Рисунок 2.3. Динамика общего коэффициента смертности в мире, странах ЕС и России в 1960–2013 гг. (умерших на 1 тыс. чел. населения)

Источники: The World Bank. World DataBank [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/variableSelection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators#>; Population Reference Bureau. DataFinder [El. res.]. – Available at: <http://www.prb.org/>

⁴³ По данным Информационного бюро по проблемам народонаселения (Population Reference Bureau) на 2013 год, общий коэффициент смертности населения в развитых странах мира в 1,3 раза ниже общероссийского и в среднем составляет 10 случаев на 1 тыс. человек населения (в Германии – 11, Японии, Швеции, Дании – 10, Франции, Великобритании – 9, Нидерландах, Швейцарии, США – 8, Люксембурге – 7, Лихтенштейне – 6). Источник: Population Reference Bureau. DataFinder [El. res.]. – Available at: <http://www.prb.org/>

⁴⁴ Central Intelligence Agency. The World Factbook [El. res.]. – Available at: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>

Кроме того, в России наблюдается существенная дифференциация регионов по общему уровню смертности населения. В 2013 году в 52 субъектах Российской Федерации общий коэффициент смертности превышал средний по стране (13‰), для сравнения: в 2000 г. в их число вошли 37 субъектов. Всю совокупность регионов РФ по общему уровню смертности можно разделить на 3 группы: регионы с низким (ниже 10‰), средним (10–16‰) и высоким (выше 16‰) уровнем смертности⁴⁵ (табл. 2.3). Среди регионов с низким уровнем смертности оказались 11 субъектов РФ, преимущественно Северо-Кавказского ФО, со средним – 59 (в том числе Вологодская область), с высоким – 9.

Таблица 2.3. **Распределение субъектов РФ по уровню общего коэффициента смертности населения в 2013 году**

Низкий уровень ($< 10,0\text{‰}$)	Средний уровень ($10,0\text{--}16,0\text{‰}$)	Высокий уровень ($>16,0\text{‰}$)	
Республика Ингушетия (3,5), Чеченская Республика (4,9), Ямало-Ненецкий АО (5,1), Республика Дагестан (5,5), Ханты-Мансийский АО (6,3), Тюменская обл. (8,2), Республика Саха (Якутия) (8,7), Кабардино-Балкарская Республика (9,0), Карачаево-Черкесская Республика (9,5), г. Москва (9,6), Республика Калмыкия (9,9)	Республика Северная Осетия и Чукотский АО (10,5), Ненецкий АО (10,7), Республика Тыва (10,9), Мурманская область (11), Республика Алтай (11,3), Камчатский край (11,4), Томская область, Ставропольский край (11,7), Республика Бурятия (11,8), Магаданская область и г. Санкт-Петербург (11,9), Республика Коми (12,0), Республика Татарстан (12,1), Астраханская область (12,2), Забайкальский край (12,5), Удмуртская Республика, Красноярский край (12,7), Краснодарский край (12,8), Республика Башкортостан, Чувашская Республика, Республика Хакасия, Сахалинская область, Калининградская область, Республика Адыгея (13,1), Хабаровский край, Архангельская область (13,3), Новосибирская, Омская области (13,4)	Приморский край, Волгоградская область (15,5), Иркутская область (13,6), Республика Марий Эл, Свердловская область (13,7), Белгородская, Ростовская области (13,8), Оренбургская, Челябинская, Амурская, Московская области (13,9), Пермский край (14,0), Алтайский край (14,2), Самарская область (14,3), Ульяновская, Ленинградская области (14,4), Кемеровская область (14,5), Еврейская АО, Республика Карелия (14,6), Пензенская область (14,7), Республика Мордовия (14,8), Вологодская область (15,0), Калужская, Липецкая области (15,2), Кировская область (15,4), Воронежская область (15,5), Рязанская, Ярославская области (15,8), Нижегородская, Брянская области (15,9)	Костромская, Курская, Тамбовская, Курганская области (16,1), Орловская область (16,2), Ивановская область (16,3), Смоленская область (16,4), Владимирская область (16,7), Тульская область (17,4), Новгородская область (17,8), Тверская область (18,0), Псковская область (18,6)
Итого: 11 субъектов	Итого: 59 субъектов	Итого: 9 субъектов	
Источник: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.gks.ru/			

⁴⁵ При классификации в группу регионов со средним значением показателя вошли территории, где общий коэффициент смертности оказался в коридоре значений «средняя \pm стандартное отклонение», а территории, где значения смертности оказались ниже или выше этого коридора, отнесены в группу регионов с низким и высоким уровнем смертности соответственно.

Успехи промышленно развитых стран мира, в том числе и России, в борьбе со смертью в XX веке были следствием развернувшегося в них *эпидемиологического перехода*, который представляет собой исторически обусловленную смену одного типа патологии, определяющей характер заболеваемости и смертности населения, другим её типом, смену одной структуры болезней и причин смерти – другой⁴⁶. Обычно выделяют 4 стадии эпидемиологического перехода соответственно роли причин экзогенной и эндогенной природы: период эпидемий и голода, период снижающейся пандемии инфекционных заболеваний, период дегенеративных и профессиональных заболеваний, период отложенных дегенеративных заболеваний⁴⁷.

На первом этапе (период эпидемий и голода) смертность регулировалась, главным образом, экобиологическими факторами: уровнем неблагоприятных условий в окружающей среде, степенью устойчивости организма, распространённостью тех или иных возбудителей инфекционных заболеваний; продолжительность жизни населения в этот период была минимальной (20–25 лет). Эта стадия в развитых странах мира продлилась вплоть до середины XVIII века. Второй этап начался в конце XVIII века, он характеризовался ростом продолжительности жизни и сокращением смертности от распространённых инфекционных заболеваний. Ведущей детерминантой происходивших в данный период изменений стала трансформация социальной структуры общества: переход от аграрной к индустриальной модели экономического строя, формирование среднего класса, снижение доли бедных и нищих граждан и, как следствие, улучшение уровня жизни населения. Начало третьего этапа пришлось на 30-е гг. XX века и было связано с серьёзными успехами в медицине – открытием и массовым использованием антибиотиков и сульфаниламидов, благодаря которым удалось взять под контроль такие заболевания, как туберкулёз и пневмония. Это привело к изменению как самой структуры смертности (на первое место вышли сердечно-сосудистые заболевания и новообразования), так и её возрастной составляющей: произошло сокращение смертности молодого населения, её концентрация в старших возрастах, в результате чего ожидаемая

⁴⁶ Вишневский А.Г., Школьников В.М. Смертность в России. Главные группы риска и приоритеты действий. – М. : Московский центр Карнеги, 1997. – С. 12.

⁴⁷ Семёнова В.Г. Обратный эпидемиологический переход в России : монография. – М. : ЦСП, 2005. – С. 5.

продолжительность жизни выросла до 60 лет⁴⁸. Таким образом, ключевую роль здесь сыграла медицинская детерминанта (развитие системы здравоохранения) при одновременном улучшении социально-экономических условий.

В 60–70-е гг. XX века человечество столкнулось с новой проблемой: на смену экзогенным причинам заболеваемости и смертности приходят так называемые квазиэндогенные: онкологические, эндокринные, психические заболевания, болезни пищеварительной и дыхательной систем и т.д., обусловленные издержками научно-технического прогресса, процессами урбанизации и индустриализации. Именно в этот период в работах зарубежных гигиенистов появился термин «болезни цивилизации», которые рассматривались как плата за прогресс экономики, промышленную революцию и вызванные ими загрязнение окружающей среды, рост стрессовых нагрузок в результате быстрых изменений в образе жизни и характере трудовой деятельности значительных масс населения⁴⁹. В настоящее время развитые государства находятся на четвёртой стадии эпидемиологического перехода (период отсроченных дегенеративных заболеваний), которая характеризуется первостепенностью и социальных, и медицинских детерминант в формировании структуры смертности и заболеваемости.

Эпидемиологический переход в России, начавшийся позднее, чем в большинстве западных стран, испытал сильное тормозящее действие многих исторических потрясений, натолкнулся на социокультурную неподготовленность части населения к необходимым переменам⁵⁰. Переход ко второй стадии наша страна осуществила лишь в конце XIX – начале XX в. и завершила её в 1950-е гг. Наиболее успешный и длительный период снижения смертности в российской истории пришёлся в хрущёвскую «оттепель»: Россия быстрыми темпами прошла начальные стадии третьего этапа и к 1965 году продолжительность жизни населения приблизилась к уровню 1970-х годов⁵¹. Со второй половины 60-х гг. XX века в стране наблюдается рост смертности от отравлений и травм,

⁴⁸ Там же. – С. 8.

⁴⁹ Андреев Е., Кваша Е., Харькова Т. Возможно ли снижение смертности в России? // Демоскоп Weekly. – 2004. – № 145-146. – 9-22 февр. – Реж. дост. : <http://www.demoscope.ru/weekly/2004/0145/tema01.php>

⁵⁰ Демографическая модернизация России: 1900–2000 : монография / под ред. А.Г. Вишневого. – М. : Новое издательство, 2006. – С. 258.

⁵¹ Семёнова В.Г. Обратный эпидемиологический переход в России : монография. – М. : ЦСП, 2005. – С. 11.

болезней системы кровообращения. Однако в силу специфики системы здравоохранения, основная деятельность которого была направлена на борьбу с инфекционными заболеваниями и детской смертностью, проблему высокой смертности населения от поведенчески обусловленных причин (например, алкоголизма) не удалось решить. И лишь в конце 1980-х гг., благодаря проведённой антиалкогольной кампании (1985–1986 гг.), смертность населения, в частности от внешних причин, сократилась, а продолжительность жизни достигла уровня середины 1960-х гг. Но положительный эффект от проведённых мероприятий продержался недолго, и уже с конца 1987 г. наблюдается рост производства и душевого потребления алкоголя и, как следствие, увеличение уровня смертности населения. После 1991 г. страна вошла в «чёрную демографическую полосу», характеризующуюся стремительной убылью населения вследствие катастрофического роста смертности и снижения рождаемости, а также сокращением продолжительности жизни, так и не совершив переход к последней стадии.

Таким образом, развитие эпидемиологического перехода в России имеет следующие отличительные черты: запаздывание основных этапов по сравнению с развитыми государствами мира и Европы, реализация перехода по ускоренной модели, наслоение нерешённых задач предшествующих этапов друг на друга.

В 2000–2012 гг. в России наблюдалось снижение стандартизованных коэффициентов смертности населения от основных классов причин смерти. Однако, несмотря на позитивные тенденции, данные показатели в Российской Федерации значительно превышают аналогичные в ведущих развитых странах мира. Так, уровень смертности от инфекционных болезней в нашей стране выше в 3–5 раз, от неинфекционных (хронических) заболеваний – в 2–3 раза, от травм – в 4–6 раз (табл. 2.4).

Таблица 2.4. Стандартизованные по возрасту коэффициенты смертности по причинам смерти* в ведущих развитых странах мира в 2000–2012 гг.
(случаев на 100 тыс. чел. населения)

Страны	Все причины			Инфекционные заболевания**			Неинфекционные заболевания			Травмы		
	2000 г.	2012 г.	2012 к 2000, %	2000 г.	2012 г.	2012 к 2000, %	2000 г.	2012 г.	2012 к 2000, %	2000 г.	2012 г.	2012 к 2000, %
Весь мир	н.д.	790	-	н.д.	178	-	н.д.	539	-	н.д.	73	-
США	561	488	87,0	37	31	83,8	477	413	86,6	46	44	95,7

Окончание таблицы 2.4

Англия	531	409	77,0	57	29	50,9	449	359	80,0	25	21	84,0
Австрия	509	403	79,2	16	13	81,3	450	360	80,0	43	31	72,1
Швеция	451	379	84,0	22	19	86,4	398	333	83,7	31	26	83,9
Канада	462	372	80,5	22	23	104,5	405	318	78,5	35	31	88,6
Дания	566	458	80,9	21	30	142,9	505	406	80,4	40	23	57,5
Финляндия	528	414	78,4	34	9	26,5	440	367	83,4	54	39	72,2
Норвегия	490	388	79,2	31	25	80,6	422	337	79,9	37	26	70,3
Франция	471	369	78,3	29	21	72,4	392	313	79,8	49	35	71,4
Испания	461	360	78,1	27	19	70,4	402	323	80,3	32	18	56,3
Австралия	440	345	78,4	20	14	70,0	385	303	78,7	36	28	77,8
Италия	451	339	75,2	20	15	75,0	400	304	76,0	31	20	64,5
Швейцария	435	331	76,1	24	15	62,5	373	292	78,3	38	25	65,8
Германия	516	410	79,5	23	22	95,7	462	365	79,0	32	23	71,9
Япония	381	319	83,7	42	34	81,0	298	244	81,9	41	40	97,6
Россия	1186	967	81,5	80	74	92,5	913	790	86,5	193	103	53,4
* Согласно классификации ВОЗ, выделяется 3 основных класса причин смерти: инфекционные заболевания, неинфекционные заболевания, травмы. ** Сюда же включается материнская смертность вследствие нарушений внутриутробного развития и питания. Источник: World Health Statistic 2014. World Health Organization, 2014. – PP. 72-87.												

В структуре смертности населения России ведущее место занимают болезни системы кровообращения (53,5%). На втором месте – новообразования (15,6%), на третьем – внешние причины (9,9%; табл. 2.5). Среди внешних причин смерти населения России на первом месте располагаются транспортные несчастные случаи, на втором – самоубийства, на третьем – случайные отравления и убийств. Число умерших от этих причин составляет более 50% общего количества умерших от всех внешних причин⁵².

Структура смертности макрорегионов в целом повторяет общероссийскую. Среди федеральных округов по уровню смертности от болезней системы кровообращения и от новообразований лидирует СЗФО (57 и 17% соответственно), от внешних причин и от болезней органов пищеварения – ДФО (13,5 и 6% соответственно), от болезней органов дыхания – СФО (5%; рис. 2.4).

⁵² Россия на пути к современной динамичной и эффективной экономике : доклад / под ред. А.Д. Некипелова, В.В. Ивантера, С.Ю. Глазьева. – М. : РАН, 2013. – С. 10.

Таблица 2.5. **Структура смертности населения России от пяти наиболее распространённых классов причин смерти*** (умерших на 100 тыс. чел. населения)

Основные классы причин смерти	1990 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2013 г. в % к		
								1990	2000	2012
Умерших от всех причин	1119,1	1529,0	1609,9	1419,2	1347,0	1331,2	1304,3	116,5	85,3	98,0
Болезни системы кровообращения	618,7	846,1	908,0	805,9	753,0	737,1	698,1	112,8	82,5	94,7
Новообразования	194,4	204,7	201,2	205,1	204,6	203,1	203,3	104,6	99,3	100,1
Внешние причины, среди них:	134,0	219,0	220,7	151,7	139,4	135,3	129,2	96,4	59,0	95,5
- транспортные несчастные случаи	29,2	27,2	28,1	20,0	20,7	21,1	20,3	69,5	74,6	96,2
- самоубийства	26,5	39,1	32,2	23,4	21,8	20,8	20,1	75,8	51,4	96,6
- случайные отравления алкоголем	10,9	25,6	28,6	13,4	11,4	10,6	10,1	92,7	39,5	95,3
- убийства	14,3	28,2	24,9	13,3	11,7	10,8	10,1	70,6	35,8	93,5
Болезни органов пищеварения	28,7	44,4	65,5	64,4	62,2	62,1	61,6	214,6	138,7	99,2
Болезни органов дыхания	59,4	70,2	66,2	52,3	51,9	51,6	51,6	86,9	73,5	100,0

* Ранжировано по уровню смертности от различных причин в Российской Федерации в 2013 г.
 Источник: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

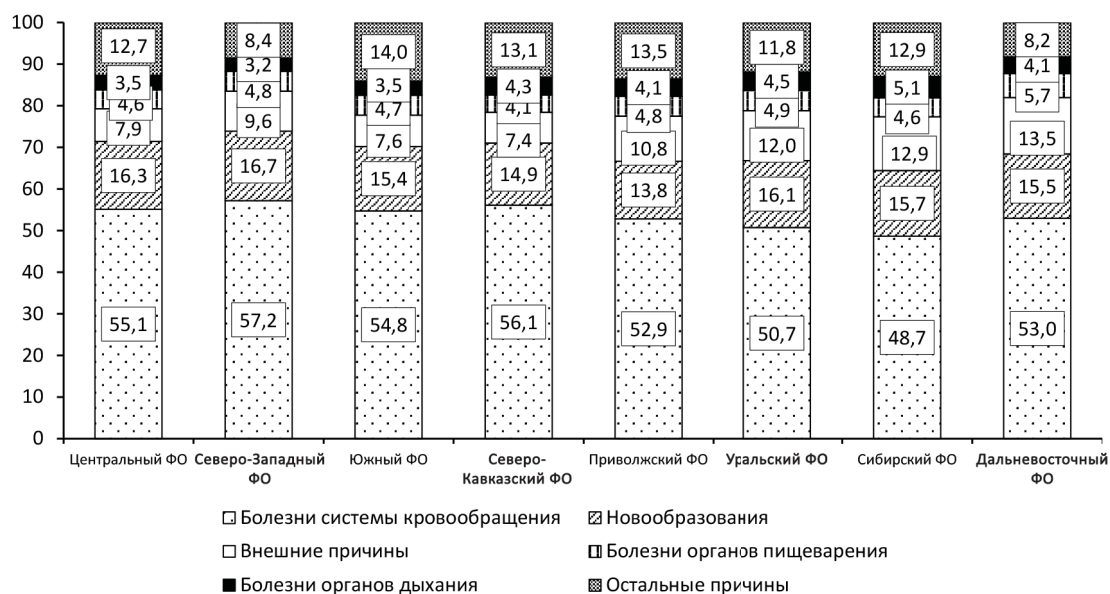


Рисунок 2.4. **Структура смертности населения федеральных округов России от наиболее распространённых классов причин смерти в 2013 г.*** (в % от общего уровня смертности)

* Рассчитано авторами на основе данных Федеральной службы государственной статистики.

Одной из характерных особенностей российской модели смертности является крайне высокий уровень смертности трудоспособного населения, особенно мужчин, по сравнению с аналогичными показателями развитых стран мира. Так, в 2012 г. уровень смертности мужчин трудоспособного возраста в России был выше в 4 раза, чем в развитых странах мира, и в 2 раза, чем мировой. Показатель смертности женщин в нашей стране несколько ниже мирового, но превышает средний по экономически развитым странам (в 2,6 раза; табл. 2.6).

Таблица 2.6. **Динамика смертности трудоспособного населения (в возрасте 15–60 лет) в ведущих развитых странах мира в 1960–2012 гг.** (умерших на 1 тыс. чел. трудоспособного населения)

Страна	1960 г.		1970 г.		1980 г.		1990 г.		2000 г.		2012 г.		2012 г. в % к			
													1990 г.		2000 г.	
	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.
Мир	383	298	283	225	254	184	232	161	220	152	194	138	83,6	85,7	88,2	90,8
США	233	131	237	128	195	103	172	91	144	83	130	77	75,6	84,6	90,3	92,8
Англия	186	109	180	107	162	97	129	78	108	68	90	56	69,8	71,8	83,3	82,4
Австрия	215	118	206	108	197	92	155	75	126	63	91	47	58,7	62,7	72,2	74,6
Швеция	141	95	140	84	142	76	114	66	87	56	68	44	59,6	66,7	78,2	78,6
Канада	193	110	187	103	164	86	127	70	101	61	68	52	53,5	74,3	67,3	85,2
Дания	151	106	159	104	167	106	155	101	126	79	102	61	65,8	60,4	81,0	77,2
Финляндия	254	117	254	100	204	74	183	70	144	63	108	51	59,0	72,9	75,0	81,0
Норвегия	142	82	158	76	146	67	132	68	107	61	73	44	55,3	64,7	68,2	72,1
Франция	217	115	204	101	196	85	168	69	138	61	109	52	64,9	75,4	79,0	85,2
Испания	178	114	165	92	146	69	146	60	122	49	86	40	58,9	66,7	70,5	81,6
Австралия	200	116	207	117	166	84	125	67	97	55	75	44	60,0	65,7	77,3	80,0
Италия	189	109	176	95	165	77	131	61	101	51	70	39	53,4	63,9	69,3	76,5
Швейцария	179	99	166	87	145	73	127	62	99	54	67	40	52,8	64,5	67,7	74,1
Германия	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	158	77	124	63	94	50	59,5	64,9	75,8	79,4
Япония	217	149	173	104	130	69	109	53	98	48	82	43	75,2	81,1	83,7	89,6
Россия	277	127	313	123	362	135	316	116	443	159	339	127	107,3	109,5	76,5	79,9
Источник: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: http://databank.worldbank.org/data/views/variableSelection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators#																

Для оценки состояния общественного здоровья немаловажен такой индикатор, как младенческая смертность. Говоря о динамике данного показателя, стоит отметить, что за период с 1960 по 2013 год в России он снизился в 4 раза.

На протяжении всего рассматриваемого периода превышение уровня младенческой смертности в стране по сравнению с государствами Евросоюза сократилось с трех до двух раз (рис. 2.5). Но при более детальном рассмотрении наблюдаемые успехи кажутся не такими значительными. Так, в 2012 г. по сравнению с 2011 г. уровень младенческой смертности вырос на 18%. Такой рост показателя связан с переходом России с апреля 2012 г. на использование нового определения мертворождения⁵³, приблизившего нашу страну к критериям живорождения ВОЗ. В рейтинге стран мира по уровню младенческой смертности 2014 года⁵⁴ Российская Федерация находится на 160 позиции (7,08 умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми) из 224 возможных, «по соседству» с Чили и Кувейтом.

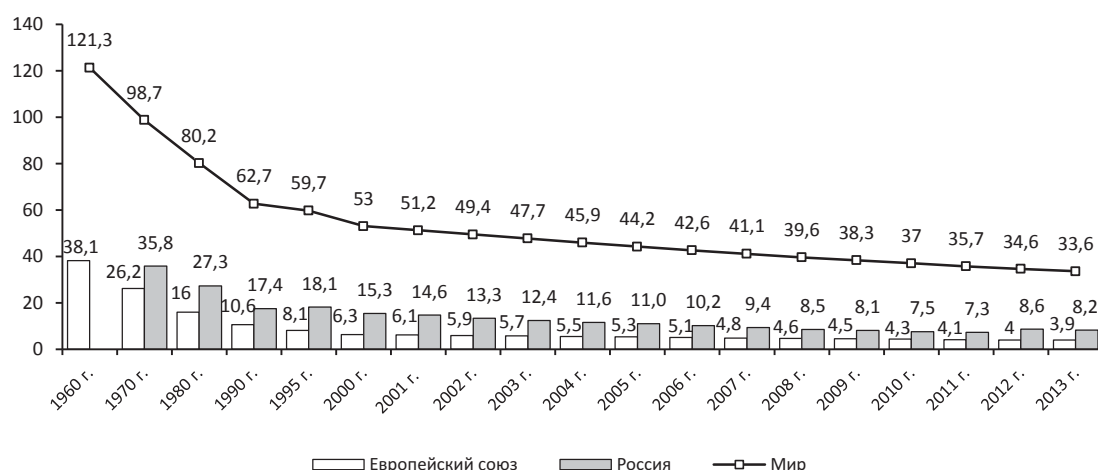


Рисунок 2.5. **Динамика коэффициента младенческой смертности в мире, в странах ЕС и России в 1960–2013 гг.** (умерших на первом году жизни на 1 тыс. родившихся живыми)

Источники: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/variableSelection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators#>; Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

⁵³ Расширение критериев живорождения согласно приказам Минздрава России от 27.12.2011 № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» и от 16.01.2013 «О внесении изменений в приложения № 1 и № 3 к приказу Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи». Источник: Население России 2012 : двадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневский; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М. : ИД ВШЭ, 2014. – С. 280.

⁵⁴ Central Intelligence Agency. The World Factbook [El. res.]. – Available at: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>

За период с 2000 по 2013 г. уровень младенческой смертности сократился во всех макрорегионах Российской Федерации, хотя по отношению к уровню 2010 года был зафиксирован рост данного показателя (табл. 2.7). Это, как отмечено выше, объясняется изменением государственной системы регистрации рождений. По данным за 2013 год наиболее неблагоприятная среди регионов СЗФО ситуация с уровнем младенческой смертности сложилась в Вологодской области (10,1 умерших на 1 тыс. живорождённых). Наименьшее значение показателя зарегистрировано в Санкт-Петербурге (4,4 умерших на 1 тыс. живорождённых).

Таблица 2.7. **Динамика младенческой смертности в федеральных округах России в 1998*–2013 гг.** (умерших на первом году жизни на 1 тыс. родившихся живыми)

Субъект	1998 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2013 г. в % к		
								2000 г.	2010 г.	2012 г.
<i>Центральный федеральный округ</i>	15,0	13,6	10,0	6,6	6,5	7,8	7,6	55,9	115,2	97,4
<i>Северо-Западный федеральный округ</i>	14,0	12,8	9,4	5,6	5,4	6,2	6,2	48,4	110,7	100,0
Республика Карелия	15,3	14,4	9,6	4,9	5,6	7,6	6,4	44,4	130,6	84,2
Республика Коми	16,9	13,0	8,7	5,0	4,4	5,9	6,0	46,2	120,0	101,7
Архангельская область	13,9	14,1	12,6	6,8	6,9	7,1	7,7	54,6	113,2	108,5
Вологодская область	16,6	16,0	11,6	7,4	6,5	8,4	10,1	63,1	136,5	120,2
Калининградская область	17,5	19,6	11,3	4,5	4,5	5,6	6,5	33,2	144,4	116,1
Ленинградская область	9,9	10,3	9,8	6,0	5,4	6,1	5,8	56,3	96,7	95,1
Мурманская область	11,8	12,5	11,2	5,3	8,6	6,6	6,2	49,6	117,0	93,9
Новгородская область	16,9	14,0	9,7	7,2	7,7	8,2	8,5	60,7	118,1	103,7
Псковская область	19,9	15,1	12,8	7,9	6,1	10,0	7,7	51,0	97,5	77,0
г. Санкт-Петербург	11,4	10,7	6,0	4,7	4,3	4,5	4,4	41,1	93,6	97,8
<i>Южный федеральный округ</i>	18,7	16,9	12,2	7,1	7,1	8,4	7,9	46,7	111,3	94,0
<i>Северо-Кавказский федеральный округ</i>	н.д.	н.д.	н.д.	12,0	13,0	14,6	12,2	-	101,7	83,6
<i>Приволжский федеральный округ</i>	15,9	14,4	10,5	6,8	6,3	7,7	7,5	52,1	110,3	97,4
<i>Уральский федеральный округ</i>	15,0	15,4	10,0	6,7	6,6	7,5	7,4	48,1	110,4	98,7
<i>Сибирский федеральный округ</i>	18,1	17,6	12,3	8,4	7,8	9,4	8,5	48,3	101,2	90,4
<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	20,1	18,6	13,5	9,6	9,1	10,9	11,0	59,1	114,6	100,9
* Сбор статистических данных по федеральным округам РФ ведётся с 1998 г. Источник: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.gks.ru/										

Основным глобальным индикатором, характеризующим состояние здоровья населения и качество его жизни, отражающим успешность действий в области охраны и укрепления здоровья населения, традиционно считается ожидаемая продолжительность жизни при рождении. С 1960 по 2013 г. показатель ОПЖ населения в мире вырос на 18 лет, в странах Евросоюза – на 11 лет, достигнув 71 и 80 лет соответственно. Причём наиболее значительный рост продолжительности жизни наблюдался до начала 2000-х гг., после чего его темпы несколько снизились (рис. 2.6).

В России за 1960–2013 гг. ожидаемая продолжительность жизни выросла незначительно – на 5 лет. На протяжении рассматриваемого временного промежутка её уровень заметно варьировался и снижение ОПЖ приходилось в основном на периоды серьёзных финансовых и социально-экономических потрясений. Минимальное значение показателя наблюдалось в 1994 году – 64 года. С 2003 года ожидаемая продолжительность жизни населения начала расти и к 2013 году составила 70,8 года, что сравнимо с общемировым показателем и ниже аналогичного в странах Евросоюза почти на 10 лет.

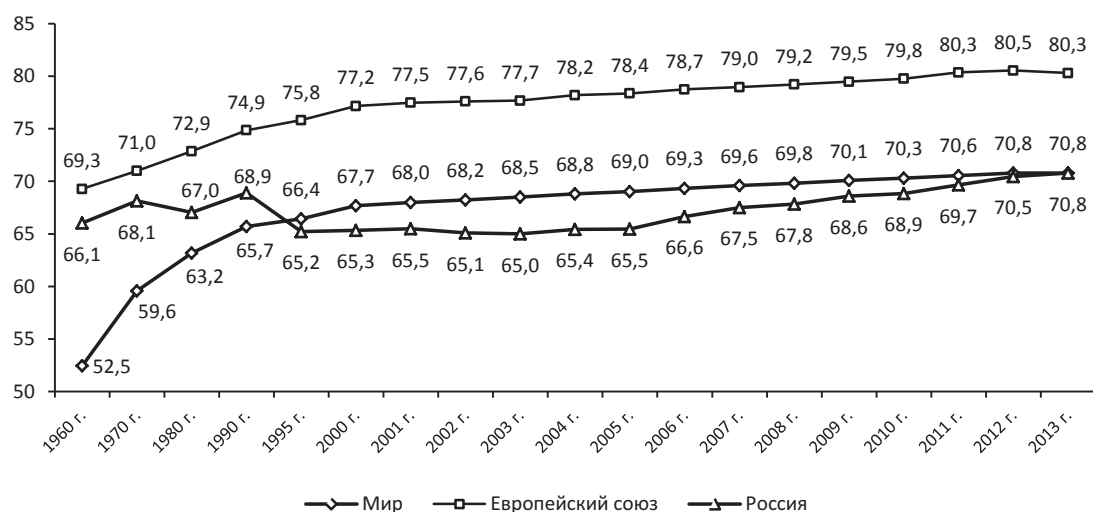


Рисунок 2.6. Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении в мире, странах ЕС и России в 1960–2013 гг., лет

Источники: The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/reports/tableview.aspx>; Population Reference Bureau. DataFinder [El. res.]. – Available at: <http://www.prb.org/>

Говоря о гендерных различиях в уровне ОПЖ, стоит отметить, что расхождение в данном показателе у мужчин и женщин России в среднем за рассматриваемый временной промежуток составляло 12 лет, тогда как в мире и странах Евросоюза оно держится на отметке 4–6 лет (рис. 2.7). Наибольший разрыв в уровне продолжительности жизни мужчин и женщин нашей страны пришёлся на 1995 год (14,3 года).

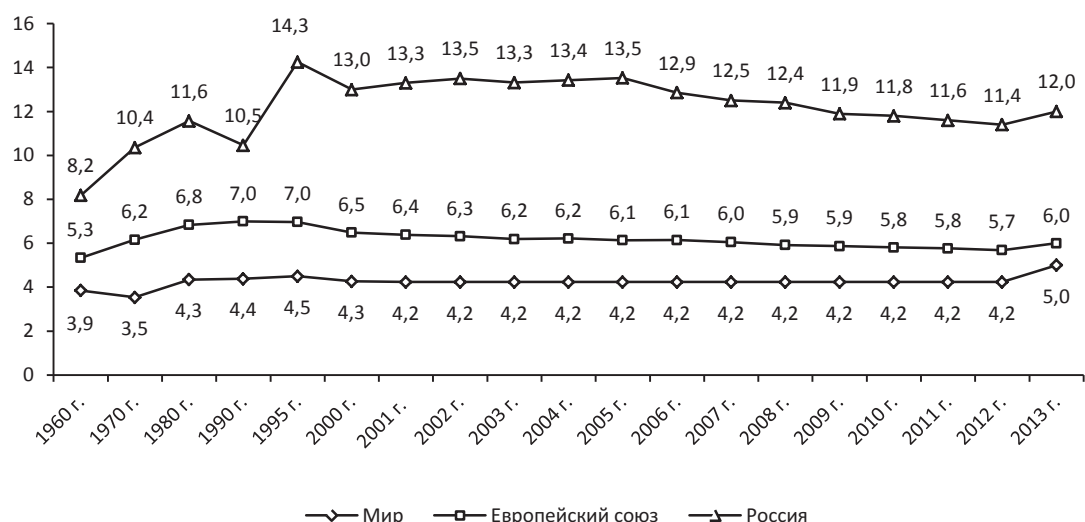


Рисунок 2.7. Гендерный разрыв в ОПЖ в мире, странах ЕС и России в 1960–2013 гг., лет

Источники: рассчитано авторами на основе данных Всемирного банка и Европейского бюро по проблемам народонаселения; The World Bank. World Development Indicators [El. res.]. – Available at: <http://databank.worldbank.org/data/views/variableSelection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators#>; Population Reference Bureau. DataFinder [El. res.]. – Available at: <http://www.prb.org/>

По уровню ожидаемой продолжительности здоровой жизни⁵⁵ Российская Федерация отстает более чем на 10 лет от ведущих развитых государств мира, в которых гендерный разрыв в величине ОПЖ составляет максимум 3–5 лет, в нашей же стране – 9 лет (табл. 2.8).

⁵⁵ Ожидаемая продолжительность здоровой жизни – это число лет, которые предстоит прожить человеку без ограничений жизнедеятельности из-за болезней или инвалидности.

Таблица 2.8. **Ожидаемая продолжительность здоровой жизни населения в ведущих развитых странах мира в 2000 и 2012 гг., лет**

Страна	Ожидаемая продолжительность здоровой жизни, лет								
	2000 г.			2012 г.			Изменение 2012 к 2000, лет		
	Муж.	Жен.	Оба пола	Муж.	Жен.	Оба пола	Муж.	Жен.	Оба пола
Мир	56	60	58	60	63	62	4	3	4
США	66	70	68	68	71	70	2	1	2
Англия	67	70	69	70	72	71	3	2	2
Австрия	67	71	69	69	73	71	2	2	2
Швеция	69	72	70	71	73	72	2	1	2
Канада	69	72	70	71	73	72	2	1	2
Дания	66	70	68	69	72	70	3	2	2
Норвегия	67	71	69	70	72	71	3	1	2
Италия	68	72	70	71	74	73	3	2	3
Германия	67	71	69	70	73	71	3	2	2
Япония	71	76	73	72	77	75	1	1	2
Россия	54	63	58	57	66	61	3	3	3
Источник: World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository [El. res.]. – Available at: http://apps.who.int/gho/data/view.main.680?lang=en									

В ходе анализа динамики ожидаемой продолжительности жизни населения макрорегионов Российской Федерации было установлено, что за период с 1990 по 2013 г. данный показатель вырос во всех федеральных округах (табл. 2.9). Наибольшего значения в 2013 году ОПЖ достигла в Северо-Кавказском федеральном округе (74 года), среди регионов – в Республике Ингушетия (78,8 года). Самый низкий уровень ОПЖ был зафиксирован в Дальневосточном федеральном округе (67,8 года) и в Республике Тыва (61,8). Таким образом, разрыв по продолжительности жизни между разными субъектами РФ доходит до 17 лет. Подобные различия обусловлены вариациями социально-экономических, природно-климатических и культурно-этнических факторов⁵⁶.

Как видно из приведённых данных, лидирующую позицию по показателю ОПЖ среди регионов СЗФО занимает г. Санкт-Петербург (74,2 года), худший результат демонстрирует Новгородская область (67,7 года). Вологодская область находится на 6 месте (69,4).

⁵⁶ Прохоров Б.Б., Горшкова И.В., Тарасова Е.В. Условия жизни населения и общественное здоровье // Проблемы прогнозирования. – 2003. – № 5. – С. 129.

Таблица 2.9. Ожидаемая продолжительность жизни населения федеральных округов России в 1990–2013 гг., лет

Субъект	1990 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2013 г. в % к		
								1990 г.	2000 г.	2012 г.
<i>Центральный федеральный округ</i>	69,5	66,1	66,5	69,9	71,2	71,4	71,9	103,5	108,8	100,7
<i>Северо-Западный федеральный округ</i>	69,1	64,5	64,2	68,9	70,1	70,6	71,3	103,2	110,5	101,0
Республика Карелия	68,8	62,9	61,8	66,4	68,0	68,0	69,2	100,6	110,0	101,8
Республика Коми	68,2	63,5	62,1	66,9	68,0	68,3	69,3	101,6	109,1	101,5
Архангельская область	69,1	62,8	63,0	67,9	68,8	69,7	70,2	101,6	111,8	100,7
Вологодская область	69,3	65,7	63,2	67,1	68,4	69,2	69,4	100,1	105,6	100,3
Калининградская область	68,7	63,6	61,5	68,8	69,9	70,1	70,5	102,6	110,8	100,6
Ленинградская область	68,3	63,0	62,4	68,1	69,4	69,8	70,4	103,1	111,7	100,9
Мурманская область	70,2	64,5	63,8	68,4	68,9	69,8	70,5	100,4	109,3	101,0
Новгородская область	67,6	62,8	61,8	65,0	66,5	67,6	67,7	100,1	107,8	100,1
Псковская область	68,1	61,9	60,2	64,6	66,5	66,5	67,8	99,6	109,5	102,0
г. Санкт-Петербург	69,7	66,7	68,0	72,1	73,1	73,4	74,2	106,5	111,2	101,1
<i>Южный федеральный округ</i>	69,7	67,3	68,1	70,1	70,7	71,3	71,8	103,0	106,7	100,7
<i>Северо-Кавказский федеральный округ</i>	н.д.	н.д.	69,9	72,2	72,6	73,2	74,0	-	-	101,1
<i>Приволжский федеральный округ</i>	69,9	65,5	65,3	68,4	69,2	69,2	70,1	100,3	107,0	101,3
<i>Уральский федеральный округ</i>	69,4	64,6	65,2	68,8	69,4	69,7	70,1	101,0	108,5	100,6
<i>Сибирский федеральный округ</i>	67,9	63,7	62,7	67,1	67,7	68,0	68,6	101,0	107,7	100,9
<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	67,2	63,2	62,2	65,8	66,4	67,0	67,8	100,9	107,3	101,2
Источник: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.gks.ru/										

Ещё одним эффективным индикатором общественного здоровья может служить уровень заболеваемости, получаемый по данным обращаемости населения за медицинской помощью (так называемая первичная заболеваемость). За последние 20 лет уровень первичной заболеваемости в России вырос на 30% и в 2013 году составил 799,4 случая на 1 тыс. чел. населения. По данным за 2013 г. самый высокий показатель первичной заболеваемости был отмечен в Приволжском феде-

ральном округе (873,6 случая на 1 тыс. чел. населения), среди регионов – в Ненецком автономном округе (1572,9; рис. 2.8). Наименьший показатель зафиксирован в Северо-Кавказском федеральном округе (687,1 случая на 1 тыс. чел. населения) и в Кабардино-Балкарской Республике (448,7).

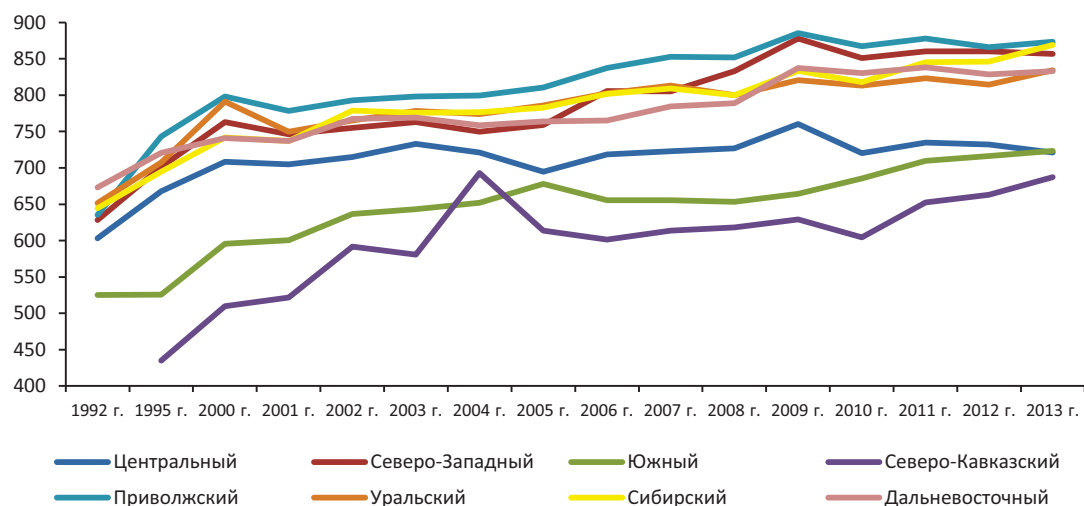


Рисунок 2.8. **Динамика первичной заболеваемости в федеральных округах России в 1992*–2013 гг.** (случаев на 100 тыс. чел. населения)

* Сбор статистических данных по федеральным округам ведётся с 1992 года.

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2010 : стат. сб. / Росстат. – М., 2010. – С. 322; Там же. 2014. – С. 334.

За период с 1990 по 2013 г. в стране существенно возросла заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов – в 3,6 раза, врождёнными аномалиями (пороками) развития и болезнями эндокринной системы – в 3 раза, болезнями системы кровообращения – в 2,7 раза, болезнями мочеполовой системы – в 2,5 раза (табл. 2.10). В то же время отмечается снижение заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями: так, если в 1990 г. среди основных причин она занимала 5 место, то в 2013 г. – 9 место. В структуре заболеваемости населения России в 2013 г. ведущее место занимали болезни органов дыхания (42%), травмы и отравления (12%), заболевания нервной системы и органов чувств (10%).

**Таблица 2.10. Заболеваемость населения России по основным группам болезней
в 1990–2013 гг.* (случаев на 1 тыс. чел. населения)**

Классы болезней	1990 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2012 г.	2013 г.	2013 г., в % к		
							1990 г.	2000 г.	2012 г.
<i>Все болезни</i>	<i>651,2</i>	<i>730,5</i>	<i>745,9</i>	<i>780,0</i>	<i>793,9</i>	<i>800,3</i>	<i>122,9</i>	<i>109,6</i>	<i>100,8</i>
Болезни органов дыхания	336,2	317,2	295,3	324,0	330,9	338,8	100,8	106,8	102,4
Травмы и отравления	85,2	86,2	89,5	91,7	93,8	92,7	108,8	107,5	98,8
Болезни нервной системы и органов чувств	45,8	69,1	73,1	76,5	79,7	79,5	173,6	115,1	99,7
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	36,5	52,9	62,9	77,2	78,0	70,7	193,7	133,6	90,6
Болезни мочеполовой системы	19,6	37,6	46,2	47,9	49,6	49,9	254,6	132,7	100,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	35,0	44,0	49,8	48,2	48,0	47,0	134,3	106,8	97,9
Болезни органов пищеварения	27,2	32,3	35,5	33,4	34,8	35,3	129,8	109,3	101,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	24,8	30,6	33,4	33,5	33,3	32,3	130,2	105,6	97,0
Инфекционные и паразитарные болезни	34,9	44,3	37,4	32,8	32,1	30,9	88,5	69,8	96,3
Болезни системы кровообращения	11,2	17,1	22,9	26,1	26,6	29,9	267,0	174,9	112,4
Новообразования	5,5	8,4	9,6	10,8	16,6	11,4	207,3	135,7	68,7
Болезни эндокринной системы	3,6	8,5	9,6	10,2	10,6	10,7	297,2	125,9	100,9
Болезни крови и кроветворных органов	1,3	3,8	4,6	4,9	4,7	4,7	361,5	123,7	100,0
Врождённые аномалии	0,7	1,5	1,7	2,1	2,1	2,1	300,0	140,0	100,0
<p>* Ранжировано по уровню заболеваемости в 2013 г. Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2014 : стат. сб. / Росстат. – М., 2014. – С. 336; Здравоохранение в России. 2013 : стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – С. 50-51.; Заболеваемость всего населения России в 2013 году. Ч. I: статистические материалы / Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения и ФГБУ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 138 с.</p>									

Показательны изменения в структуре заболеваемости населения социально значимыми болезнями. Так, по сравнению с 1990 г. в России существенно выросла заболеваемость раком всех локализаций (злокачественные новообразования), наркоманией и сифилисом, но снизилась заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами, психическими расстройствами и расстройствами поведения (табл. 2.11). С 2000 г. в стране отмечается значительное увеличение заболеваемости сахарным диабетом (в 5,4 раза) и повышенным кровяным давлением (в 2 раза).

Таблица 2.11. **Динамика заболеваемости населения России социально значимыми болезнями** (случаев на 100 тыс. чел. населения)

Заболевания	1990 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2013 г. в % к		
								1990	2000	2012
Повышенное кровяное давление	н.д.	298,7	542,6	609,5	593,4	587,5	616,7	-	206,5	105,0
Злокачественные новообразования	264,5	343,1	329,6	361,8	365,4	367,3	373,4	141,2	108,8	101,7
Сахарный диабет	н.д.	111,3	175,3	226,8	223,1	239,8	236,5	-	212,5	98,6
Активный туберкулёз	34,2	90,4	83,7	76,9	73,0	68,1	63,0	184,2	69,7	92,5
Алкоголизм и алкогольные психозы	152,0	130,6	147,0	107,8	96,6	85,7	78,2	51,4	59,9	91,2
Психические расстройства и расстройства поведения	108,5	83,7	67,3	52,0	49,1	47,7	45,4	41,8	54,2	95,2
Наркомания	3,1	50,7	17,1	17,4	15,3	13,9	12,6	406,5	24,9	90,6
Сифилис	5,3	165,6	68,8	44,6	37,6	33,0	28,9	545,3	17,5	87,6
Источники: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.gks.ru/ ; Здравоохранение в России 2013: стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – С. 55-67.										

Широкое распространение заболеваемости по ряду групп болезней может служить причиной повышенной инвалидизации и высокого уровня смертности населения от данных причин. Инвалидность характеризует степень тяжести протекания того или иного заболевания, поэтому также может использоваться в качестве индикатора общественного здоровья. Анализ уровня первичной инвалидности (число лиц, впервые признанных инвалидами в учётном году) показал, что в 2000–2012 гг. в нашей стране наблюдалась положительная тенденция сокращения численности лиц, впервые вставших на учёт по инвалидности, в то время как в странах СНГ и Евросоюза за рассматриваемый период данный показатель вырос (табл. 2.12). Несмотря на очевидное улучшение динамики данного показателя в России, он по-прежнему выше, чем в странах Евросоюза (на 80%) и в странах СНГ (на 17%).

Таблица 2.12. **Динамика численности лиц, впервые признанных инвалидами, в странах ЕС и СНГ** (на 100 тыс. чел. населения)

Страны	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2012 к 2000, %
ЕС	375,0	460,0	425,7	387,3	384,7	102,6
СНГ	584,1	620,7	587,8	587,7	592,8	101,5
Россия	767,5	1257,0	766,0	722,0	691,0	90,0
Источник: Европейская база данных «Здоровье для всех» [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://data.euro.who.int/hfaddb/shell_ru.html						

За период с 2000 по 2012 г. численность лиц, впервые признанных инвалидами, сократилась во всех макрорегионах России. В 2012 году максимальный уровень первичной инвалидности был зафиксирован в Северо-Кавказском федеральном округе (75,9 случая на 10 тыс. чел. населения), минимальный – в Дальневосточном (60 случаев на 10 тыс. чел. населения) (табл. 2.13). Среди регионов Северо-Западного федерального округа по данному показателю лидирует Республика Карелия (97,7 случая на 10 тыс. чел. населения), его наименьшее значение отмечается в Мурманской области (40,8).

Таблица 2.13. **Численность лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами в федеральных округах России** (на 10 тыс. чел. населения соответствующего возраста)

Субъект	1995 г.*	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2012 г. в % к...		
							1995 г.	2000 г.	2011 г.
<i>Россия</i>	90,8	99,1	156,9	76,6	72,2	69,1	76,1	69,7	95,7
<i>Центральный федеральный округ</i>	110,3	106,1	173,1	73,7	72,7	70,1	63,6	66,1	96,4
<i>Северо-Западный федеральный округ</i>	123,9	132,9	158,8	85,2	74,0	70,6	57,0	53,1	95,4
Республика Карелия	130,8	143,1	225,3	96,0	96,0	97,7	74,7	68,3	101,8
Республика Коми	69,0	88,9	160,9	85,4	80,7	76,4	110,7	85,9	94,7
Архангельская область	80,1	107,9	158,6	68,8	69,4	73,6	91,9	68,2	106,1
Вологодская область	132,3	163,0	132,3	98,1	89,1	87,7	66,3	53,8	98,4
Калининградская область	79,0	102,7	196,9	89,9	89,2	84,1	106,5	81,9	94,3
Ленинградская область	105,0	118,4	136,8	91,7	82,3	73,1	69,6	61,7	88,8
Мурманская область	43,5	73,9	91,0	47,1	42,1	40,8	93,8	55,2	96,9
Новгородская область	121,4	140,1	237,9	80,3	78,2	79,1	65,2	56,5	101,2
Псковская область	96,6	145,1	149,5	76,1	76,0	74,8	77,4	51,6	98,4
г. Санкт-Петербург	184,8	158,4	157,5	88,7	65,4	60,7	32,8	38,3	92,8
<i>Южный федеральный округ</i>	87,2	92,8	116,1	71,7	68,5	66,9	76,7	72,1	97,7
<i>Северо-Кавказский федеральный округ</i>	н.д.	85,4	145,3	79,9	80,2	75,9	-	88,9	94,6
<i>Приволжский федеральный округ</i>	86,5	95,7	178,7	80,2	74,9	70,2	81,2	73,4	93,7
<i>Уральский федеральный округ</i>	62,2	77,5	119,8	71,4	68,8	65,8	105,8	84,9	95,6
<i>Сибирский федеральный округ</i>	76,2	92,1	156,5	74,5	70,0	67,4	88,5	73,2	96,3
<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	57,4	87,4	122,1	67,6	63,3	60,0	104,5	68,6	94,8

* В возрасте 16 лет и старше.

Источник: Федеральная служба государственной статистики [Эл. рес.]. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

Анализ структуры первичной инвалидности среди населения России показывает, что болезни системы кровообращения служат причиной инвалидности в 36% случаев, на втором месте после них – злокачественные образования (23% случаев). Несмотря на тенденцию снижения первичной инвалидности по большинству причин, её обуславливающих, наблюдается рост числа лиц, впервые признанных инвалидами вследствие злокачественных новообразований (табл. 2.14).

Таблица 2.14. Динамика численности лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами по причине инвалидности (на 10 тыс. чел. населения)

Показатель	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2012 г. в % к		
							1995 г.	2000 г.	2011 г.
Всего признано инвалидами	91,0	99,1	156,9	77,0	72,2	69,1	75,9	69,7	95,7
В том числе в связи:									
- с болезнями системы кровообращения	50,3	45,7	85,8	30,2	27,0	25,1	49,9	54,9	93,0
- со злокачественными новообразованиями	8,5	82,7	17,5	15,7	15,9	15,8	185,9	19,1	99,4
- болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,4	6,7	11,5	7,2	7,0	6,9	156,8	103,0	98,6
- болезнями нервной системы и органов чувств	5,9	7,2	10,8	5,8	5,6	5,4	91,5	75,0	96,4
- по причине травм (всех локализаций)	5,1	6,4	6,7	6,2	4,2	3,9	76,5	60,9	92,9
- психическими расстройствами и расстройствами поведения	4,3	4,3	4,8	3,2	3,0	2,9	67,4	67,4	96,7
- болезнями эндокринной системы	1,9	3,1	5,5	2,3	1,9	1,7	89,5	54,8	89,5
- болезнями органов дыхания	4,3	3,6	5,1	1,9	1,7	1,5	34,9	41,7	88,2
- болезнями органов пищеварения	1,5	1,8	2,1	1,4	1,4	1,4	93,3	77,8	100,0
Источник: Здравоохранение в России. 2013: стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – С. 161.									

Таким образом, судя по результатам анализа статистических индикаторов общественного здоровья, его состояние на территории страны, несмотря на некоторые положительные тенденции, значительно хуже, чем в развитых государствах Европы, и более подвержено влиянию социально-экономических и политических проблем. Этот факт свидетельствует о наличии угроз национальной безопасности России и её

социально-экономическому развитию. Именно поэтому для решения проблемы сохранения и улучшения общественного здоровья необходимо принятие комплекса мер, главным образом законодательных, направленных на повышение эффективности государственного управления в данной сфере.

2.2. Тенденции состояния бюджетной системы

«Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года», принятая в 2009 г., впервые закрепила систему национальных приоритетов устойчивого развития, среди которых: экономический рост, развитие национальной инновационной экономики и инвестиций в человеческий капитал, укрепление роли государства, повышение качества жизни россиян за счёт снижения уровня социального и имущественного неравенства населения, коренное улучшение демографической ситуации.

Стратегической целью было объявлено вхождение России в число стран-лидеров по объёму ВВП, что возможно только путём радикального ускорения темпов экономического и социального развития страны. При этом в Стратегии были указаны главные риски достижения поставленной цели:

- недостаточная эффективность государственного регулирования национальной экономики;
- снижение темпов экономического роста;
- появление дефицита торгового и платёжного баланса;
- сокращение доходных статей бюджета.

Принятие 7 мая 2012 г. Президентом РФ В.В. Путиным указов, обозначивших цели и стратегические рубежи, которых предстоит достичь нашей стране, ознаменовало следующий этап эволюции доктрины национальной безопасности.

К сожалению, реализация стратегических задач идёт с большими трудностями в условиях борьбы старой системы за своё сохранение. Экономические принципы неолиберализма, лежащие в основе работы правительственных структур, содействуют наполнению отрицательных факторов, которые не позволяют осуществлять прорыв в области промышленной политики, стимулировать инвестиционную активность, решать перезревшие социальные проблемы и в конечном итоге укреплять национальную безопасность.

Принципиальным дефектом государственного управления, главным вызовом экономической безопасности страны стало слияние бизнеса и государственного аппарата. В результате сложилась экономическая система смешанного государственно-олигархического типа, полностью зависящая от конъюнктурных интересов элитарного корпоративизма, распространившего своё влияние на политику законодательной и исполнительной власти.

Деятельность Правительства РФ блокируется из-за отсутствия последовательности и внутренней согласованности его структурных подразделений. Это отчётливо проявляется в межведомственном взаимодействии ведущих министерств – Министерства экономического развития и Министерства финансов, играющего гипертрофированную роль в принятии экономических решений.

Закономерным следствием низкой эффективности системы государственного управления стало ухудшение тенденций социально-экономического развития страны. Средние пятилетние тренды указывают на резкое замедление темпов экономического роста: в 2010–2014 гг. прирост ВВП составил 2,8% против 6,9% в 2000–2004 и 4,1% в 2005–2009 гг. (табл. 2.15).

Таблица 2.15. **Динамика макроэкономических показателей за 2000–2014 гг.**
(% к предыдущему году в сопоставимых ценах)

Показатели	В среднем за 2000– 2004	В среднем за 2005– 2009	2010	2011	2012	2013	2014	В среднем за 2010– 2014
ВВП	106,9	104,1	104,5	104,3	103,4	101,3	100,6	102,8
Индекс промышленного производства	106,3	101,9	107,3	105,0	103,4	100,4	101,7	103,6
Инвестиции в основной капитал	112,3	109,6	106,3	110,8	106,8	99,8	97,5	104,2
Оборот розничной торговли	110,3	110,3	106,5	107,1	106,3	103,9	102,5	105,3
Прибыль организаций*	128,6	119,2	149,6	123,1	108,8	84,4	85,1	110,2
Экспорт*	120,6	113,9	132,1	131,3	102,3	99,2	94,9	112,0
Реальная заработная плата	115,7	110,2	105,2	102,8	108,4	104,8	101,3	104,5
Реальные денежные доходы населения	111,5	108,7	105,1	100,8	104,2	104,0	99,2	102,7
Доходы консолидирован- ного бюджета РФ	142,1	122,5	117,9	133,4	111,8	102,9	104,7	114,1
Золотовалютные резервы*	161,8	132,5	109,1	104,0	107,8	94,8	75,6	98,3

Окончание таблицы 2.15

Профицит платёжного баланса, млрд. долл.	41,0	80,6	67,5	97,3	71,3	34,1	56,7	65,4
Чистый вывоз капитала, млрд. долл.	11,7	12,0	30,8	81,4	53,9	61,0	151,5	75,7
* В текущих ценах. Источники: данные Росстата; Банка России; Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.								

В течение последних трёх лет темпы роста экономики стагнировали или падали, составив по итогам 2014 г. недопустимо низкие 0,6%. Не меньшее по глубине падение темпов произошло в промышленном производстве и потребительских расходах. В 2013–2014 гг. инвестиции в основной капитал, прибыль организаций, экспорт и золотовалютные резервы демонстрировали отрицательную динамику. Резко замедлились темпы роста бюджетных доходов. В 2010–2014 гг. отток капитала увеличился более чем в шесть раз по сравнению с началом 2000-х гг.

Стагнация экономики повлекла за собой заметное снижение уровня жизни россиян, чего не было с 2009 г. Темпы роста их реальных денежных доходов в 2014 г. сократились на 0,8%, а прирост заработной платы составил всего 1,3%.

Анализ фактических данных позволил выделить следующие отличительные особенности экономической рецессии 2013–2014 гг.

- При сохранении довольно высоких мировых цен на нефть (в среднем 98–108 долларов за баррель) экспортно-сырьевая модель перестала генерировать экономический рост, пополнять золотовалютные резервы и бюджет, поддерживать инвестиционный и потребительский спрос.
- Произошло обвальное падение главного инвестиционного ресурса – прибыли, причём во всех сферах экономики, в том числе: в обрабатывающей промышленности – на 45%; транспорте – на 40%; торговле – на 23%; строительстве – на 18%.
- Интенсифицировался процесс оттока капитала, который в 2014 г. достиг исторического максимума, составив 151,5 млрд. долл. (в 2012 г. – 54 млрд. долл.). В совокупности с уменьшением объёмов экспорта это привело к снижению профицита платёжного баланса с 71 млрд. долл. в 2012 г. до 34–57 млрд. долл. в 2013–2014 гг., что стало минимальным значением за последние 10 лет. Дестабилизация платёжного баланса может создать риски привлечения и без того существенных внешних заимствований (по данным Центробанка, на 1 января 2015 г. внешний долг РФ составил 599,5 млрд. долл., что в 1,6 раза выше объёма золотовалютных резервов).

Одним из признаков экономической рецессии и недееспособности действующего кабинета министров служит многократное понижение прогнозных показателей. Так, прогноз на 2015 г. уже претерпел шесть корректировок, в результате которых оценки всех макроэкономических показателей снижены до отрицательных значений, а оценка инфляции повышена почти в три раза (табл. 2.16).

Таблица 2.16. **Прогноз основных макроэкономических показателей в 2015 г.**
(% к предыдущему году в сопоставимых ценах)

Показатели	Дата представления прогноза					
	11.05.2012	12.09.2012	12.04.2013	23.10.2013	26.09.2014	16.02.2015
ВВП	104,7	104,5	104,1	103,1	101,2	97,0
Индекс промышленного производства	104,2	103,7	103,4	102,3	101,6	98,4
Индекс потребительских цен	104,5	104,5	104,5	104,5	105,5	112,2
Инвестиции в основной капитал	107,8	107,9	107,2	105,6	102,0	86,3
Оборот розничной торговли	105,7	105,8	105,0	104,4	100,6	91,8
Реальная заработная плата	106,0	105,9	106,0	103,8	100,5	90,4
Реальные денежные доходы населения	105,2	105,3	104,6	103,0	100,4	93,7
Источник: данные Минэкономразвития РФ.						

Таким образом, прогнозные данные отражают нарастание проблем и окончательное втягивание российской экономики в стагнацию. При этом необходимо учитывать, что негативные тенденции наблюдались в 2013–2014 гг., что указывает на долгосрочность их факторов.

В основе этих факторов, как уже было сказано, лежит продолжение Правительством РФ принятого в 1990-х гг. крайне либерального курса, нацеленного на ликвидацию государственного регулирования и реализацию интересов глобального олигархического капитала, сконцентрированного в результате нелегитимной приватизации большую часть государственной собственности, 90% которой зарегистрировано в офшорных юрисдикциях (в США и ЕС – 2–3%⁵⁷). Частнокапиталистическая дезинтегрированная система собственности на стратегические отрасли хозяй-

⁵⁷ Кричевский Н.А. Постпикалевская Россия: новая политико-экономическая реальность : доклад. – М., 2009. – С. 45.

ства и природные богатства не позволяет обеспечить управляемость экономикой и разумное распределение финансовых ресурсов.

Действия правительства вызывают обоснованные претензии президента. В течение 2013–2014 гг. В.В. Путин более десяти раз публично указывал федеральным министрам на низкий уровень организационной деятельности по реализации поставленных задач, на неэффективность правительственных решений по поддержке необходимого экономического роста (см. приложение).

Однако за провалы в социально-экономическом развитии страны в 2012–2014 гг. никто персонально не ответил: ни министры финансово-экономического блока, ни заместители председателя правительства, ни председатель Правительства РФ Д.А. Медведев. Более того, правительство и дальше планирует проводить прежнюю политику, которая приведёт, по прогнозу Минэкономразвития, не к выводу России в число лидирующих стран, а, наоборот, к снижению её доли в мировом ВВП с 4% в 2012 г. до 3,4% к 2030 г.

В наибольшей степени неэффективность государственного управления проявилась в условиях охватившего страну бюджетного кризиса, особенно на региональном уровне.

Необходимо подчеркнуть, что в «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» проведение активной налогово-бюджетной политики определено в числе основных инструментов укрепления экономической безопасности⁵⁸.

Между тем итоги исполнения субфедеральных бюджетов за последние два года указывают на разрастание дестабилизационных процессов, перешедших в подавляющем большинстве российских регионов в острый бюджетный кризис, результативные проявления которого характеризуются следующими данными.

1. В 2010–2014 гг. темпы роста собственных доходов бюджетов замедлились до 9,8% против 30,5% в 2000–2004 гг. и 17,6% в 2005–2009 гг. (табл. 2.17).

⁵⁸ «Укреплению экономической безопасности будет способствовать совершенствование государственного регулирования экономического роста путем разработки концептуальных и программных документов межрегионального и территориального планирования, создания комплексной системы контроля над рисками, включая проведение активной государственной антиинфляционной, валютной, курсовой, денежно-кредитной и налогово-бюджетной политики, ориентированной на импортозамещение и поддержку реального сектора экономики» (п. 63 «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»).

Таблица 2.17. **Динамика доходов консолидированных бюджетов субъектов РФ в 2004–2014 гг.**

Год	Совокупные доходы		Собственные доходы	
	Млрд. руб.	Темп роста, %	Млрд. руб.	Темп роста, %
2000	1066	161,3	804	150,7
2001	1322	124,1	967	120,3
2002	1634	123,5	1215	125,6
2003	1931	118,2	1498	123,3
2004	2403	124,5	1988	132,7
В среднем за 2000–2004	1671	130,3	1294	130,5
2005	3000	124,8	2558	128,5
2006	3800	126,7	3115	121,8
2007	4843	127,4	4086	131,1
2008	6196	128,0	4914	120,3
2009	5924	95,6	4245	86,4
В среднем за 2005–2009	4753	120,5	3784	117,6
2010	6537	110,3	4980	110,2
2011	7644	116,9	5827	117,0
2012	8064	105,5	6385	109,6
2013	8165	101,2	6588	103,2
2014	8747	107,1	7177	108,9
В среднем за 2010–2014	7831	108,2	6191	109,8
Источники: данные Росстата; Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.				

Таблица 2.18. **Реальные собственные доходы консолидированных бюджетов субъектов РФ в 2012–2014 гг.**

Субъект	2012	2013		2014		
	Млрд. руб.	Млрд. руб.	В % к 2012	Млрд. руб.	В % к 2013	В % к 2012
Республика Татарстан	162,7	158,3	97,3	161,1	101,8	99,0
Оренбургская область	65,3	61,8	94,6	62,7	101,4	96,0
Ямало-Ненецкий АО	124,8	109,2	87,5	117,4	107,5	94,1
Красноярский край	150,0	143,3	95,5	138,4	96,6	92,3
Вологодская область	43,7	40,1	91,7	38,8	96,8	88,8
Тюменская область	151,2	107,8	71,3	133,1	123,4	88,0
Республика Коми	57,1	51,3	89,9	49,8	97,1	87,2
Иркутская область	105,8	95,5	90,3	90,5	94,8	85,5
Кемеровская область	105,3	91,2	86,6	89,0	97,6	84,5
Белгородская область	56,0	50,9	91,0	46,8	91,9	83,6
Российская Федерация	6384,7	6186,0	96,9	6087,4	98,4	95,3
Источники: данные Росстата; Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.						

По итогам 2014 г. собственные доходы бюджетов в реальном выражении снизились почти на 300 млрд. руб., или на 5% по сравнению с 2012 г., главным образом за счёт падения их поступлений в регионах-донорах и крупных центрах нефтегазовой и металлургической промышленности (табл. 2.18).

2. Сокращение доходных источников и растущая социальная нагрузка спровоцировали беспрецедентный рост дефицита бюджетов регионов, который по итогам 2013 г. достиг рекордной величины – 642 млрд. руб., в пять раз превысив плановое значение и в два раза – дефицит федерального бюджета. В 2014 г. удалось сократить бюджетный дефицит до 448 млрд. руб., но он всё ещё выше уровня 2009 г. (табл. 2.19).

Таблица 2.19. **Дефицит консолидированного бюджета РФ в 2009–2014 гг.**, млрд. руб.

Показатели	2009	2010	2011	2012	2013		2014	
					план	факт	план	факт
Консолидированный бюджет РФ	-2652	-1912	407	-318	-642	-990	-612	-782
В том числе:								
- федеральный бюджет	-2322	-1812	442	-40	-521	-348	-390	-334
- консолидированные бюджеты субъектов РФ	-329	-100	-35	-279	-121	-642	-222	-448
В % к собственным доходам бюджетов субъектов РФ	7,8	2,0	0,6	4,4	1,6	9,7	2,5	6,2
Чистый дефицит бюджетов субъектов РФ*	-379	-202	-203	-355	-642	-669	×	-524
В % к собственным доходам бюджетов субъектов РФ	10,5	7,7	6,5	6,4	×	11,6	×	8,3
* Чистый дефицит рассчитан без учёта субъектов РФ, имевших профицит бюджета. Источники: данные Счётной палаты РФ; Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.								

Подавляющее большинство субъектов РФ (74 из 85) имели отрицательный бюджетный баланс. Без учёта регионов, исполнивших бюджет с профицитом, чистый дефицит территориальных бюджетов в 2014 г. составил 524 млрд. руб., или более 8% по отношению к собственным доходам.

Сохранение существенного объёма бюджетного дефицита лишний раз подчёркивает неэффективность работы правительства в сфере межбюджетного регулирования в течение длительного времени.

По прогнозам, в 2015 г. дефицит субфедеральных бюджетов может достичь 950 трлн. руб., причём первоначальный прогноз по дефициту

уже скорректирован в сторону увеличения на 400 млрд. руб., что свидетельствует о недостаточной сбалансированности всей экономики и её слабой диверсификации.

3. Необходимость финансирования дефицита бюджетных ресурсов остро обозначила долговые проблемы регионов. В течение 2008–2014 гг. закредитованность субъектов РФ выросла в девять раз и к началу 2015 г. достигла 2 трлн. руб. При этом в структуре кредитов более 60% приходится на кредиты коммерческих банков, являющихся наиболее обременительными для региональных бюджетов с точки зрения их обслуживания⁵⁹ (рис. 2.9).

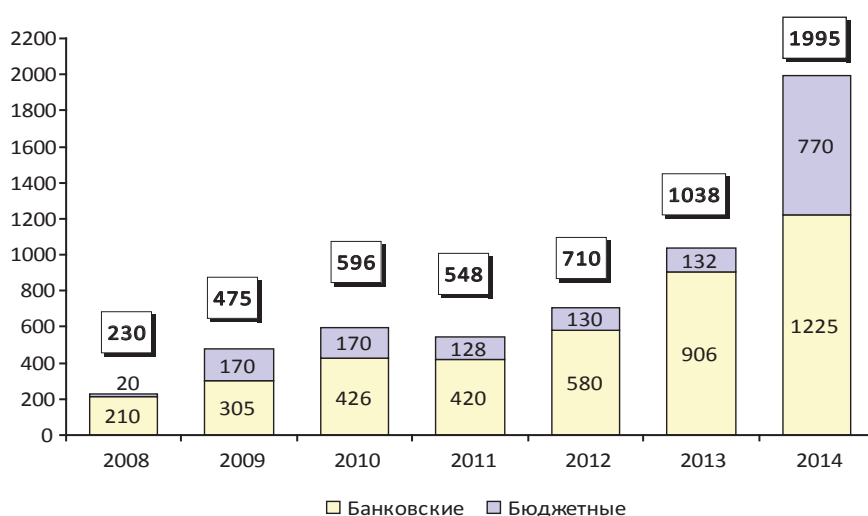


Рисунок 2.9. Кредиты, полученные субъектами РФ в 2008–2014 гг., млрд. руб.

Источники: данные Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.

В результате резкой эскалации заимствований объём государственного долга вырос в четыре раза – с 0,6 в 2008 г. до 2,4 трлн. руб. в 2014 г., на погашение которого в следующих бюджетных циклах регионы вынуждены будут направить более трети собственных бюджетных ресурсов (рис. 2.10).

По итогам 2014 г. количество субъектов РФ, имеющих уровень долговой нагрузки свыше 50%, увеличилось с 36 до 45.

⁵⁹ В 2014 г. средние ставки по коммерческим кредитам, привлечённым субъектами РФ, составляли 10,8–13,5%, по бюджетным кредитам – ¼ ставки рефинансирования Центробанка (для финансово слабых регионов бюджетные кредиты на замещение банковских выдавались по ставке 0,1% годовых).



Рисунок 2.10. **Государственный и муниципальный долг консолидированных бюджетов субъектов РФ в 2008–2014 гг.**

* В скобках указана долговая нагрузка, измеряемая отношением объёма долга к объёму собственных доходов бюджета.

Источники: данные Минфина РФ; Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.

Масштабное привлечение займов для финансового обеспечения федеральных программ, прежде всего указов Президента РФ от 7 мая 2012 г., значительно изменило структуру государственного долга субъектов РФ. Если в 2008 г. основная часть задолженности (45%) приходилась на государственные и муниципальные ценные бумаги, то теперь такой же удельный вес составляют кредиты коммерческих банков, а доля бюджетных кредитов увеличилась почти в пять раз (рис. 2.11). Более половины банковских кредитов носят краткосрочный характер, что связано с большими рисками по рефинансированию.

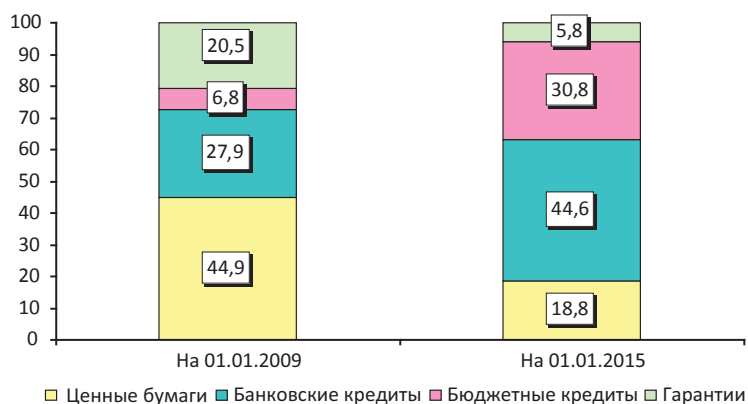


Рисунок 2.11. **Структура государственного и муниципального долга консолидированных бюджетов субъектов РФ, %**

Источники: данные Минфина РФ; расчёты ИСЭРТ РАН.

Ключевым фактором бюджетного кризиса следует рассматривать проводимую ультралиберальным финансово-экономическим блоком правительства крайне консервативную налогово-бюджетную политику, основными негативными результатами которой является следующее.

Во-первых, сложившаяся модель распределения налоговых доходов между уровнями бюджетов, закрепляющая принцип фискального приоритета Федерации с подчинённым положением её субъектов.

В ходе налоговых реформ, проведённых в 2000–2009 гг., наиболее собираемые налог на добавленную стоимость (НДС)⁶⁰ и налог на добычу полезных ископаемых (НДПИ)⁶¹ были централизованы и переданы в федеральный бюджет, а целый ряд территориальных налогов и сборов был отменён, что привело к потере 35% доходных источников бюджетов субъектов РФ (табл. 2.20).

Таблица 2.20. **Структура налоговых доходов консолидированных бюджетов субъектов РФ в 1999 и 2014 гг.**

Налоговые доходы	1999		2014	
	Млрд. руб.	%	Млрд. руб.	%
Всего	497,8	100,0	6487,4	100,0
Налог на прибыль организаций	139,9	28,1	1961,7	30,2
Налог на доходы физических лиц	97,3	19,5	2680,8	41,3
Налог на добавленную стоимость	67,1	13,5	0	0
Акцизы	24,9	5,0	486,0	7,5
Налог с продаж	19,3	3,9	0	0
Налоги на совокупный доход	5,7	1,1	315,0	4,9
Налоги на имущество	52,5	10,5	957,5	14,8
Платежи за пользование природными ресурсами	34,7	7,0	50,0	0,8
Прочие налоги, пошлины и сборы	56,4	11,3	36,4	0,5
Источники: данные Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.				

⁶⁰ О федеральном бюджете на 2001 год [Эл. рес.] : Федеральный закон РФ от 27 декабря 2000 г. № 150-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/12121528/>

⁶¹ О внесении изменений и дополнений в часть вторую Налогового кодекса РФ и некоторые другие акты законодательства РФ [Эл. рес.] : федеральный закон РФ от 8 августа 2001 г. № 126-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Реж. дост. : <http://base.garant.ru/12123873/>; О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ [Эл. рес.] : федеральный закон РФ от 29 сентября 2009 г. № 218-ФЗ // Российская газета. – 2011. – № 5535. – Реж. дост. : <http://www.rg.ru/2011/07/22/pivo-dok.html>

В результате сужения налоговых источников количество самодостаточных территорий (не получающих дотации на выравнивание бюджетной обеспеченности) уменьшилось с 20 в 2006 г. до 11 в 2014 г. (рис. 2.12).



Рисунок 2.12. **Количество регионов-доноров в РФ в 2006–2014 гг.**

Источник: данные Федерального казначейства.

Во-вторых, высокая зависимость наполняемости региональных бюджетов от двух платежей, привязанных к экономическому росту, – налога на прибыль организаций и налога на доходы физических лиц (НДФЛ).

Замедление темпов роста экономики и падение прибыли хозяйствующих субъектов уже в 2012 году повлекло недопоступление платежей по налогу на прибыль в объёме 70 млрд. руб., а в 2013 г. – более 400 млрд. рублей по сравнению с 2011 г. (в реальном выражении), что стало основной причиной низких темпов роста собственных доходов бюджетов. По итогам 2014 года падение сборов налога на прибыль в большинстве регионов удалось компенсировать, однако в целом по территориальным бюджетам они не достигли объёмных показателей 2011 года на 350 млрд. руб., или на 18% (рис. 2.13).

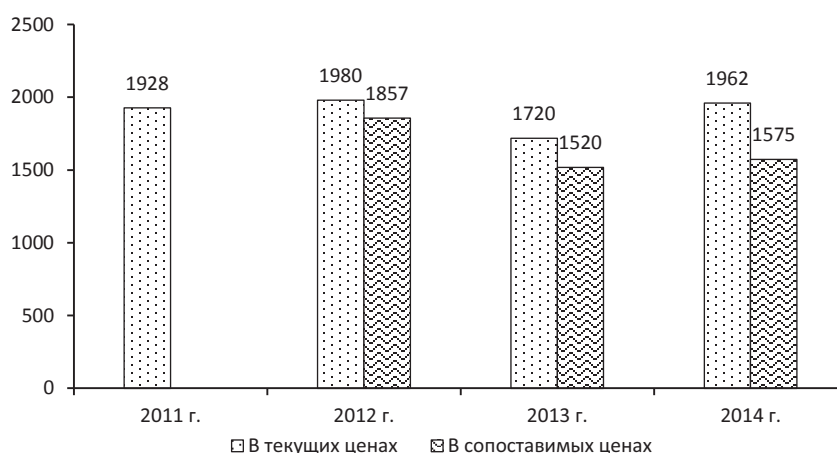


Рисунок 2.13. Поступление налога на прибыль в консолидированные бюджеты субъектов РФ в 2011–2014 гг., млрд. руб.

Источники: данные Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.

Основная часть недопоступлений налога на прибыль пришлась на крупные индустриальные центры, что ещё раз указывает на общее ухудшение экономической ситуации в стране (табл. 2.21).

Таблица 2.21. Поступление налога на прибыль в консолидированные бюджеты субъектов РФ в 2011 и 2014 гг. (в ценах 2011 г.)

Субъект	2011	2014	2014 к 2011	
			Млн. руб.	%
Республика Татарстан	48,8	48,5	-0,3	99,5
Оренбургская область	23,0	22,3	-0,7	97,2
Липецкая область	11,1	10,6	-0,5	95,0
Краснодарский край	36,1	34,0	-2,1	94,0
Челябинская область	20,8	18,8	-2,0	90,2
Республика Коми	16,2	13,5	-2,7	83,1
г. Санкт-Петербург	109,7	88,9	-20,8	81,1
Иркутская область	30,1	24,2	-5,9	80,5
Самарская область	36,2	28,9	-7,3	79,8
Тюменская область	108,6	84,7	-23,9	78,0
Свердловская область	47,3	35,0	-12,3	74,1
г. Москва	566,9	387,7	-179,2	68,4
Ямало-Ненецкий АО	47,1	32,0	-15,1	67,9
Пермский край	34,0	23,0	-11,0	67,6
Красноярский край	69,0	41,0	-28,0	59,5
Вологодская область	12,0	6,1	-5,9	50,4

Кемеровская область	35,9	15,2	-20,7	42,4
Белгородская область	25,6	9,1	-16,5	35,6
Итого	1278,4	923,5	-354,9	72,2
Прочие субъекты	649,5	652,1	2,6	100,4
Всего по Российской Федерации	1927,9	1575,6	-352,3	81,7
Источники: данные Федерального казначейства; Росстата; расчёты ИСЭРТ РАН.				

В-третьих, не обеспеченная доходными источниками социализация бюджетных расходов, увеличивающая объёмы долгового финансирования.

В результате отсутствия чёткого разграничения полномочий и конструктивно организованной координации между уровнями публичной власти на региональные бюджеты была возложена подавляющая часть финансовых обязательств по выполнению федеральных программ, изложенных в указах Президента РФ. Следствием этого стал прогрессирующий рост дефицита текущего финансирования и расходов на возврат и обслуживание кредитов, привлечённых для его погашения, которые на конец 2014 г. составили 1,7 млрд. руб. (рис. 2.14) и впервые превысили все другие направления финансирования территориальных бюджетов, за исключением образования.

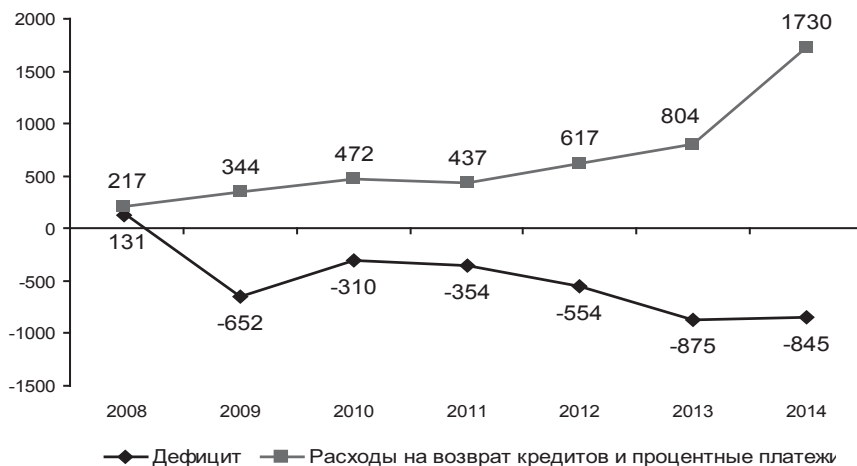


Рисунок 2.14. Дефицит текущего финансирования*, расходы на возврат кредитов и уплату процентов консолидированных бюджетов субъектов РФ в 2008–2014 гг., млрд. руб.

* Рассчитан ИСЭРТ РАН как разность между собственными доходами бюджетов субъектов РФ и расходами за вычетом капитальных расходов и субвенций из федерального бюджета.

Концентрация на поддержании социальной стабильности обуславливает диспропорции расходной части бюджетов в пользу не инвестиций, а текущих затрат, создавая тем самым долговременные риски для устойчивого роста налогового потенциала. За 2008–2014 гг. доля капиталовложений региональных бюджетов уменьшилась с 22 до 11%, а доля социальных затрат увеличилась с 49 до 61%.

В-четвёртых, крайне неэффективные механизмы межбюджетного регулирования, реализующие основополагающий принцип бюджетного федерализма – повышение самостоятельности территорий – путём вторичного перераспределения бюджетных ресурсов. В результате большинство субъектов РФ решают проблемы социально-экономического развития за счёт финансовой помощи из федерального бюджета, размер которой определяется не на нормативно-индикативной основе, а в значительной степени исходит из принципов политической целесообразности и лоббирования региональных интересов.

Приоритетом межбюджетных отношений в 2014 г. стало замещение трансфертного финансирования долговым. В 2009–2014 гг. выделение межбюджетных трансфертов оставалось практически на одном уровне, а привлечение кредитов выросло в 4,5 раза. Доля заимствований в структуре финансовой помощи из федерального бюджета увеличилась с 10 до 32% (рис. 2.15).

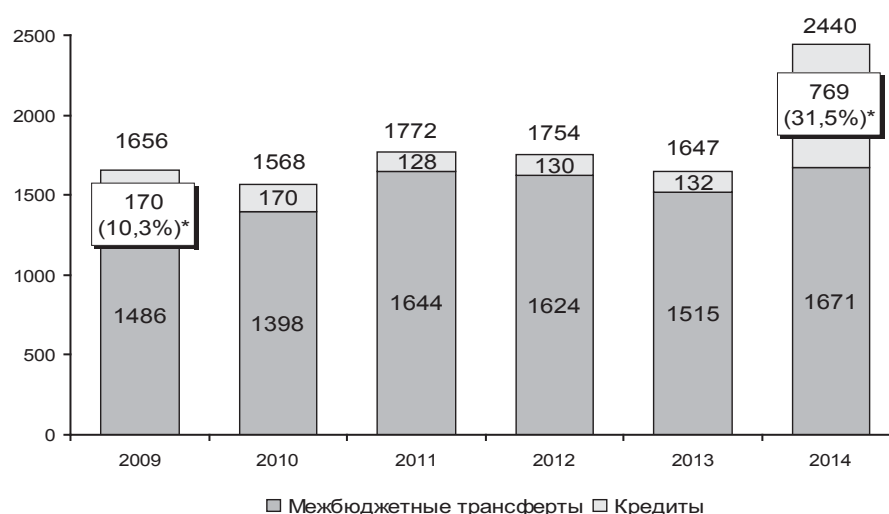


Рисунок 2.15. Структура финансовой помощи, полученной из федерального бюджета консолидированными бюджетами субъектов РФ в 2009–2014 гг., млрд. руб.

* Доля кредитов в структуре финансовой помощи.

Источники: данные Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.

Несвоевременное принятие федеральными властями нужных решений не позволяет регионам в полной мере использовать бюджетные ресурсы для решения задач социально-экономического развития. Подавляющая часть целевых субсидий остаётся нераспределённой между субъектами РФ при утверждении федерального бюджета, треть трансфертного финансирования поступает в 4 квартале, поэтому регионы не могут своевременно распорядиться их полным освоением, а неиспользованные остатки в соответствии с бюджетным законодательством возвращают в федеральный бюджет (табл. 2.22).

Таблица 2.22. **Целевые межбюджетные трансферты***, перечисленные в бюджеты субъектов РФ в 4 квартале, и возврат неиспользованных трансфертов в 2009–2014 гг., млрд. руб.

Показатели	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Получено трансфертов в 4 квартале	236,2	198,8	286,9	347,9	295,1	622,6
В % от общего годового объёма	26,2	22,9	26,8	32,0	32,9	50,6
Возврат неиспользованных трансфертов в федеральный бюджет	23,2	25,8	27,1	31,1	44,9	45,1
* Субсидии, субвенции и иные межбюджетные трансферты, имеющие целевое назначение. Источники: данные Федерального казначейства; расчёты ИСЭРТ РАН.						

Решение о распределении дополнительных дотаций на повышение оплаты работников бюджетной сферы в 2014 г. было принято в середине июля⁶², в то время как с января по июнь регионы уже привлекли на эти цели 380 млрд. руб. коммерческих кредитов, что в два раза больше, чем за тот же период 2013 г.

В-пятых, обострение противоречий между интересами ряда регионов и крупных корпораций, во многом обусловленное целенаправленными действиями правительства по легализации снижения налоговой нагрузки в отношении крупнейших налогоплательщиков. Перечень этих действий таков (табл. 2.23).

⁶² О распределении дотаций бюджетам субъектов РФ на частичную компенсацию дополнительных расходов на повышение оплаты труда работников бюджетной сферы [Эл. рес.] : расп. Правительства РФ от 15 июля 2014 года № 1311-р // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост. : <http://docs.cntd.ru/document/420208031>

Таблица 2.23. **Законодательные меры по снижению налоговой нагрузки**

Меры	Выпадающие доходы бюджета и другие последствия
Заключение Россией с офшорными государствами соглашений об избежании двойного налогообложения (СИДН), не ограничивающих налоговые льготы для зарегистрированных в зарубежных юрисдикциях российских компаний ¹⁾ .	К примеру, в силу действия СИДН ежегодно в бюджеты Вологодской, Липецкой и Челябинской областей недопоступает примерно по 0,5 млрд. руб. налога на доходы физических лиц ²⁾ от металлургических корпораций.
Введение нулевой ставки НДС для предприятий-экспортёров ³⁾ , 75% из которых представлены крупнейшими налогоплательщиками.	За 2011–2013 гг. возвраты из федерального бюджета НДС, уплаченного при экспорте продукции, составили 4,2 трлн. руб., из них экспортёрам природных ресурсов – 3,2 трлн. руб., или более триллиона рублей в год.
Полное снятие ограничений на сумму переноса убытков на будущее ⁴⁾ (до 2007 г. совокупная сумма переносимого убытка ни в каком отчётном периоде не могла превышать 30% налоговой базы). По существу эта преференция не имеет стимулирующей функции, а является лишь механизмом налоговой компенсации убытков.	Ежегодно почти 90 млрд. руб. сборов налога на прибыль, в том числе в региональные бюджеты – 80 млрд. руб.
Либерализация валютного законодательства ⁵⁾ , в результате чего правительство утратило право устанавливать ограничения на расчётные операции между резидентами и нерезидентами по предоставлению кредитов, приобретению долей, вкладов в имущество, на перевод средств на счета, открытые в банках за пределами территории РФ.	За 2008–2014 гг. вывоз капитала из России составил 570 млрд. долл. против 73 млрд. долл. в 2000–2007 гг.
Введение нулевой ставки налога на прибыль по дивидендам, выплачиваемым российской организации от стратегического участия в других компаниях ⁶⁾ .	За 2009–2013 гг. ежегодные выпадающие доходы федерального бюджета увеличились с 24 до 103 млрд. руб.
Пролоббированное крупным бизнесом введение института консолидированных групп налогоплательщиков (КГН) ⁷⁾ , допускающего взаимозачёт прибылей и убытков, что позволяет существенно снизить налогооблагаемую базу.	По данным Счётной палаты РФ, за счет консолидации убытков внутри всех действующих КГН региональные бюджеты недосчитались в 2012 году 8 млрд. руб., а в 2013 году – 16,4 млрд. руб. налога на прибыль.
¹⁾ В 1990–2000 гг. было заключено 72 СИДН, наиболее известным из которых является СИДН, заключённое между РФ и Кипром 05.12.1998 г., по которому налог на дивиденды, выплачиваемые кипрским владельцам российской собственности, не должен превышать 5%; ²⁾ Здесь и далее приведены экспертные оценки, полученные по результатам исследований ИСЭРТ РАН; ³⁾ Федеральный закон от 29.12.2000 г. № 166-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в часть вторую Налогового кодекса РФ»; ⁴⁾ Федеральный закон от 06.06.2005 г. № 58-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса РФ и некоторые другие законодательные акты РФ о налогах и сборах»; ⁵⁾ Федеральный закон от 26.07.2006 г. № 131-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О валютном регулировании и валютном контроле»; ⁶⁾ Федеральный закон от 16.05.2007 г. № 76-ФЗ «О внесении изменений в статьи 224, 275 и 284 части второй Налогового кодекса РФ». Как правило, преференция, введённая этим законом, действует в отношении находящихся в иностранной собственности российских крупных корпораций, отвечающих установленным Налоговым кодексом критериям стратегического участия в капитале российских (дочерних) организаций; ⁷⁾ Федеральный закон от 16.11.2011 г. № 321-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса РФ в связи с созданием консолидированной группы налогоплательщиков».	

С 2011 г. в ИСЭРТ РАН проводится исследование по оценке вклада ведущих отечественных корпораций чёрной металлургии⁶³ в социально-экономическое развитие регионов присутствия.

Главный вывод исследования состоит в том, что в стране сформировалась своеобразная система управления экономикой, в которой транснациональные корпорации, являющиеся стратегическими налогоплательщиками, становятся инструментами эксплуатации локальных ресурсов в интересах внешних бенефициаров. Опираясь на многомиллиардными денежными средствами, собственники этих корпораций манипулируют экспортными ценами, допускают неконтролируемый рост управленческих издержек, устанавливая себе немалые вознаграждения, консолидируют и перенаправляют финансовые потоки из регионов в офшоры.

По нашим оценкам, в результате использования различных схем минимизации налогообложения ориентировочная сумма расчётных налоговых платежей, недопоступивших в консолидированный бюджет страны от корпораций чёрной металлургии в 2008–2013 гг., составила 77 млрд. руб. в год, в том числе в бюджеты Вологодской, Липецкой и Челябинской областей – 43 млрд. руб. (табл. 2.24). К примеру, только путём применения трейдерных каналов при экспорте продукции потери налога на прибыль составили ежегодно 12 млрд. руб. При этом от 70 до 100% налогов, уплаченных во все уровни бюджета, компенсируется за счёт возвратов экспортного НДС.

Таблица 2.24. **Источники дополнительных налоговых доходов от крупнейших комбинатов чёрной металлургии РФ**, млн. руб. в год

Источник	Консолидированный бюджет РФ	Федеральный бюджет	Бюджеты субъектов РФ
Налогообложение экспортных операций с трейдерными структурами в офшорах	11829	1720	10109
Регулируемое соотношение коммерческих, управленческих и процентных расходов в выручке	7251	725	6526
Отмена возмещения НДС при экспорте продукции*	25289	25289	
Прочие расходы, которые могут быть исключены из базы, уменьшающей прибыль до налогообложения**	7374	795	6579

⁶³ ОАО «Северсталь», ОАО «Магнитогорский металлургический комбинат» (ММК), ОАО «Новолипецкий металлургический комбинат» (НЛМК).

Окончание таблицы 2.24

Обложение доходов, полученных от участия в других организациях, по ставке 9%	2178	2178	
Увеличение ставки налогообложения дивидендов, выплачиваемых физическим лицам***	1654		1654
Введение ограничений на размер убытков, учитываемых при исчислении налогооблагаемой базы КГН****	21040	2996	18044
Всего	76615	33703	42912
<p>* Оценка выполнена исходя из среднегодового объёма предъявленного к возврату НДС за 2008–2013 гг.</p> <p>** Резервы под обесценение финансовых вложений и займов, списание сомнительных долгов.</p> <p>*** Рассчитано по предлагаемому ИСЭРТ РАН варианту ставки в размере 13–15% вместо 5% действующей ставки налога на дивиденды кипрским владельцам российской собственности в соответствии с соглашением «Об избежании двойного налогообложения», заключённым между Россией и Кипром 05.12.1998 г.</p> <p>**** Рассчитано исходя из среднего объёма поступлений налога на прибыль по данным финансовой отчётности за 2010–2012 гг. следующих участников КГН: ОАО «ЧерМК»; «Воркутауголь»; «Карельский окатыш»; «Олкон»; «НЛМК»; «Стойленский ГОК»; «Алтай-Кокс».</p>			

Действующие нормы налогового законодательства не позволяют увязывать реальный размер налоговой нагрузки с объёмами прибыли и доходов, получаемых крупными собственниками.

За 2008–2013 гг. среднегодовой размер состояния владельцев корпораций чёрной металлургии многократно превышал налоговые доходы консолидированных бюджетов регионов, где расположены головные предприятия. За этот период состояние собственников выросло в два-четыре раза, а налоговая нагрузка, наоборот, уменьшилась в два-три раза (табл. 2.25).

Таблица 2.25. Состояние владельцев металлургических корпораций в 2008–2013 гг.

Показатели	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2013 к 2008, раз
ОАО «Северсталь»							
Состояние владельца, млрд. руб.	126,3	287,4	522,1	451,3	399,8	378,9	+3,0
Налоговая нагрузка ЧерМК, %	11,1	2,8	4,4	4,4	3,8	4,0	-2,8
ОАО «ММК»							
Состояние владельца, млрд. руб.	73,5	284,5	316,1	165,2	131,2	101,0	+1,4
Налоговая нагрузка ММК, %	7,7	3,7	4,3	6,5	3,0	3,6	-2,1
ОАО «НЛМК»							
Состояние владельца, млрд. руб.	152,8	458,7	677,3	469,0	440,4	599,0	+3,9
Налоговая нагрузка НЛМК, %	11,6	5,5	6,7	5,5	6,4	6,2	-1,9
Источники: данные журнала «Forbes»; финансовой отчётности меткорпораций; расчёты ИСЭРТ РАН.							

Следует отметить, что Счётная палата РФ в своих заключениях на законопроекты о федеральном бюджете⁶⁴ неоднократно обращала внимание Правительства РФ на необходимость подготовки комплекса конкретных мер, направленных на развитие доходного потенциала бюджетной системы страны, в том числе касающихся: сокращения теневого сектора экономики; уклонений от уплаты налогов и других обязательных платежей, включая использование как трансфертного ценообразования, так и операций, проводимых через офшорные зоны; улучшения контрольной работы налоговых и таможенных органов, повышения результативности налогового контроля в части возмещения НДС из федерального бюджета; оптимизации существующей системы льгот и преференций; сокращения задолженности по налоговым и неналоговым платежам; увеличения доходов от управления и распоряжения федеральным имуществом.

Результаты исследований большого числа представителей научного сообщества⁶⁵ показали, что необходимым условием преодоления бюджетного кризиса, роста доходного потенциала и повышения самодостаточности территорий является переход от парадигмы стимулирования интересов властной элиты к альтернативе, предполагающей соблюдение интересов российского общества, территориальных сообществ и моральных норм, характерных для социально ориентированного государства.

⁶⁴ Заключения Счётной палаты РФ на проекты федеральных законов: «О федеральном бюджете на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов»; «О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов»; «О федеральном бюджете на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»; «О федеральном бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»; «О федеральном бюджете на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»; «О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

⁶⁵ Россия на пути к современной динамичной и эффективной экономике : доклад / под ред. А.Д. Некипелова, В.В. Ивантера, С.Ю. Глазьева. – М. : РАН, 2013; Глазьев С.Ю. Непростительные иллюзии // Эксперт. – 2013. – № 3; Гринберг Р.С., Сорокин Д.Е. Опасный пессимизм // Российская газета. – 2014. – 24 янв.; Губанов С.С. Автономная рецессия как финальная фаза системного кризиса России // Экономист. – 2013. – № 9; Дмитриева О.Г. Бюджет плачевных итогов // Московский комсомолец. – 2013. – 23 окт.; Ильин В.А., Поварова А.И. Проблемы эффективности государственного управления. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2014; Петров Ю.А. К формированию новой экономической модели: рестрикция бюджетных расходов или повышение собираемости налогов? // Российский экономический журнал. – 2013. – № 4.

2.3. Оценка масштабов социально-экономического неравенства

Проблематике социально-экономического неравенства населения как ключевому индикатору уровня жизни уделяется большое внимание в «Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 года»⁶⁶. В экономической литературе, чаще всего для характеристики неравенства, используют различные показатели дифференциации доходов населения⁶⁷. В число базовых показателей входят коэффициент фондов и индекс Джини, относящиеся также к основным характеристикам состояния национальной безопасности.

Коэффициент фондов используется для измерения неравенства населения по доходу внутри региона, однако, согласно подходу, применяемому Н.В. Зубаревич⁶⁸, его можно модифицировать и для межрегиональных сравнений, соотнося 10%-ные группы регионов с высокими и низкими значениями:

$$K_f = \frac{S_{10}}{S_1}, \quad (1)$$

где S_{10} – среднее значение показателя в 10% регионах с наибольшими значениями показателя; S_1 – среднее значение показателя в 10% регионах с наименьшими значениями показателя.

Динамические ряды показателей соотношения полярных групп регионов отражают усиление или снижение различий, но только в пределах данных групп. Информация о распределении признаков в средней части распределения отсутствует.

Для оценки равномерности распределения были использованы коэффициент Джини (синтетический коэффициент дифференциации), а также графическое отражение кривых Лоренца. Они включают информацию обо всем распределении регионов, более чувствительны к неравенству и подвижкам в средней части ряда, имеют большую устойчивость к колебаниям конъюнктуры⁶⁹.

⁶⁶ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

⁶⁷ Гонтмахер Е. Российские социальные неравенства как фактор общественно-политической стабильности // Вопросы экономики. – 2013. – № 4. – С. 68-81.

⁶⁸ Зубаревич Н.В. Регионы России: неравенство, кризис, модернизация : монография. – М. : Независимый институт социальной политики, 2010. – 160 с.

⁶⁹ Горин Н., Нещадин А., Соськова О. Об инструментах измерения дифференциации городского расселения // Общество и экономика. – 2014. – № 2-3. – С. 241-247.

Для расчета описанного коэффициента Джини применяется формула:

$$K_L = S_0 / S_{ABC} = 1 - \sum_{i=1} ((F_i - F_{(i-1)}) \times (S_{(i-1)} + S_i)), \quad (2)$$

где $(F_i - F_{(i-1)})$ – доля регионов, относящихся к i -му интервалу; $S_{(i-1)}, S_i$ – доля суммы показателя, приходящаяся на начало и конец i -го интервала.

Расчет коэффициента Джини производится на основании данных о распределении регионов по уровню среднего значения показателя. Вся совокупность регионов делится на 5 равных квинтильных групп и определяется, какая доля значения показателя приходится на каждую группу регионов. По полученным накопленным итогам строится кривая Лоренца, которая представляет собой графическое изображение уровня концентрации явления. Для изображения кривой Лоренца на осях координат с процентной шкалой от 0 до 100 откладываются кумулятивные (накопленные) итоги распределения: на горизонтальной оси – квинтили регионов, на вертикальной – квинтили значений выбранного показателя. Кривая Лоренца строится путем соединения точек, соответствующих кумулятивным процентным долям значения показателя, полученных квинтильными группами регионов⁷⁰.

Для анализа были выбраны следующие параметры: среднедушевые денежные доходы населения и величина заработной платы как характеристики уровня жизни, ВРП на душу населения и инвестиции в основной капитал на душу населения как показатели регионального развития.

Неравноценность регионов требует «взвешивания» показателей, как правило, с учетом численности населения. Невзвешенные измерения могут исказить степень регионального неравенства при сравнении стран с очень дробным и, наоборот, укрупненным административно-территориальным делением⁷¹.

Следуя предлагаемой методике, мы скорректировали также отобранные показатели с учетом региональной ценовой дифференциации. Корректировка показателей осуществлялась на временном интервале

⁷⁰ Костылева Л.В., Гулин К.А. Социально-экономическое неравенство населения : учеб. пособие для вузов. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2011. – 184 с.

⁷¹ Зубаревич Н.В. Регионы России: неравенство, кризис, модернизация : монография. – М. : Независимый институт социальной политики, 2010. – 160 с.

2001–2012 гг., поскольку стоимость фиксированного набора потребительских товаров и услуг определяется с 2001 года⁷². При этом использовалась формула (3).

$$P_{ki} = P_i \cdot \frac{CFM}{CFM_i}, \quad (3)$$

где P_{ki} – показатель i -го региона, скорректированного на стоимость жизни;

P_i – показатель i -го региона;

CFM – стоимость фиксированного набора потребительских товаров и услуг;

CFM_i – стоимость фиксированного набора потребительских товаров и услуг в i -том регионе.

Повышение среднедушевых денежных доходов при неизменном росте их неравномерного распределения среди населения – общероссийская тенденция, складывающаяся уже более десяти лет. Согласно данным официальной статистики денежные доходы населения России за период с 2000 по 2013 г. в реальном выражении выросли в 3 раза (рис. 2.16). Коэффициент фондов, определяемый как соотношение средних доходов 10% наиболее обеспеченной части населения и средних доходов 10% наименее обеспеченной части, в 2013 году составил 16 раз, в 2000 – 14 раз.

Как справедливо отмечает директор Института социологии РАН М.К. Горшков, при достижении коэффициентом фондов значения 10 раз и более в обществе проявляются условия для социальных беспорядков и волнений⁷³. Для сравнения: в развитых странах Европы значения данного показателя составляют 5–6 раз (Германия, Швеция, Финляндия⁷⁴). Исключением из правила выступают лишь США, где значение коэффициента находится на уровне 12 раз⁷⁵.

⁷² Исчисляется в соответствии с Методическими рекомендациями по разработке фиксированного набора потребительских товаров и услуг для проведения межрегиональных сопоставлений покупательной способности населения, утвержденными 20 апреля 2001 г. Федеральным органом исполнительной власти по статистике, на основе единых объемов потребления, а также средних цен по России и ее субъектам.

⁷³ Горшков М.К. Общественные неравенства как объект социологического анализа // Социологические исследования. – 2014. – № 7. – С. 20–31.

⁷⁴ Социальное положение и уровень жизни населения России: стат. сборник / Росстат. – М., 2013. – 327 с.

⁷⁵ Там же.



Рисунок 2.16. **Динамика среднедушевых денежных доходов и коэффициента фондов в России, 2000–2013 гг.**

Источник: Российский статистический ежегодник: стат. сборник / Росстат. – М., 2013. – 717 с.

Одним из основных аспектов неравенства выступают региональные различия в уровне социально-экономического развития. Как показывают полученные результаты, неравенство регионов в доступе к экономическим ресурсам (а именно по показателю «инвестиции в основной капитал на душу населения») значительно превосходит неравенство в денежных доходах населения (индекс Джини для межрегионального неравенства по этим двум показателям составил 0,257 и 0,107 соответственно; рис. 2.17). Межрегиональная дифференциация по заработной плате ниже, чем по ВРП и доходам. Последовательная конвергенция регионов по величине заработной платы наблюдалась на протяжении всего периода исследования (индекс Джини снизился с 0,156 до 0,104). Этого удалось добиться благодаря систематическому повышению минимального размера оплаты труда, реформе оплаты труда бюджетников, замедлению роста зарплат в целом.

Подобные сравнения дают общее представление о межрегиональном социально-экономическом неравенстве и показывают, что тенденции нарастания концентрации ресурсов в отдельных регионах при неразвитости и бедности других приобрели весьма существенные масштабы. Схожие тенденции отражаются и значениями коэффициента фондов (рис. 2.18). Неравенство в значениях отобранных показателей по регионам, измеряемое коэффициентом фондов, несколько сильнее, что обусловлено сильной разницей в уровне развития полярных регионов.

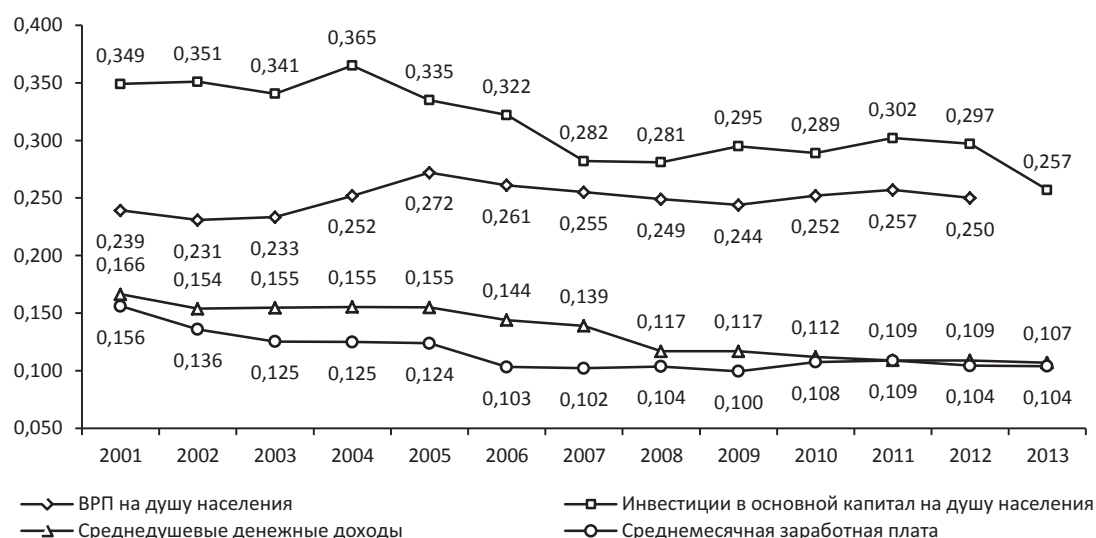


Рисунок 2.17. Индекс Джини по душевым денежным доходам, средней заработной плате, ВРП на душу населения и инвестициям в основной капитал на душу населения регионов России*, 2001–2013 гг.

* С учетом стоимости фиксированного набора товаров и услуг по регионам.

Источники: расчеты автора; данные сайта Федеральной службы государственной статистики. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>



Рисунок 2.18. Коэффициенты фондов по душевым денежным доходам, средней заработной плате, ВРП на душу населения и инвестициям в основной капитал на душу населения регионов России*, 2001–2013 гг.

* С учетом стоимости фиксированного набора товаров и услуг по регионам.

Источники: расчеты автора; данные сайта Федеральной службы государственной статистики. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

Проблему неравномерного распределения ресурсов среди регионов более полно отражает кривая Лоренца, строящаяся на основе относительных накопленных величин (рис. 2.19). Из данных графика видно, как сильно отстраивается линия «инвестиции в основной капитал на душу населения» от прямой равномерного распределения. Тем самым, уже на региональном уровне закладываются предпосылки будущего доходного неравенства населения, детерминированные более высокой ресурсной обеспеченностью одних регионов по сравнению с другими. В целом дифференциация основных региональных показателей находится на критическом уровне.

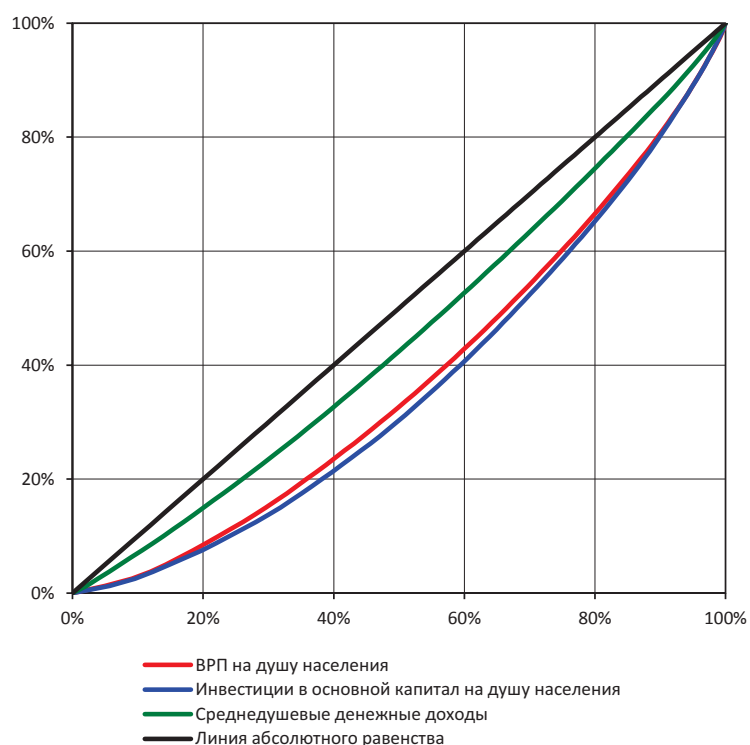


Рисунок 2.19. Кривые Лоренца для регионального неравенства России, 2013 год*

* Значения показателя ВРП на душу населения представлены за 2012 г.

Источники: расчеты автора; данные сайта Федеральной службы государственной статистики. – Реж. дост.: <http://www.gks.ru/>

Так, коэффициент вариации для ВРП на душу населения по субъектам РФ в 2012 году составил 56%. Аналогичный показатель по странам Евросоюза – 42%. Следовательно, продолжается динамика, отмеченная ещё в начале 2000-х годов академиком Д.С. Львовым, когда «страны, входящие в Европейский союз, имеют гораздо больше оснований считаться составляющими единого государства, нежели отдельные регионы в

составе России»⁷⁶. Ситуацию усугубляет и то, что концентрация на поддержании социальной стабильности обуславливает диспропорции расходной части бюджетов в пользу не инвестиций, а текущих затрат. Так, за 2008–2013 годы доля капиталовложений региональных бюджетов уменьшилась с 22 до 12%, а доля затрат на социальную сферу увеличилась с 49 до 61%⁷⁷.

Региональные значения темпов роста доходов также значительно дифференцированы. В целом за 2000–2013 гг. наблюдалась следующая динамика: опережающие темпы роста доходов (от 4,5 до 6,5 раза) отмечались в регионах с изначально низкими значениями имущественной дифференциации в республиках Дагестан и Ингушетия, в Московской области. В 54 субъектах темпы роста доходов находились на уровне среднего или выше среднего: от 3-х раз в Калининградской области до 4,2 раза в Новосибирской области. К субъектам с низкими темпами роста доходов (ниже, чем в среднем по России) относились 30 регионов, в том числе Чукотский АО – 2,8 раза, Магаданская область – 2,7 раза, Камчатский край – 2,6 раза, Мурманская область – 2,2 раза. В число регионов с низкими темпами роста доходов населения попала и Вологодская область. Так, в период 2000–2013 гг. в сопоставимой оценке среднедушевые денежные доходы возросли в 2,8 раза. Примечательно, что в данную группу регионов входят и наиболее развитые из них – Тюменская область (2,1 раза), Москва (1,8 раза).

Достаточно высока и вариативность значений коэффициента фондов среди регионов. Стоит отметить, что коэффициент вариации за исследуемый период снизился с 47 до 19%, однако сближение значений коэффициента фондов по регионам произошло при повсеместном его увеличении (табл. 2.26). Исключением же выступала только Москва, где зафиксировано значительное снижение показателя. Но даже после почти 35% сокращения коэффициент фондов по-прежнему принимает здесь самые высокие значения среди субъектов РФ. К числу регионов с наименьшими значениями показателей неравномерного распределения доходов относятся Тверская область (10,8 раза), Республика Алтай (11,2 раза), Костромская (11,3 раза) и Волгоградская (11,3 раза) области.

⁷⁶ Львов Д.С. Какая экономика нужна России? // Экономические и социальные перемены в регионе. – 2003. – № 1 (20). – С. 3-15.

⁷⁷ Поварова А.И. Снижение фискальной функции налога на прибыль организаций: факторы и пути повышения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 3. – С. 180-195.

Таблица 2.26. Коэффициент фондов по регионам России, раз

Регион*	2000	2005	2007	2008	2010	2011	2012	2013	Ранг**	2013 к 2002, (+/-)
Российская Федерация	13,9	15,2	16,7	16,6	16,6	16,2	16,4	16,2	-	2,2
Тверская область	7,8	8,9	9,3	10,0	10,5	10,2	11,2	10,8	1	2,7
Республика Алтай	9,2	8,6	9,8	10,7	11,9	11,5	11,5	11,2	2	2,9
Костромская область	8,7	10,2	11,1	11,2	11,1	10,8	11,3	11,3	3	1,4
Республика Карелия	7,9	10,0	10,8	10,9	10,8	10,6	11,6	11,3	3	1,8
Волгоградская область	9,2	12,0	11,3	10,9	11,1	10,8	11,2	11,3	3	1,8
...
Вологодская область	8,0	11,0	12,9	12,5	11,7	11,4	12,1	12,0	16	2,8
...
Свердловская область	10,1	15,7	18,3	18,3	18,0	17,2	17,8	17,8	76	6,8
Самарская область	16,5	19,1	20,7	20,2	20,5	19,4	19,5	19,3	77	1,7
Тюменская область	21,5	21,6	22,8	23,2	20,0	19,7	20,1	19,5	78	-1,1
г.Санкт-Петербург	9,4	18,0	19,4	17,9	20,0	19,4	19,6	20,2	79	10,3
г.Москва	46,3	37,1	38,3	30,9	28,3	27,3	27,3	27,3	80	-14,6

* Приведены данные по 5 регионам с наилучшими и наихудшими значениями показателя, а также Вологодской области.
** Ранжировано по 2013 г.
Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели: стат. сборник / Росстат. – М., 2014. – 900 с.

Наглядно отображает существующие диспропорции распределение населения по квинтильным доходным группам (табл. 2.27).

Таблица 2.27. Отношение среднедушевых денежных доходов населения к величине прожиточного минимума по 20% группам населения*, 2000–2013 гг.

20%-ные группы населения по доходу	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2013 г. к 2000 г., раз
Российская Федерация										
Первая (нижняя)	0,56	0,72	0,83	0,83	0,85	0,87	0,85	0,93	0,91	1,64
Вторая	0,98	1,35	1,60	1,59	1,61	1,63	1,62	1,75	1,74	1,77
Третья	1,42	2,02	2,41	2,39	2,43	2,47	2,43	2,66	2,62	1,84
Четвертая	2,06	3,04	3,67	3,64	3,69	3,75	3,69	4,01	3,95	1,91
Пятая (верхняя)	4,40	6,26	7,79	7,73	7,82	7,95	7,73	8,49	8,34	1,89
Вологодская область										
Первая (нижняя)	0,77	0,74	0,80	0,78	0,73	0,77	0,75	0,85	0,85	1,10
Вторая	1,27	1,28	1,45	1,41	1,30	1,35	1,34	1,50	1,52	1,20
Третья	1,71	1,83	2,11	2,03	1,86	1,94	1,91	2,16	2,18	1,27
Четвертая	2,32	2,61	3,10	2,96	2,66	2,79	2,75	3,13	3,16	1,36
Пятая (верхняя)	3,99	4,90	6,08	5,76	5,07	5,34	5,19	6,02	6,08	1,53

* Здесь и далее каждая доходная группа составляет 20% общей численности населения: 1–20% наименее обеспеченных; 2–20% менее обеспеченных; 3–20% среднеобеспеченных; 4–20% более обеспеченных; 5–20% наиболее обеспеченных.
Источники: расчеты автора; Российский статистический ежегодник: стат. сборник / Росстат. – М., 2014. – 693 с.

Результаты проведенного анализа свидетельствуют о том, что улучшение социально-экономического развития РФ в 2000–2007 гг. и последующий период оказало благоприятное воздействие на наиболее обеспеченную часть населения. Материальное положение первой доходной группы (20% населения с наименьшими доходами) как в России, так и в регионах существенно не изменилось, а уровень доходов не превышал величины прожиточного минимума (среднедушевые денежные доходы в 2013 году составили 91% от величины прожиточного минимума). В то же время в развитых странах мира предельно критические значения соотношения душевых доходов и минимального уровня потребления (в нашем случае – прожиточного минимума) составляют 3,5 раза⁷⁸. В РФ это соответствует лишь уровню доходов четвертой и пятой доходных групп. Фактически более 60% населения страны имеет уровень потребления ниже предельно критических значений⁷⁹.

Для оценки уровня жизни населения немаловажной составляющей являются потребительские расходы, а именно доля расходов на питание. Во многом от её величины зависит формирование остальной части бюджета. В России потребительские расходы каждой пятой семьи более чем на половину состоят из затрат на приобретение продуктов питания (табл. 2.28), что позволяет отнести эти домохозяйства населения к категории бедных⁸⁰. В то же время в разные годы в отдельных регионах страны доля таких домохозяйств доходила до отметки 60–80%. К данным регионам относились Чеченская Республика и Республика Ингушетия (64 и 84% соответственно). В Мурманской области и Удмуртской Республике доля указанной группы домохозяйств составляла от 5 до 8%.

Таблица 2.28. **Доля домашних хозяйств, в которых расходы на продукты питания составляют более 50% потребительских расходов, %**

Регион*	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Ранг**	2012 к 2002, (+/-)
Российская Федерация	28,6	28,8	27,9	24,3	24,0	22,1	20,8	-	-7,8
Удмуртская Республика	14,9	15,8	12,1	7,6	8,4	6,9	5,1	1	-9,8

⁷⁸ Глазьев С.Ю., Локосов В.В. Оценка предельно критических значений показателей состояния российского общества и их использование в управлении социально-экономическим развитием // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 4. – С. 26.

⁷⁹ На примере отдельно взятого региона (Вологодской области) видно, что под данную категорию подпадает лишь население относящееся к пятой доходной группе.

⁸⁰ Россошанский А.И. К вопросу о региональной дифференциации качества жизни населения // Проблемы развития территории. – 2015. – № 1 (75). – С. 88-99.

Окончание таблицы 2.28

Мурманская область	9,6	10,2	8,2	10,2	7,1	6,9	7,7	2	-1,9
г. Санкт-Петербург	18,3	18,0	19,2	10,7	9,9	10,4	9,0	3	-9,3
г. Москва	18,6	19,3	16,4	13,7	11,1	10,2	10,0	4	-8,6
Красноярский край	16,9	17,0	15,6	15,9	13,1	10,8	10,6	5	-6,3
...
Вологодская область	35,1	35,7	38,6	23,5	23,0	22,9	19,7	33	-15,4
...
Чукотский автономный округ	40,9	32,4	33,3	56,9	33,8	33,9	37,5	75	-3,4
Рязанская область	53,6	47,3	51,8	37,6	34,9	35,6	41,4	77	-12,2
Республика Дагестан	64,8	64,3	58,5	49,2	63,9	55,4	60,2	78	-4,6
Чеченская Республика	60,3	6,2	36,0	66,9	74,1	79,9	64,0	79	3,7
Республика Ингушетия	80,9	77,8	83,6	67,7	87,4	83,4	83,9	80	3,0
* Приведены данные по 5 регионам с наилучшими и наихудшими значениями показателя, а также по Вологодской области.									
** Ранжировано по 2013 г.									
Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России: стат. сб. / Росстат. – М., 2014. – 321 с.									

Социально-экономическое неравенство сильно ощущается в обществе. Среди наиболее острых проблем жители страны выделяют: дороговизну жизни (в 2013 году доля респондентов, отмечающих данную проблему, составила 48% от числа опрошенных), произвол чиновников (37%), рост цен (на тарифы услуг ЖКХ – 42%, на продукты питания – 29%). К числу немаловажных проблем, тревожащих население страны, относится и разделение общества на «богатых» и «бедных» (27%)⁸¹. Схожих мнений придерживаются и жители Вологодской области, однако они считают менее важной проблему политической нестабильности (табл. 2.29). К наиболее острым проблемам в 2014 году относились: рост цен (57%), низкий уровень жизни и бедность (42%), расслоение населения на «богатых» и «бедных» (37%).

По мнению Е.В. Балацкого⁸², формирование мнений россиян определяют такие факторы, как бюрократичность и коррумпированность системы государственного управления, качество экономических и политических институтов, криминогенность обстановки, культурный уровень социального окружения; экология и другие факторы играют гораздо меньшую роль, чем материальные.

⁸¹ Данные Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН.

⁸² Морев М.В., Каминский В.С. Социальное настроение: факторы формирования и территориальные особенности // Проблемы развития территории. – 2014. – № 4. – С. 48-66.

**Таблица 2.29. Проблемы современной жизни, тревожащие жителей
Вологодской области***, % от числа опрошенных

Варианты ответа	2000	2005	2007	2008	2010	2011	2012	2013	2014
1. Инфляция	44,7	43,2	43,8	56,3	51,7	56,0	55,3	57,7	57,1
2. Низкий уровень жизни, бедность	50,8	29,3	40,4	41,4	48,4	49,4	43,2	44,5	42,1
3. Расслоение населения на «бедных» и «богатых»	27,7	30,6	31,0	31,4	34,5	36,2	37,5	37,9	36,6
4. Проблема жилищного обеспечения, низкая доступность жилья	16,8	22,6	31,8	36,3	24,9	24,8	28,6	30,6	28,6
5. Неудовлетворительное качество инженерной инфраструктуры (ЖКХ, дороги, транспорт и т.д.)**	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	16,3	19,0	25,3	25,2	23,1
6. Социальная незащищенность граждан	34,4	25,9	26,7	24,8	22,5	23,1	22,3	21,6	22,9
7. Высокий уровень преступности, незащищенность от криминалитета, хулиганства и т.д.	36,9	33,0	30,2	28,4	28,3	29,3	25,5	25,0	21,2
8. Рост алкоголизма	22,2	36,6	30,9	26,5	31,7	27,1	27,3	24,1	18,7
9. Экономическая нестабильность, остановка предприятий	29,1	17,4	14,5	16,9	20,3	19,2	16,5	15,5	18,7
10. Политическая нестабильность	16,0	8,9	7,9	7,8	6,5	8,8	11,2	8,6	15,6
* Представлен список из 10 проблем, в порядке убывания, по результатам 2014 г. ** Данный вариант ответа задаётся в анкете с 2010 г. Источник: Данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН.									

Являясь комплексным индикатором, социальное настроение отражает самые разные сферы общественного бытия и, соответственно, зависит от множества социально-экономических, политических, культурных, психологических и других факторов. Ряд ученых считает, что социальное самочувствие россиян детерминировано в первую очередь уровнем их жизни. Так, судя по результатам исследования Института социологии Российской академии наук, россияне мечтают прежде всего о том, чтобы «жить в достатке, не считая копейки»⁸³.

Данные социологических опросов показывают положительные тенденции социального настроения населения (причем как России, так и отдельно взятого региона; рис. 2.20). По данным мониторинга общественного мнения, проводимого ИСЭРТ РАН, для населения Вологодской области становится всё более характерным нормальное и прекрасное настроение.

В целом позитивная динамика наблюдалась за весь исследуемый период, за исключением 2009 года, в котором доля населения, положительно характеризующего своё настроение, сократилась с 67 до 53%. В то же время данные характеристики отражают усредненные значения, показывая по большей части эмоциональное состояние средне- и высокообеспеченных граждан. Среди наименее обеспеченной части населения (т.е. 20% населения с наименьшими доходами) доля положительных

⁸³ Горшков М.К. «Русская мечта»: опыт социологического измерения // Социологические исследования. – 2012. – № 12. – С. 3-11.

оценок значительно ниже. Следует отметить, что после 2008 года эмоциональное состояние данной группы было достаточно нестабильное: доля жителей региона, положительно характеризующих своё настроение в период с 2009 по 2013 г., варьировалась в диапазоне от 46 до 52%.

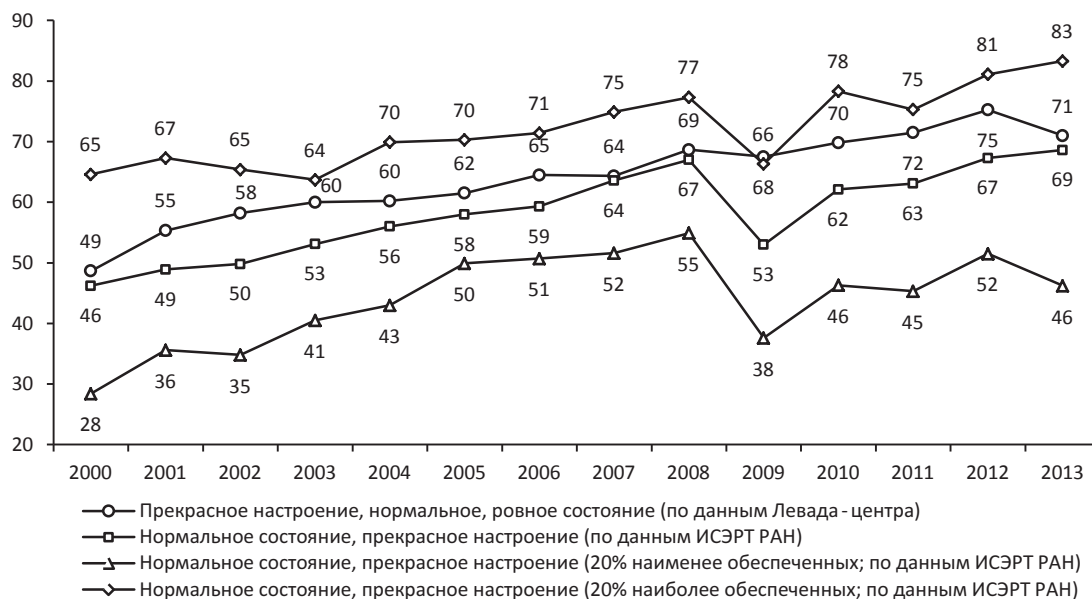


Рисунок 2.20. **Доля людей, положительно характеризующих свое настроение в Российской Федерации и Вологодской области, % от числа опрошенных**

Источники: данные официального сайта Левада-центра. – Реж. дост.: <http://www.levada.ru/>; данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН.

Таким образом, несмотря на декларативные заявления о необходимости снижения имущественной дифференциации населения как одного из инструментов повышения национальной безопасности⁸⁴ заметного улучшения ситуации и решения накопившихся проблем не произошло. В целом по результатам исследования можно выделить следующие основные моменты:

1. За период с 2000 по 2013 г. значения социально-экономических показателей по регионам существенно сблизились. При построении индексов межрегионального неравенства (коэффициента фондов и индекса Джини) выявлено их постепенное сокращение. Данные процессы особенно ярко проявились после 2007 года, что по большей части связано с ухудшением ситуации в наиболее развитых регионах. То есть динамика регионального неравенства корректировалась с определен-

⁸⁴ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Эл. рес.] : утв. Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Реж. дост. : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>

ной цикличностью – сокращение разрыва между регионами в период кризисных явлений в экономике и сближение в периоды роста и относительной стабильности. Социальное неравенство имело меньшие масштабы: уровень дифференциации заработной платы и среднедушевых денежных доходов по регионам страны был ниже уровня валового регионального продукта и инвестиций в основной капитал.

2. Установлено, что материальное положение наименее обеспеченной части населения как в России, так и в регионах изменилось не столь существенно за исследуемый период. Всего доходы, не превышавшие прожиточный минимум, в 2013 г. составили 91% его величины. В то же время в развитых странах мира предельно критическое значение соотношения душевых доходов и минимального уровня потребления составляет 3,5 раза. В РФ это соответствует лишь уровню доходов четвертой и пятой квинтильных доходных групп, то есть 40% населения страны. Следовательно, доходы более 60% жителей страны находятся за предельно критическими значениями потребления. Низкие материальные возможности большей части населения отчетливо иллюстрирует доля потребительских расходов на приобретение продуктов питания. Удельный вес домохозяйств, тративших на них более половины собственного бюджета, достигает 80% в отдельных регионах.

3. Ключевые позиции в рейтинге общественных проблем не только на уровне страны, но и отдельного региона занимают, по мнению населения: низкий уровень жизни, рост цен, а также расслоение населения на «богатых» и «бедных». Их значимость представляется россиянам более высокой, чем безопасность жизнедеятельности, качество инфраструктуры и политическая обстановка в стране. Разброс положительных оценок социального настроения достаточно велик при разделении населения по имущественному признаку. Отмечено, что у наименее обеспеченной части населения доля положительных оценок значительно ниже и после спада в 2008 году её рост носит галопирующий характер.

В целом, несмотря на значительные диспропорции регионального развития, можно подчеркнуть, что угрозы обеспечению национальной безопасности на уровне отдельного региона аналогичны тем, что получили распространение на федеральном уровне. То есть складывается ситуация, когда при росте среднедушевых денежных доходов населения степень равномерности их распределения снижается. Вопреки общему сокращению официального уровня бедности, остается значительной доля домохозяйств, в которых расходы на питание составляют свыше половины их бюджета, тем самым снижаются возможности удовлетворения потребностей более высокого порядка.

ГЛАВА 3

НАПРАВЛЕНИЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ УГРОЗ
ОБЩЕСТВЕННОМУ РАЗВИТИЮ



ГЛАВА 3

НАПРАВЛЕНИЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ УГРОЗ ОБЩЕСТВЕННОМУ РАЗВИТИЮ

3.1. Реформирование налогово-бюджетной системы

Обобщая мнения и оценки отечественных учёных и экспертов, а также результаты собственных исследований, считаем возможным высказать следующие предложения по корректировке действующей налогово-бюджетной политики.

1. Для преодоления структурной деформации налогооблагаемой базы бюджетов субъектов РФ целесообразно вернуть и законодательно закрепить паритетное распределение налоговых платежей по уровням бюджетной системы, как это было в конце 1990-х годов⁸⁵. В результате бюджеты субъектов РФ могут получить более 3 трлн. руб. дополнительных налоговых доходов.

2. Необходимо зачислять в региональные бюджеты налог на прибыль в полном объёме (данный налог формирует не более 3% налоговых доходов федерального бюджета), что позволит увеличить сборы налоговых платежей на 300–350 млрд. руб. в год.

⁸⁵ В соответствии со ст. 48 Бюджетного кодекса РФ, принятого Государственной Думой 17.07.1998 г., «при распределении налоговых доходов по уровням бюджетной системы налоговые доходы бюджетов субъектов РФ должны составлять не менее 50%». С вступлением в действие с 01.01.2005 г. Федерального закона от 20.08.2004 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс РФ в части регулирования межбюджетных отношений» статья 48 утратила силу. В результате налоговой централизации доля доходов консолидированных бюджетов субъектов РФ в доходах консолидированного бюджета РФ сократилась с 51,8% в 1999 г. до 38,1% в 2014 г.

3. В целях повышения фискальной функции налога на прибыль организаций требуется пересмотреть отдельные положения налогового законодательства, регулирующие порядок налогообложения прибыли, в частности:

- сократить перечень доходов, исключаемых из налогооблагаемой прибыли, и перечень расходов, учитываемых при налогообложении (к примеру, уменьшить размер «амортизационной премии» с 30 до 10%, исключить из внереализационных расходов безнадежные долги нерезидентов российским предприятиям);
- запретить организациям, неоднократно получавшим убыток по итогам налогового периода, переносить его на последующие периоды, сократить период по переносу убытков с 10 до 3 лет;
- в сфере консолидированного налогообложения прибыли: ввести ограничения на размер сальдируемых убытков; установить обязанность для всех субъектов КГН, в том числе с организационной структурой в форме ЗАО и ООО, публиковать официальную отчетность о прибылях и убытках.

Результаты исследования ИСЭРТ РАН по проблеме администрирования налога на прибыль показали, что из-за предоставления ряда преференций ежегодные выпадающие доходы оцениваются в 739 млрд. руб. (табл. 3.1).

Таблица 3.1. Налог на прибыль, недополученный бюджетной системой РФ в результате предоставления налоговых преференций в 2009–2013 гг.

Налоговые преференции	2009	2010	2011	2012	2013	Всего за 2009–2013	В среднем в год
Доходы, исключаемые из прибыли	430,4	294,7	337,2	428,4	338,9	1829,6	365,9
Дивиденды, облагаемые по нулевой ставке	23,5	35,5	82,4	83,2	103,0	327,6	65,5
Списание убытков прошлых лет	64,2	110,3	95,3	134,4	96,1	500,3	100,1
Установление пониженных ставок органами власти субъектов РФ	38,5	50,7	63,7	63,1	53,1	269,1	53,8
Амортизационная премия	91,4	111,9	138,3	169,1	258,8	769,5	153,9
Всего	648,0	603,1	716,9	878,2	849,9	3696,1	739,2
Источник: расчёт ИСЭРТ РАН по данным отчетности ФНС.							

При этом действие некоторых преференций (нулевая или пониженная ставка на дивидендные выплаты, «амортизационная премия», списание убытков прошлых лет) оказалось малорезультативным, поскольку

не способствовало цели развития инвестиционной деятельности, а приводило главным образом к росту издержек для экономики в виде чистых потерь бюджетных доходов.

4. Для преодоления избыточной поляризации населения по уровню денежных доходов⁸⁶ необходимо перейти от плоской шкалы НДФЛ, так и не обеспечившей решение заявленных при её введении проблем легализации доходов и увеличения налоговых поступлений⁸⁷, к прогрессивной шкале. По экспертным оценкам⁸⁸, субфедеральные бюджеты могут пополниться на 5 трлн. руб. Например, обложение только 130 долларовых миллиардеров РФ по ставке 40–50%⁸⁹ увеличит доходы на 1,1–2,8 трлн. руб. Эти средства могут позволить полностью решить проблему повышения заработной платы работников бюджетной сферы.

5. В целях повышения мобилизующей роли имущественных платежей следует отменить большую часть льгот по территориальным налогам, в первую очередь в отношении имущества субъектов естественных монополий; законодательно закрепить обязанность регистрации прав собственности на недвижимое имущество (по данным ФНС, в государственном кадастре не зарегистрировано около 40% владельцев объектов недвижимого имущества). Расчётный среднегодовой объём дополнительных поступлений территориальных налогов от реализации указанных мер мог бы составить 300 млрд. руб.

6. Необходимо провести инвентаризацию действующих налоговых льгот (вычетов, возмещений, освобождений от уплаты) с выявлением тех, которые наиболее актуальны в целях активизации инвестиционного спроса, частично или полностью отменить преференции для высокодоходных субъектов экономики.

По расчётам ИСЭРТ РАН, в 2013 г. объём налоговых льгот составил по стране 31 трлн. руб., или более 82% от исчисленных к уплате налогов (табл. 3.2), что свидетельствует о колоссальном потенциале россий-

⁸⁶ По оценкам д.э.н. В.Т. Смирнова и д.э.н. Т.П. Лукьянчиковой, реальный коэффициент расслоения населения на много порядков выше тех девяти раз, которые показаны в данных Росстата о дифференциации доходов по квантильным и децильным группам.

⁸⁷ В 2000–2013 гг. доля НДФЛ в ВВП РФ не превысила 4% (в развитых странах она составила 8–10%). По данным ФНС, из 6498 тыс. зарегистрированных налогоплательщиков в 2012 г. не представили декларации по НДФЛ 532 тысячи.

⁸⁸ Богомолов О.Т. О налоговом манёвре в связи с переходом к прогрессивному обложению доходов физических лиц // Российский экономический журнал. – 2014. – № 2. – С. 10–11.

⁸⁹ В разных странах установлены следующие ставки налогообложения доходов состоятельных (богатых) лиц: в Дании – 59%, Швеции – 57%, Японии – 50%, Китае – 45%, Великобритании и США – 40%.

ской экономики. При этом 95% налоговых преимуществ пришлось на НДС. Доля вычетов и возмещений в сумме НДС, исчисленной по налогооблагаемым объектам, составила 94%, а если учесть и освобождения от уплаты этого налога, то объём налоговых преференций превзошёл начисленную сумму, что противоречит фискальному смыслу НДС и создаёт угрозу экономической безопасности РФ.

Таблица 3.2. **Налоговые льготы, предоставленные субъектам экономики РФ в 2013 г.**, млрд. руб.

Показатели	Сумма исчисленных налогов	Сумма налоговых льгот	В % к исчисленной сумме
Все налоги	37 222	30 661	82,4
<i>Налог на добавленную стоимость</i>	30 926		
налоговые вычеты		27 615	89,3
возмещения из бюджета экспортёрам		1443	4,7
Итого вычеты и возмещения		29 058	94,0
Освобождения от уплаты НДС, всего		6573	21,3
в том числе субъекты финансовой деятельности		6138	19,8
Источник: расчёт ИСЭРТ РАН по данным отчётности ФНС.			

Одна только отмена возвратов НДС экспортёрам сырьевых ресурсов, а также освобождений по его уплате для субъектов финансового сектора даст возможность ежегодно увеличивать федеральный бюджет на 8 трлн. руб.

7. Требуется ужесточить валютный контроль, ввести налог на финансовые транзакции (например, по ставке 20%). Ежегодный нелегальный вывоз капитала из РФ составляет в среднем 1,2 трлн. руб. (табл. 3.3).

Таблица 3.3. **Оценка нелегального вывоза капитала из РФ* в 2009–2013 гг.**, млрд. руб.

Показатели	2009	2010	2011	2012	2013	Итого за 2009–2013	В среднем в год
Чистый вывоз капитала	1738,8	938,8	2621,1	1636,9	1996,5	8932,1	1786,4
В том числе чистые ошибки и пропуски	193,4	278,5	278,7	315,0	350,9	1416,5	283,3
Сомнительные операции	742,7	789,6	1071,1	1178,8	867,5	4649,7	929,9
Итого нелегальный вывоз	936,1	1068,1	1349,8	1493,8	1218,4	6066,2	1213,2
Условный налог на нелегальный вывоз	187,2	213,6	270,0	298,8	243,7	1213,2	242,6
* Нелегальный вывоз капитала рассчитан ИСЭРТ РАН как сумма статей «Чистые ошибки и пропуски» и «Сомнительные операции» платёжного баланса Банка России.							

В случае введения налога на нелегальный отток капитала расчётные поступления дополнительных налогов в федеральный бюджет по условной ставке 20% могут составить более 240 млрд. руб. в год.

8. Необходимо пересмотреть, вплоть до денонсации, большинство заключённых РФ соглашений об избежании двойного налогообложения с целью повышения ставок налога по дивидендам, начисленным иностранным организациям, до 13–15% и уравнивать этот налог для российских и иностранных юридических лиц.

По данным ФНС России, в 2009–2013 гг. почти 80% дивидендов, выплаченных зарубежным бенефициарам, облагалось по ставкам 5% и ниже (в РФ налог на дивиденды для российских и иностранных компаний составляет соответственно 9 и 15%). Как показали расчёты ИСЭРТ РАН, повышение ставок позволит увеличить поступления налоговых платежей примерно на 200 млрд. руб. в год.

9. Следует радикально изменить законодательство, регулирующее страховые платежи в социальные внебюджетные фонды. Данные платежи должны производиться со всех видов и со всего объема доходов, поскольку здравоохранение, образование и социальное обеспечение являются солидарной ответственностью всех членов общества. Отмена предельной величины годового дохода, выше которой не берутся страховые взносы, смогла бы пополнить бюджетную систему на 0,6 трлн. руб. в год.

10. Целесообразно усилить меры административного характера по взысканию задолженности по платежам в бюджет, которая на начало 2015 г. составила 1,1 трлн. руб.

Таблица 3.4. **Расчёт возможного увеличения поступлений в бюджетную систему Российской Федерации**, млрд. руб. в год

Источник	Консолидированный бюджет РФ	Бюджеты гос. внебюджетных фондов	Федеральный бюджет	Бюджеты субъектов РФ
Распределение налога на прибыль организаций в бюджеты субъектов РФ по нормативу 100%	350			350
Введение прогрессивной шкалы налога на доходы физических лиц	5000			5000
Отмена возмещения НДС экспортёрам сырьевых ресурсов	1500		1500	
Отмена освобождений по уплате НДС для финансового сектора экономики	4500–6000		4500–6000	

Окончание таблицы 3.4

Повышение ставки налога на дивиденды, начисленные иностранным организациям, с 5 до 13–15%	200		200	
Введение налога на нелегальный вывоз капитала	240		240	
Отмена предельной величины годового дохода, выше которой не берутся страховые взносы	600	600		
Итого	12390-13890	600	6440-7940	5550

По ориентировочным расчётам, реализация высказанных предложений могла бы потенциально увеличить в ближайшие 2–3 года доходы консолидированного бюджета страны на 11–14 трлн. руб. в год, или на 40–50%, в том числе доходы бюджетов субъектов РФ – на 6 трлн. руб., или на 60% (табл. 3.4).

Представляется, что эти ресурсы в первую очередь необходимо задействовать на создание бюджетных механизмов финансирования и стимулирования инвестиционного спроса, воздействия на экономику реального сектора. В конечном итоге бюджетно-налоговая политика должна быть направлена на обеспечение экономического роста в пределах 6–8% ВВП.

3.2. Механизмы регулирования неравенства населения

Статья 7 Конституции РФ гласит, что «РФ – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека». Однако в результате реализации данной политики показатели уровня жизни населения России оказываются много ниже, чем в развитых государствах⁹⁰. При этом ученые описывают весьма схожий набор методов борьбы с низкими показателями уровня жизни, высокими показателями бедности и неравенства. Однотипные рекомендации повторяются в публикациях не одного десятилетия, в то время как данные меры не принимаются, а принимаются совершенно иные, все более неэффективные.

Поэтому ниже мы приведем самые популярные рекомендации, которые уже давно не теряют своей актуальности.

⁹⁰ Мстиславский П.С. Социальные параметры России в сопоставлении с европейскими странами // Уровень жизни населения регионов России. – 2003. – № 2.

1. Увеличение минимального размера оплаты труда, прожиточного минимума – наиболее часто предлагаемая мера увеличения доходов населения и снижения уровня бедности. О необходимости принятия этой меры говорят давно такие ученые, как: Н.М. Римашевская, С.С. Сулакшин, В.Н. Бобков, А.Ю. Шевяков, А.Я. Кирута, Н.П. Попов, В.Д. Роик, А.В. Суворов, И.Е. Греков, Р.И. Нигматулин, В. Сопцов, В.Е. Маневич, Н.Т. Вишневская и т.д. Н.П. Попов, указывая на важность данного института рынка труда, пишет, что минимальная оплата труда составляет основу всей логики государственных органов по определению доходов населения.

Ученые рекомендуют разные соотношения, к чему может быть приравнен МРОТ.

Так, по мнению А.Ю. Шевякова, следует значительно – в 2–3 раза – повысить минимальную заработную плату, прежде всего в бюджетной сфере – за ней подтянутся все остальные. Если умело корректировать распределительные отношения, то такое повышение не приведёт к гиперинфляции⁹¹.

С.С. Сулакшин рекомендует на первоначальном этапе установить минимальный размер оплаты труда на уровне не ниже 40% от средней заработной платы по стране, затем повысить до 60%⁹².

По рекомендациям Международной организации труда нужно приблизить минимальный размер оплаты труда к прожиточному минимуму трудоспособного человека⁹³.

Как считает Н.М. Римашевская, требуется «радикальное повышение минимальной и средней оплаты труда на базе изменения прожиточного минимума с учетом среднего количества неработающих членов семьи»⁹⁴.

В.Д. Роик предлагает либо предусмотреть различные уровни МРОТ для работающих, имеющих детей, установив их на уровне прожиточного минимума семьи. Тогда МЗП будет гибкой, а её величина будет состав-

⁹¹ Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестник Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

⁹² Государственная экономическая политика и экономическая доктрина России. К умной и нравственной экономике : монография : в 5 т. / под ред. С.С. Сулакшина. – М. : Научный эксперт, 2008. – Т. 3. – 648 с.

⁹³ Преодоление бедности, содействие занятости и местное экономическое развитие в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации: доклад в рамках проекта МОТ. – М., 2004.

⁹⁴ Маневич В.Е. Социально-экономическое положение России в зеркале научной периодики // Бизнес и банки. – 2007. – № 4. – С. 11-15.

лять от 1,0 до 3,0 ПМ. Либо сохранить единый МРОТ. При этом работающим, имеющим детей, следует доплачивать до прожиточного минимума всех членов семьи из муниципальных, региональных и федерального бюджета⁹⁵.

По словам Р.И. Нигматулина, МРОТ = стоимость 1000 л бензина = стоимость 300 кг хлеба = стоимость 6000 кВт. час электроэнергии⁹⁶.

Вместе с тем попытки нашего государства увеличить МРОТ, по мнению многих, это «пинок лошади, которая пытается догнать машину»⁹⁷, при этом, очевидно, имеется в виду, что развитые страны устанавливают минимальный размер зарплаты на уровне 50–60% от ее медианного значения.

Противники единовременного увеличения заработной платы предупреждают о возможности *гиперинфляции*. Необходимо также учитывать, что сжатие шкалы зарплат – один из факторов, порождающих проблему *занятости*. Долгое время в России ведется политика использования дешевой рабочей силы, исходя из того, что труд и капитал (в определенном смысле) являются взаимозаменяемыми факторами производства. Можно предположить, что предприятия после увеличения цен на труд будут делать выбор в пользу более дешевого фактора.

Кроме того, повышение зарплаты столкнется с *ограничением низкой рентабельности в отраслях экономики, где это повышение необходимо*. В.Е. Маневич пишет, что «сложившаяся структура цен и, соответственно, структура распределения между отраслями созданной в экономике добавленной стоимости делает волевое повышение оплаты труда невозможным»⁹⁸. Поэтому эксперты отдадут предпочтение методу повышения МРОТ, основанному на прожиточном минимуме, аргументируя это тем, что в условиях низких экономических возможностей страны на современном этапе он позволяет устанавливать минимальные нормативы материального обеспечения, пусть и на физиологическом минимуме.

⁹⁵ Роик В. Минимальная заработная плата : плата за труд или регулятор социального вспомоществования? // Вопросы социального обеспечения. – 2009. – № 9. – С. 18-20.

⁹⁶ Нигматулин Р.И., Нигматулин Б.И. Кризис и модернизация России – тринадцать теорем. – М., 2009. – 47 с.

⁹⁷ Попов Н.П. Бедные в богатой стране // Труд и социальные отношения. – 2009. – № 4. – С. 41-47.

⁹⁸ Маневич В.Е. Социально-экономическое положение России в зеркале научной периодики // Бизнес и банки. – 2007. – № 4. – С. 11-15.

2. Перераспределительные механизмы

Зарубежный опыт показывает, что наиболее эффективными мерами борьбы с неравенством и бедностью являются перераспределительные механизмы, а именно прогрессивная шкала налогообложения доходов физических лиц и перераспределения государством доходов с помощью социальных трансфертов. Однако, судя по некоторым оценкам западных экономистов, попытки увеличить доходы бедных за счет изъятия денег у богатых оборачиваются серьезными потерями в эффективности. По подсчетам А. Оукена, эти потери равносильны тому, что из каждых 350 долларов, изъятых у богатых, 100 долларов доходят до бедных, а 250 просто теряются.

Как отмечает А.Я. Шевяков, уменьшение концентрации доходов у наиболее обеспеченных групп с общим сокращением неравенства способствует вытеснению избыточного неравенства нормальным. Основной путь корректировки распределительных механизмов – перераспределение доходов в системе «налогообложение – социальные льготы». Эффективность государственного регулирования в сфере налогообложения демонстрирует Швеция: налоги отчисляются по такой шкале, что соотношение доходов после их уплаты между любыми категориями населения не превышает 1–2. Ни в одной стране мира нет столь малой дифференциации. В США выравнивание распределения доходов позволяет снизить децильный коэффициент в 4,5 раза (с 67,6 до 14,7) при переходе от первоначальных рыночных доходов к располагаемым⁹⁹.

Множество российских ученых предлагают провести реформы в области налогообложения доходов и имущества. Например, Нигматулин предлагает ввести прогрессивный налог на большие доходы и дорогую недвижимость¹⁰⁰. Удельный вес налогов с недвижимости во всех развитых странах больше, чем тот, что можно получить с текущих доходов (зарплата, предпринимательство и др.). В РФ основную тяжесть налогового бремени несут рядовые работающие люди и наиболее активная часть экономики.

Некоторые ученые описывают следующие возможные схемы налогообложения.

⁹⁹ Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестн. Российской Академии Наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

¹⁰⁰ Нигматулин Р.И., Нигматулин Б.И. Кризис и модернизация России – тринадцать теорем. – М., 2009. – 47 с.

Так, по словам Г.И. Ханина и Н.В. Иванченко, чрезмерные доходы высших менеджеров ложатся чрезмерным бременем на себестоимость продукции. «Мы предлагаем сократить доходы сверхбогатых в среднем в пять раз, богатых – в два раза, состоятельных – на 30 процентов, повысив в то же время доходы самых бедных»¹⁰¹.

Садков и Греков предлагают шкалу налогообложения, увязанную с рациональным потребительским бюджетом, и приводят расчеты, свидетельствующие о том, что предлагаемая шкала приведет к существенному увеличению налоговых поступлений в бюджет.

По их же утверждению, при несовершенном кредитном рынке государственная перераспределительная политика подразумевает налогообложение индивидуумов с высоким уровнем доходов и субсидирование из полученных средств малообеспеченных, но более производительных членов общества для предоставления им дополнительных возможностей. При совершенном кредитном рынке неравенство в распределении доходов и стартовых возможностях устраняется доступностью производственных и образовательных кредитов¹⁰².

Современная трансфертная политика в основном критикуется за неадресность. При этом ставится вопрос о необходимости контроля не только размера, но и индексации выплат. Перераспределительная политика должна обеспечивать рост социальных выплат наименее обеспеченным группам на уровне не многим ниже общего экономического роста, а при установлении новой границы бедности на основе более высоких стандартов потребления прожиточного минимума – даже более высокими темпами¹⁰³.

3. Экономический рост как источник противодействия неравенству и бедности

Начиная с 50-х годов XX в. в экономической теории доминировала позиция, согласно которой, во-первых, экономический рост приводит сначала к увеличению, а затем к снижению дифференциации доходов

¹⁰¹ Маневич В.Е. Социально-экономическое положение России в зеркале научной периодики // Бизнес и банки. – 2007. – № 4. – С. 11-15.

¹⁰² Садков В., Греков, И. О необходимости оценки среднего уровня благосостояния с учетом неравномерности распределения населения по доходам // Известия ОрелГТУ. Серия «Экономика, управление, право». – 2005. – № 2. – С. 35-46; Садков В., Греков И. О взаимосвязях оплаты труда, монетизации экономики и государственного бюджета: необходимость реформирования // Общество и экономика. – 2010. – № 10-11. – С. 136-151.

¹⁰³ Преодоление бедности, содействие занятости и местное экономическое развитие в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации: Доклад в рамках проекта МОТ. – М., 2004.

(кривая Кузнецца) и, во-вторых, более высокая дифференциация доходов стимулирует и более высокие темпы экономического роста. Из этого следует, что проблема неравенства и бедности является второстепенной по отношению к проблеме обеспечения высоких темпов экономического развития, которое автоматически приведет к значительному снижению уровня бедности. Тем самым вполне оправданными представляются направления проведения экономической политики, которым следует российское правительство: максимальная либерализация экономики, снижение уровня налогообложения высоких доходов, сокращение общественных расходов на социальные программы¹⁰⁴.

Безусловно, решение проблемы устойчивого повышения уровня жизни, роста доходов населения и снижения бедности возможно на фоне широкомасштабного экономического роста, сопровождающегося повышением заработной платы, пенсий и социальных пособий, усилением адресности социальных трансфертов и повышением эффективности средств, направляемых на социальные нужды¹⁰⁵. Однако экономический рост в развивающихся странах сопровождается не сокращением неравенства, а, наоборот, его углублением. Это подтверждается динамикой коэффициента Джини и фондов в прошедшем десятилетии. Активная политика по снижению дифференциации доходов населения не проводится. Самоустранение государства из сферы регулирования дифференциации доходов населения приводит к все большей поляризации общества.

4. Недостаточность данных статистического учета доходов населения и оплаты труда скрывает истинную картину неравенства.

Изменять уровень неравенства и остроту проблемы можно не меняя реальную ситуацию, а лишь воздействуя на выбор индикаторов, на методику сбора и анализа статистической информации (чем у нас с успехом пользуются властные органы). Мониторинг слабых социальных зон на основании качественной статистики социальной сферы, требующих государственно-общественного регулирования, позволит активно принимать необходимые позитивные решения с ориентацией на выход из кризиса с перспективой на развитие¹⁰⁶.

¹⁰⁴ Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестн. Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

¹⁰⁵ Преодоление бедности, содействие занятости и местное экономическое развитие в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации: доклад в рамках проекта МОТ. – М., 2004.

¹⁰⁶ Ржаницына Л., Рыбальченко С. Социальные последствия экономического кризиса в 2009 г. // Человек и труд. – 2010. – № 1. – С. 11-16.

В качестве решения задачи улучшения статистического учета сотрудники Центра проблемного анализа предлагают утверждение статистического инструментария наблюдения за важнейшими показателями состояния заработной платы на микро- и макроуровне, в региональном разрезе, на уровне предприятий и корпораций¹⁰⁷. Новый инструментарий должен предполагать существенно более широкий спектр показателей уровня жизни, доходов и их дифференциации. Необходимо уходить от всеобщего применения средних характеристик.

Как можно отметить, показатели неравенства и бедности очень политизированы, по ним всё мировое сообщество делает выводы о благосостоянии страны. Использование средних характеристик во многом помогает правительству держать ситуацию «под контролем».

5. Неэффективность государственного органа, разрабатывающего стратегию и программы роста доходов малообеспеченных категорий населения, снижения социального неравенства и повышения уровня оплаты труда.

Н.П. Попов отмечает, что основная причина бедности в России – особая эгоистичность, жадность и безразличие к интересам народа российской правящей элиты, финансово-промышленно-бюрократической олигархии. Всеобщая бедность и политика дешевой рабочей силы – главный источник их запредельных прибылей. Деполитизация массового сознания, полная политическая апатия трудящихся, дисфункция профсоюзов – все это ведет к тому, что неравенство и бедность воспринимается как нормальное состояние общества¹⁰⁸. Для выработки правильной и эффективной политики, отвечающей интересам народа, необходимо, чтобы все руководители, ответственные за государственные дела и участвующие в политической деятельности, отвечали на публичные обвинения в злоупотреблениях, следуя следующему правилу: или обращайся в суд, или уходи в отставку¹⁰⁹.

Для решения проблемы неэффективности федерального органа исполнительной власти Центром проблемного анализа предлагается создать Министерство труда и социального развития РФ (с функцией

¹⁰⁷ Государственная экономическая политика и экономическая доктрина России. К умной и нравственной экономике : монография : в 5 т. / под ред. С.С. Сулакшина. – М. : Научный эксперт, 2008. – Т. 3. – 648 с.

¹⁰⁸ Попов Н.П. Бедные в богатой стране // Труд и социальные отношения. – 2009. – № 4. – С. 41-47.

¹⁰⁹ Нигматулин Р.И., Нигматулин Б.И. Кризис и модернизация России – тринадцать теорем. – М., 2009. – 47 с.

разработки и реализации схемы управления ростом доходов)¹¹⁰. Стоит упомянуть о необходимости реформирования ситуации не только на федеральном, но и на региональном и местном уровнях, необходимости строгого соблюдения реальных бюджетов всех уровней, что будет способствовать достижению соответствия реальных и номинальных заработных плат. Сюда же относится проблема создания жестких методов контроля над рациональным использованием средств социальных фондов.

Сейчас, по мнению большинства экспертов, большинство программ стало не государственным документом, а сборником «благих намерений и добрых пожеланий», поскольку без определения источников и объемов финансирования ни одно мероприятие выполнено быть не может. Не хватает также строжайшего контроля использования средств. В СССР был накоплен огромный опыт в отношении способов разработки программ и их реализации, и его весьма эффективно использовали и используют за рубежом (Япония, США, Франция)¹¹¹. Правительство РФ и «новых европейских» стран связывают стратегии, направленные против бедности, с общими планами развития (например, делая акцент на универсальных программах), в то время как правительства развитых стран поддерживают самостоятельные стратегии сокращения бедности, делая акцент на их целевой направленности.

Направления борьбы с неравенством можно классифицировать по видам неравенства:

- межотраслевое;
- внутриотраслевое;
- территориальное;
- поселенческое;
- гендерное и т.д.

6. Регулирование отраслевого неравенства.

К отраслевому неравенству относятся межотраслевое и внутриотраслевое. Для оптимизации межотраслевой дифференциации в оплате труда персонала необходимо:

- установление научно обоснованных соотношений в оплате труда для массовых профессий;

¹¹⁰ Государственная экономическая политика и экономическая доктрина России. К умной и нравственной экономике : монография : в 5 т. / под ред. С.С. Сулакшина. – М. : Научный эксперт, 2008. – Т. 3. – 648 с.

¹¹¹ Котилко В. Проблемы разработки федеральной региональной экономической политики России [Эл. рес.] // Обозреватель. – Реж. дост. : http://www.nasled.ru/pressa/obozrev/N03_00/03_10.HTM (01.03.2004).

- оптимизация структуры средств, направляемых на оплату труда, посредством системы налогов и отчислений;
- разработка рекомендаций по основным профессиям в области тарификации и нормирования труда (применительно к конкретной отрасли, региону)¹¹².

Международной организацией охраны труда предлагается разработка проектов тарифно-квалификационных характеристик по отдельным профессиям рабочих и должностям служащих, совершенствование отраслевой нормативной базы по нормированию и тарификации труда. Во многих странах (среди них США, Германия, Италия, Франция, Польша, Венгрия, Болгария, Чехия, Словакия) сравнительно давно внедрены и успешно функционируют единые отраслевые системы оплаты труда. Работниками ВЦУЖа разработана научно обоснованная отраслевая система оплаты труда. Однако на данный момент никаких подвижек не наблюдается.

Ученые отмечают, что в основу определения минимальных нормативов оплаты труда должны быть положены воспроизводственные потребительские бюджеты трудоспособного населения, дифференцированные по видам и условиям труда работников, а также по региональным особенностям их проживания.

Вопрос межотраслевого неравенства затрагивает проблемы, связанные не только с низким уровнем доходов большинства населения, но и с системными нарушениями всей экономической системы. Оплата труда в отрасли определяется в основном местом отрасли в отраслевой структуре экономики и характером производимого ею экономического блага. А.Ю. Шевяков говорит о разделении экономики на две составляющие: ту, что связана с экспортом сырья, и всю остальную её часть, которая деградирует. Об экономическом росте не может быть и речи, пока не начнётся реформирование и стимулирование именно второй части экономики¹¹³.

Повышение оплаты труда до размера рационального потребительского бюджета неизбежно столкнется с проблемой низкой рентабельности отраслей экономики, где такое повышение наиболее необходимо. Структура цен и структура распределения между отраслями созданной в экономике добавленной стоимости делает такое повышение оплаты

¹¹² Тимофеев А.В. Принципы политики оплаты труда персонала крупного промышленного холдинга [Эл. рес.]. – Режим доступа : <http://www.rhr.ru/index/rule/oplata/8603,1.html>

¹¹³ Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестн. Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

труда невозможным¹¹⁴. Требуется создание перераспределительного механизма сверхприбыли в отраслях добывающей промышленности, что позволило бы поднять уровень оплаты труда в экономике в целом.

Например, в [40] говорится о необходимости обеспечения сбалансированных цен. Особое значение это имеет для самых важных в плане жизнеобеспечения отраслей: сельского хозяйства, энергетики, строительства жилья и жилищно-коммунального хозяйства. Особенно остро стоят проблемы низкой оплаты труда в бюджетной сфере. Необходимо обозначить нравственные соотношения зарплаты врачей, учителей, работников науки с зарплатой чиновников¹¹⁵.

7. Снижение регионального неравенства.

В последние годы в решении задач территориального неравенства под влиянием «новой экономической географии» ученые переходят от позиции «выравнивания» к более адекватному пониманию «коридора возможностей» в решении этой проблемы. Немалый вклад в смену вектора развития внесли П. Кругман, Ф. Мартин и другие экономисты.

Международный опыт показывает, что и для России существуют возможности и механизмы смягчения пространственных социальных различий, в отличие от экономических (последние неизбежно будут расти). Для перелома тренда усиления социального неравенства регионов нужны два условия: высокий уровень экономического развития и эффективная перераспределительная социальная политика государства. *Именно социальная, а не региональная политика обеспечивает более значимый эффект смягчения социального неравенства регионов.*

Ф. Мартин утверждает, что вмешательство государства в экономику должно основываться либо на критерии справедливости, либо на критерии эффективности. Задача повышения экономической эффективности может требовать, в той или иной степени, концентрации производства. При подсчете выигрыша от концентрации нужно учитывать два противоположных эффекта: выигрыш от агломерации, связанный с положительной отдачей от масштаба и позитивными экстерналиями, и возможные потери от переэксплуатации, выражающиеся, например, в ухудшении экологии или росте постоянных затрат, таких как цены на недвижимость. Выбор между выравниванием и эффективностью (концентра-

¹¹⁴ Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестн. Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

¹¹⁵ Нигматулин Р.И., Нигматулин Б.И. Кризис и модернизация России – тринадцать теорем. – М., 2009. – 47 с.

цией) особенно важен. Региональная политика, использующая субсидии для привлечения бизнеса в слаборазвитые регионы или финансирования инфраструктуры в этих регионах, может оказаться трансфертом из бедных областей в более богатые и усилить региональное неравенство. Ф. Мартин заключает, что политика по повышению качества и доступности образования могла бы быть более эффективной¹¹⁶.

Сокращение неравенства регионов невозможно без существующих или «выращиваемых» преимуществ, которые снижают издержки бизнеса. Невозможно создать месторождения нефти или построить морские порты без моря, но улучшение «второй природы», особенно человеческого капитала и институтов, – во власти государства и общества, однако для этого нужна настойчивая и длительная работа¹¹⁷.

Г.Г. Фетисов (председатель СОПС) отмечает, что, прежде чем разрабатывать меры снижения региональной дифференциации доходов населения, необходимо оценить, насколько высока эта дифференциация, проанализировать тенденции ее изменения. Если она высока, но наблюдается тенденция снижения, то, возможно, не требуется осуществления специальных мер социально-экономической политики, направленных на снижение региональной дифференциации доходов, и наоборот¹¹⁸.

Зубаревич рекомендует составление карт региональных экономик и бедности населения, в которых получают отражение вопросы взаимосвязи экономического роста, состояния рынка труда, динамики и уровня бедности, распределения доходов и социальных трансфертов с целью преодоления бедности.

Есть возможность решить тяжелейшую проблему пространственного социального неравенства малой кровью: если укрупнить административно-территориальное деление страны или объединить наименее развитые регионы с их соседями (частично это уже сделано), то позитивный статистический результат не заставит себя ждать. Только в социальном развитии России мало что изменится¹¹⁹.

¹¹⁶ Martin P. The geography of inequalities in Europe // Swedish economic policy review. – 2005. – № 12. – P. 83-108.

¹¹⁷ Зубаревич Н.В. Регионы России: неравенство, кризис, модернизация: монография. – М.: НИСП, 2010. – С. 2.

¹¹⁸ Фетисов Г.Г. Региональная дифференциация доходов населения и задачи социально-экономической политики // Вестник Московского университета. – 2006. – № 1. – С. 35-55.

¹¹⁹ Зубаревич Н.В. Регионы России: неравенство, кризис, модернизация: монография. – М.: НИСП, 2010. – С. 2.

8. Борьба с гендерным неравенством.

Большое внимание в современной науке уделяется гендерному неравенству оплаты труда, которое, в свою очередь, оказывает влияние на межотраслевое неравенство: в 2007 г. (более свежие данные отсутствуют) в Вологодской области зарплата мужчин превышала зарплату женщин в 1,7 раза (в 1999 г. – в 1,5 раза), что свидетельствует об ущемленном положении женщин на рынке труда. Основные причины этого неравенства заключаются в горизонтальной (межотраслевой) и вертикальной (статусной) сегрегации. Иначе говоря, женщины работают в основном в отраслях с низкой оплатой труда и медленнее продвигаются по карьерной лестнице¹²⁰.

Первым шагом на пути борьбы с гендерным неравенством должен стать анализ гендерного равенства различных категорий персонала на уровне статистических и экономических показателей деятельности предприятий. Всем известна главная трудность в выполнении поставленной задачи – гендерная «слепота» статистики¹²¹.

9. Развитие среднего класса.

Согласно исследованиям Всероссийского центра уровня жизни, к среднему классу сейчас можно отнести лишь 9% россиян. Его развитие должно происходить с помощью развития человеческого потенциала, малого предпринимательства, повышения доступности образования, содействия занятости, а также программ приобретения жилья.

10. Поддержка мелкого предпринимательства.

Как считает А.Ю. Шевяков, следует раскрепостить малый бизнес, что позволит ему быстро откликнуться на дополнительный спрос, который возникнет после повышения доходов бедной части населения. Именно эта категория граждан станет основным потребителем продукции отечественной промышленности, что, в свою очередь, даст ей дополнительный стимул¹²².

11. Борьба с теневой экономикой путём искоренения коррупции во властных структурах, экономическое, политическое и институциональ-

¹²⁰ Социальный атлас российских регионов [Эл. рес.] // Независимый институт социальной политики. – Реж. дост. : <http://atlas.socpol.ru/>

¹²¹ Гендерное неравенство в трудовой сфере. Исследование условий труда женщин-рабочих, занятых во вредных производствах судостроительной отрасли в Санкт-Петербурге [Эл. рес.]. – Реж. дост.: <http://spb-egida.ru/node/116>.

¹²² Шевяков А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства // Вестн. Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.

ное содействие сокращению неформальных отношений в сфере оплаты труда в значительной степени должна снизить избыточное доходное неравенство¹²³.

12. В антикризисных программах Евросоюза и США важными направлениями являются развитие «зеленой экономики» и информационного общества, которые в конечном счете способствуют сокращению бедности, в том числе в предоставлении равных возможностей независимо от места проживания. Намеченный Россией всеобщий курс на модернизацию должен, на наш взгляд, в первую очередь коснуться социальной жизни граждан. Главной задачей является сохранение докризисного уровня бедности, а также сокращение разрыва в уровне жизни работоспособного и нетрудоспособного населения.

По данным опроса населения Левада-центра о путях борьбы с бедностью, большая часть населения (60,7%) считает, что государство должно увеличить заработную плату работников бюджетной сферы и размеры социальных выплат (пенсии, стипендии и пр.); 14,5% населения отметили, что бизнес должен взять на себя ответственность за социальную поддержку населения страны; по мнению 11,4% населения, нужно отнять у богатых сверхдоходы и собственность и поделить их между бедными. Только 8,2% респондентов полагают, что люди должны сами заботиться о своем благополучии, не перекладывая свои проблемы на государство и общество.

Считающих наилучшим путем борьбы с бедностью заботу государства больше всего среди людей с образованием ниже среднего – 64,9%. Среди них самая малая доля тех, кто высказывает мнение, что люди должны заботиться о себе сами, – 6,3%. А вот респонденты с высшим образованием с таким мнением согласны в большей степени по сравнению с другими группами (10,3%)¹²⁴.

Таким образом, для сокращения бедности и дифференциации населения по уровню доходов необходимо осуществить комплекс мероприятий, включающий как меры общеэкономического характера, так и меры непосредственно в области доходов и социальной защиты населения.

¹²³ Преодоление бедности, содействие занятости и местное экономическое развитие в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации: доклад в рамках проекта МОТ. – М., 2004.

¹²⁴ Бедность в России: экономический анализ : аналитический доклад / И.А. Николаев, Е.В. Марушкина. – М. : Аудиторско-консалтинговая компания ФБК, Департамент стратегического анализа, 2005. – 51 с.

Эти меры масштабны и связаны с увеличением объемов ВВП и выпуска продукции и услуг в базовых отраслях экономики, инвестиций в экономику, совершенствованием налоговой политики, выравниванием уровня социально-экономического развития регионов, расширением возможностей для занятости, повышением реальных доходов населения, уровня оплаты труда и размеров пенсионного обеспечения, развитием адресных форм материальной поддержки нуждающихся граждан, обеспечением доступности качественных услуг в сфере образования, здравоохранения, жилищно-коммунального хозяйства в условиях реформирования этих отраслей¹²⁵.

3.3. Организация межведомственного взаимодействия для реализации Стратегии национальной безопасности

Межведомственное взаимодействие в области повышения качества и уровня жизни, сохранения и укрепления здоровья населения подразумевает существование как на федеральном, так и на региональном уровне специализированных координационных органов, состоящих из представителей различных государственных ветвей власти и общественных организаций, которые занимаются подготовкой предложений по улучшению ситуации, разработкой программных и нормативно-правовых документов, по организации взаимодействия власти и общества для решения наиболее острых проблем.

В Российской Федерации и Вологодской области существует ряд межведомственных организаций, занимающихся различными аспектами повышения качества и уровня жизни населения, охраны и укрепления общественного здоровья (табл. 3.5).

Однако большинство координирующих органов региона подчинены Департаменту здравоохранения, тогда как для наиболее эффективного решения проблем сохранения и укрепления здоровья граждан целесообразно сотрудничество по данной проблематике не только среди внутренних ведомств системы здравоохранения, но и среди госструктур всех ветвей власти, а также общественных объединений, благотворительных и религиозных организаций, т.е. полноформатное межведомственное взаимодействие.

¹²⁵ Бедность в России: экономический анализ : аналитический доклад / И.А. Николаев, Е.В. Марушкина. – М. : Аудиторско-консалтинговая компания ФБК, Департамент стратегического анализа, 2005. – 51 с.

Таблица 3.5. **Федеральные и региональные межведомственные органы, регламентирующие вопросы повышения качества жизни населения, сохранения, укрепления и укрепления общественного здоровья**

Межведомственный орган	Направления деятельности	Структура, при которой функционирует
Федеральный уровень		
Комитет Совета Федерации по социальной политике ¹⁾	Государственная социальная политики и социальное развитие. Социальное страхование граждан. Труд и занятость населения, политика доходов, социальное партнерство. Государственная поддержка граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Государственная политика в сфере охраны здоровья граждан.	Совет Федерации Федерального Собрания РФ
Межведомственная комиссия по реформе системы государственного социального страхования в РФ ²⁾	Разработка основных направлений реформирования системы государственного социального страхования и мероприятий, обеспечивающих формирование современной законодательной базы государственного социального страхования, усиление личной заинтересованности граждан в государственном социальном страховании. Обеспечение проведения реформирования системы государственного социального страхования. Расширение взаимодействия системы государственного социального страхования с другими системами страхования и системой социального обеспечения.	Правительство РФ
Совет при Президенте РФ по жилищной политике и повышению доступности жилья ³⁾	Координация реализации государственной жилищной политики. Рассмотрение вопросов, связанных с повышением доступности жилья для различных категорий граждан, а также оценка эффективности принимаемых в этой области мер государственного регулирования и государственной поддержки. Рассмотрение вопросов, связанных с развитием жилищного строительства, в первую очередь строительству жилья экономического класса, а также оценка эффективности принимаемых в этой области мер государственного регулирования и государственной поддержки.	Правительство РФ
Правительственная комиссия по вопросам охраны здоровья граждан ⁴⁾	Подготовка предложений по реализации основных направлений государственной политики в сфере охраны здоровья граждан. Организация эффективного взаимодействия заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ и организаций в сфере охраны здоровья граждан и координация их деятельности. Подготовка предложений федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов РФ в отношении повышения эффективности мероприятий по охране здоровья граждан.	Правительство РФ

Продолжение таблицы 3.5

Комитет по охране здоровья ⁵⁾	Подготовка к рассмотрению законопроектов по вопросам: о правовом регулировании деятельности в сфере охраны здоровья граждан РФ; борьбе с социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; организации высокотехнологичной медицинской помощи; формировании здорового образа жизни; об условиях и качестве жизни человека; о демографической политике; неблагоприятном влиянии техногенных факторов окружающей среды на условия жизни человека и т.д.	Государственная Дума Федерального Собрания РФ
Координационный совет по региональным программам развития здравоохранения ⁶⁾	Обеспечение согласованных действий при реализации государственной политики в сфере развития здравоохранения, координация региональных программ развития здравоохранения.	Минздрав РФ
Координационный совет по вопросам ВИЧ/СПИДа ⁷⁾	Обеспечение общественного гласного контроля деятельности неправительственных организаций, осуществляющих работу по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в России	Минздрав РФ
Экспертный совет по охране материнства и детства и мониторингу смертности матерей и детей ⁸⁾	Разработка предложений по улучшению организации медицинской помощи матери и ребенку, участие в подготовке решений и разработке рекомендаций по предупреждению и снижению материнской, младенческой и детской заболеваемости и смертности в РФ и её субъектах.	Минздрав РФ
Региональный уровень		
Комитет гражданской защиты и социальной безопасности Вологодской области ⁹⁾	Обеспечение защиты населения и территорий области от чрезвычайных ситуаций межмуниципального и регионального характера. Обеспечение организации мер по реализации, обеспечению и защите прав и свобод человека и гражданина, общественного порядка, противодействию терроризму и экстремизму. Разработка и реализация мер по противодействию деструктивным социальным явлениям в обществе на территории области и координация деятельности субъектов системы социальной профилактики.	Правительство Вологодской области
Общественный совет при Департаменте здравоохранения Вологодской области ¹⁰⁾	Организация и проведение общественной оценки деятельности департамента здравоохранения области. Мониторинг правоприменительной практики в сфере деятельности департамента здравоохранения области. Подготовка рекомендаций и предложений по совершенствованию организации деятельности департамента здравоохранения области.	Департамент здравоохранения Вологодской области

Окончание таблицы 3.5

Совет общественных организаций по защите прав пациентов ¹⁾	Привлечение общественности и экспертов к созданию механизмов повышения безопасности, качества и доступности медицинской помощи населению области; развитие принципов открытости, законности и профессионализма в здравоохранении.	Департамент здравоохранения Вологодской области
Антинаркотическая комиссия Вологодской области ²⁾	Координация деятельности федеральных территориальных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти региона и органов местного самоуправления муниципальных образований по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также осуществление мониторинга и оценки развития наркоситуации в Вологодской области.	Губернатор Вологодской области
<p>Источники: ¹⁾ Комитет Совета Федерации по социальной политике // Совет Федерации РФ: официальный сайт. – Реж. дост.: http://social.council.gov.ru/about/;</p> <p>²⁾ О Межведомственной комиссии по реформе системы государственного социального страхования РФ [Эл. рес.]: пост. Правительства РФ от 28 января 1997 г. № 107. – Реж. дост.: http://www.lawmix.ru/expertlaw/232034/; ³⁾ О совете при Президенте РФ по жилищной политике и повышению доступности жилья [Эл. рес.]: Указ Президента РФ от 27 июля 2013 г. № 651 // Консультант Плюс. – Реж. дост.: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_158700/;</p> <p>⁴⁾ Об утверждении состава Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан [Эл. рес.]: распоря. Правительства РФ от 8 октября 2012 года № 1864-р // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост.: http://docs.cntd.ru/document/902373660#; ⁵⁾ О Комитете Государственной Думы по охране здоровья [Эл. рес.]: положение : утв. реш. Комитета Государственной Думы по охране здоровья от 13 марта 2012 г. (протокол № 5) // Комитет Государственной Думы по охране здоровья: официальный сайт. – Реж. дост.: http://www.komitet2-2.km.duma.gov.ru/site.xp/049056.html; ⁶⁾ О Координационном совете Министерства здравоохранения Российской Федерации по реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и региональных программ развития здравоохранения [Эл. рес.]: приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 декабря 2012 г. № 1028 // Гарант: информационно-правовой портал. – Реж. дост.: http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70180176/; ⁷⁾ О перечне координационных и совещательных органов Министерства здравоохранения Российской Федерации [Эл. рес.]: приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 сентября 2012 г. № 157 // Гарант: информационно-правовой портал. – Реж. дост.: http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70127462/; ⁸⁾ Об Экспертном совете Министерства здравоохранения Российской Федерации по охране материнства и детства и мониторингу смертности матерей и детей [Эл. рес.]: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года № 1013 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост.: http://docs.cntd.ru/document/902393156/; ⁹⁾ О комитете гражданской защиты и социальной безопасности Вологодской области [Эл. рес.]: утв. пост. Правительства области от 29 мая 2012 г. № 563 // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Реж. дост.: http://vologda-oblast.ru/vlast/ispolnitelnaya_vlast/komitet_grazhdanskoj_zashchity_i_sotsialnoy_bezopasnosti_vologodskoj_oblasti/; ¹⁰⁾ О создании Общественного совета при Департаменте здравоохранения области [Эл. рес.]: приказ Департамента здравоохранения Вологодской области от 24 декабря 2012 года № 1028. – Реж. дост.: http://www.smb35.ru/news/prkaz_HD.pdf; ¹¹⁾ О Совете общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения области [Эл. рес.]: приказ Департамента здравоохранения Вологодской области от 23 августа 2013 года № 1033. – Реж. дост.: http://depdrav.gov35.ru/729/zashhita-prav-pacientov/po-zashhite-prav-pacientov/; ¹²⁾ Антинаркотическая комиссия Вологодской области [Эл. рес.] // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Реж. дост.: http://vologda-oblast.ru/pda/vlast/koordinatsionnye_i_soveschatelnye_organy/antinarkoticheskaya_komissiya_oblasti/</p>		

Одной из причин недостаточно эффективной работы по регулированию демографических процессов представляется отсутствие органа власти, в зону ответственности которого оно входило бы. На уровне исполнительной власти демографическую политику курирует Министерство здравоохранения, в котором нет специального департамента по демографическим вопросам¹²⁶.

Кроме того, немедицинские факторы демографических процессов, в значительной степени определяющие их развитие, лежат вне компетенций указанного ведомства.

Учитывая, что значимая часть полномочий по реализации демографической политики и обеспечения уровня жизни реализуется на региональном уровне, следует обратить особое внимание на опыт создания специализированных координирующих органов в рамках проблемных областей.

Так, при губернаторе Саратовской области с сентября 2009 года существует межведомственный Координационный совет по формированию здорового образа жизни¹²⁷; при губернаторе Белгородской области с мая 2013 года функционирует межведомственный Координационный совет по вопросам охраны здоровья граждан и формирования единой профилактической среды¹²⁸; при Правительстве Новосибирской области в 2011 году была создана Комиссия по вопросам оплаты труда и повышения уровня жизни работников организаций¹²⁹; при Президенте Республики

¹²⁶ Белобородов И.И. Информационное сопровождение семейно-демографической политики: доклад на круглом столе «Пути сотрудничества Церкви, общества и государства в целях защиты семьи и семейных ценностей» [Эл. рес.]. – Реж. дост.: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=5&idArt=1657.

¹²⁷ О создании межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни [Эл. рес.]: пост. губернатора Саратовской области от 17 сентября 2009 г. № 98 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост. : <http://docs.cntd.ru/document/933013222>

¹²⁸ О создании Координационного Совета по вопросам охраны здоровья граждан и формирования единой профилактической среды : пост. губернатора Белгородской области от 29 мая 2013 года № 61 [Эл. рес.] // Информационно-правовой портал Гарант. – Реж. дост. : <http://www.garant.ru/hotlaw/belgorod/479709/>

¹²⁹ О создании комиссии при Правительстве Новосибирской области по вопросам оплаты труда и повышения уровня жизни работников организаций, находящихся на территории Новосибирской области [Эл. рес.] : пост. Правительства Новосибирской области от 31 мая 2011 г. № 185 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост. : <http://docs.cntd.ru/document/5441491>

Татарстан с декабря 2010 года работает межведомственная комиссия по повышению уровня жизни и легализации доходов¹³⁰.

На наш взгляд, координацию действий по достижению целей, обозначенных в Стратегии национальной безопасности РФ, следует возложить на орган, ответственный за стратегическое планирование развития территорий. В его полномочия должно входить осуществление оценки величин и достижимости параметров, распределение между соответствующими ведомствами обязанностей и контроль их выполнения.

¹³⁰ Вопросы Республиканской межведомственной комиссии по повышению уровня жизни и легализации доходов [Эл. рес.] : Указ Президента Республики Татарстан от 30 декабря 2010 г. № 891 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Реж. дост.: <http://docs.cntd.ru/document/917041759>

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщая мнения и оценки отечественных учёных и экспертов, а также результаты собственных исследований, считаем возможным высказать следующие предложения для обеспечения более эффективной реализации Стратегии национальной безопасности России. Все предлагаемые мероприятия касаются изменения нормативных и законодательных актов по трем направлениям.

1. Корректировка целевых индикаторов.

1.1. Ввести в систему целевых индикаторов программы «Развитие здравоохранения до 2020 г.» в Российской Федерации и регионах показатели первичной заболеваемости, инвалидности, в том числе отдельно – детской. Наладить систему мониторинга социологических индикаторов поведенческих факторов здоровья, осуществляемого в рамках либо региональных, либо специального всероссийского выборочного обследования, аналогичного проведенному Росстатом в 2008 г. на тему «Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения».

1.2. Выполнить оценку соответствия заявленных перечня и значений целевых индикаторов особенностям и возможностям регионов.

2. Изменение принципов налогообложения и социального страхования.

2.1. Для преодоления структурной деформации налогооблагаемой базы бюджетов субъектов РФ целесообразно вернуть и законодательно закрепить паритетное распределение налоговых платежей по уровням

бюджетной системы, как это было в конце 1990-х годов¹³¹. В результате бюджеты субъектов РФ могут получить более 3 трлн. руб. дополнительных налоговых доходов.

2.2. Закрепить зачисление в региональные бюджеты налога на прибыль в полном объёме (данный налог формирует не более 3% налоговых доходов федерального бюджета). Это позволит увеличить сборы налоговых платежей на 300–350 млрд. руб. в год.

2.3. В целях повышения фискальной функции налога на прибыль организаций пересмотреть отдельные положения налогового законодательства, регулирующие порядок налогообложения прибыли, в частности:

- сократить перечень доходов, исключаемых из налогооблагаемой прибыли, и перечень расходов, учитываемых при налогообложении (к примеру, уменьшить размер «амортизационной премии» с 30 до 10%, исключить из внереализационных расходов безнадёжные долги нерезидентов российским предприятиям);

- запретить организациям, неоднократно получавшим убыток по итогам налогового периода, переносить его на последующие периоды, сократить период по переносу убытков с 10 до 3 лет;

- в сфере консолидированного налогообложения прибыли: ввести ограничения на размер сальдируемых убытков; установить обязанность для всех субъектов консолидированных групп налогоплательщиков, в том числе с организационной структурой в форме ЗАО и ООО, публиковать официальную отчётность о прибылях и убытках.

2.4. В целях повышения мобилизующей роли имущественных платежей отменить большую часть льгот по территориальным налогам, в первую очередь в отношении имущества субъектов естественных монополий. Законодательно закрепить обязанность регистрации прав собственности на недвижимое имущество (по данным ФНС, в государственном кадастре не зарегистрировано около 40% владельцев объек-

¹³¹ В соответствии со ст. 48 Бюджетного кодекса РФ, принятого Государственной Думой 17.07.1998 г., «при распределении налоговых доходов по уровням бюджетной системы налоговые доходы бюджетов субъектов РФ должны составлять не менее 50%». С вступлением в действие с 01.01.2005 г. Федерального закона от 20.08.2004 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс РФ в части регулирования межбюджетных отношений» статья 48 утратила силу. В результате налоговой централизации доля доходов консолидированных бюджетов субъектов РФ в доходах консолидированного бюджета РФ сократилась с 51,8% в 1999 г. до 38,1% в 2014 г.

тов недвижимого имущества). Расчётный среднегодовой объём дополнительных поступлений территориальных налогов от реализации указанных мер мог бы составить 300 млрд. руб.

2.5. Провести инвентаризацию действующих налоговых льгот (вычетов, возмещений, освобождений от уплаты) с выявлением тех, которые наиболее актуальны в целях активизации инвестиционного спроса, частичная или полная отмена преференций для высокодоходных субъектов экономики.

Одна только отмена возвратов НДС экспортёрам сырьевых ресурсов, а также освобождений по его уплате для субъектов финансового сектора увеличит федеральный бюджет на 8 трлн. руб. ежегодно.

2.6. Ужесточить валютный контроль, ввести налог на финансовые транзакции (например, по ставке 20%). В случае введения налога на нелегальный отток капитала расчётные поступления дополнительных налогов в федеральный бюджет по условной ставке 20% могут составить более 240 млрд. руб. в год.

2.7. Пересмотреть вплоть до денонсации большинства заключённых РФ соглашений об избегании двойного налогообложения с целью повышения ставок налога по дивидендам, начисленным иностранным организациям, до 13–15% и уравнивание этого налога для российских и иностранных юридических лиц (в РФ налог на дивиденды для российских и иностранных компаний составляет соответственно 9 и 15%). Как показали расчёты ИСЭРТ РАН, повышение ставок позволит увеличить поступления налоговых платежей примерно на 200 млрд. руб. в год.

2.8. Радикально изменить законодательство, регулирующее страховые платежи в социальные внебюджетные фонды. Данные платежи должны производиться со всех видов и со всего объема доходов, поскольку здравоохранение, образование и социальное обеспечение являются солидарной ответственностью всех членов общества. Отмена предельной величины годового дохода, выше которой не берутся страховые взносы, смогла бы пополнить бюджетную систему на 0,6 трлн. руб. в год.

2.9. Усилить меры административного характера по взысканию задолженности по платежам в бюджет, которая на начало 2015 г. составила 1,1 трлн. руб.

2.10. Перейти от плоской шкалы НДФЛ, так и не обеспечившей решение заявленных при её введении проблем легализации доходов и уве-

личения налоговых поступлений¹³², к прогрессивной шкале. По экспертным оценкам¹³³, субфедеральные бюджеты могут пополниться на 5 трлн. руб. Например, обложение только 130 долларовых миллиардеров РФ по ставке 40–50%¹³⁴ увеличит доходы на 1,1–2,8 трлн. руб.

2.11. Привязать МРОТ к прожиточному минимуму, поскольку он позволяет устанавливать нормативы материального обеспечения, пусть и на физиологическом минимуме.

3. Обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия.

Координацию действий по достижению целей, обозначенных в Стратегии национальной безопасности РФ, следует возложить на орган, ответственный за стратегическое планирование развития территорий. В его полномочия должно входить осуществление оценки величин и достижимости целевых параметров, распределение обязанностей между соответствующими ведомствами и контроль их выполнения, основанный на регулярном мониторинге.

На наш взгляд, главные проблемы развития России неразрешимы, пока общий выигрыш находится в руках безответственной либеральной государственной бюрократии, оторванной от народа. Одновременно ощущается потребность в осознании российским обществом угроз национальной безопасности, недопустимости дальнейшего проведения политики рыночной саморегуляции и необходимости модели более гуманного государственного устройства.

Представляется, что важнейшим условием материализации этой потребности является дальнейшее, более энергичное осуществление Советом Безопасности РФ мер, направленных на улучшение координации деятельности органов государственной власти, местного самоуправления, предпринимательского сообщества и институтов гражданского общества.

¹³² В 2000–2013 гг. доля НДФЛ в ВВП РФ не превысила 4% (в развитых странах она составила 8–10%). По данным ФНС, из 6498 тыс. зарегистрированных налогоплательщиков в 2012 г. не представили декларации по НДФЛ 532 тысячи.

¹³³ Богомолов О.Т. О налоговом манёвре в связи с переходом к прогрессивному обложению доходов физических лиц // Российский экономический журнал. – 2014. – № 2. – С. 10–11.

¹³⁴ В разных странах установлены следующие ставки налогообложения доходов состоятельных (богатых) лиц: в Дании – 59%, Швеции – 57%, Японии – 50%, Китае – 45%, Великобритании и США – 40%.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Андреев, Е. Возможно ли снижение смертности в России? [Электронный ресурс] / Е. Андреев, Е. Кваша, Т. Харьковская // Демоскоп Weekly. – 2004. – № 145-146. – 9-22 февраля 2004. – Режим доступа : <http://www.demoscope.ru/weekly/2004/0145/tema01.php>
2. Антинаркотическая комиссия Вологодской области [Электронный ресурс] // Официальный портал правительства Вологодской области. – Режим доступа : http://vologda-oblast.ru/pda/vlast/koordinatsionnye_i_soveshchatelnye_organ/antinarkoticheskaya_komissiya_oblasti/
3. Бедность в России: экономический анализ [Текст] : аналитический доклад / И.А. Николаев, Е.В. Марушкина. – М. : Аудиторско-консалтинговая компания ФБК, Департамент стратегического анализа, 2005. – 51 с.
4. Белобородов, И.И. Информационное сопровождение семейно-демографической политики [Электронный ресурс] : доклад на круглом столе «Пути сотрудничества Церкви, общества и государства в целях защиты семьи и семейных ценностей» / И.И. Белобородов. – Режим доступа : http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=5&idArt=1657
5. Богомолов, О.Т. О налоговом манёвре в связи с переходом к прогрессивному обложению доходов физических лиц [Текст] / О.Т. Богомолов // Российский экономический журнал. – 2014. – № 2. – С. 10-11.
6. Вишневский, А.Г. Смертность в России. Главные группы риска и приоритеты действий [Текст] / А.Г. Вишневский, В.М. Школьников. – М. : Московский Центр Карнеги, 1997. – 84 с.
7. Вопросы Республиканской межведомственной комиссии по повышению уровня жизни и легализации доходов [Электронный ресурс] : указ Президента Республики Татарстан от 30 декабря 2010 г. № 891 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/917041759>

8. Гендерное неравенство в трудовой сфере. Исследование условий труда женщин-рабочих, занятых во вредных производствах судостроительной отрасли в Санкт-Петербурге [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://spb-egida.ru/node/116>
9. Глазьев, С.Ю. Непростительные иллюзии / С.Ю. Глазьев // Эксперт. – 2013. – № 3.
10. Глазьев, С.Ю. Оценка предельно критических значений показателей состояния российского общества и их использование в управлении социально-экономическим развитием [Текст] / С.Ю. Глазьев, В.В. Локосов // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 4. – С. 22-41.
11. Гонтмахер, Е. Российские социальные неравенства как фактор общественно-политической стабильности [Текст] / Е. Гонтмахер // Вопросы экономики. – 2013. – № 4. – С. 68-81.
12. Горин, Н. Об инструментах измерения дифференциации городского расселения [Текст] / Н. Горин, А. Нецадин, О. Соськова // Общество и экономика. – 2014. – № 2-3. – С. 241-247.
13. Горшков, М.К. «Русская мечта»: опыт социологического измерения [Текст] / М.К. Горшков // Социологические исследования. – 2012. – № 12. – С. 3-11.
14. Горшков, М.К. Общественные неравенства как объект социологического анализа [Текст] / М.К. Горшков // Социологические исследования. – 2014. – № 7. – С. 20-31.
15. Государственная экономическая политика и Экономическая доктрина России. К умной и нравственной экономике [Текст] : монография : в 5 т. / под ред. С.С. Сулакшина. – М. : Научный эксперт, 2008. – Т. 3. – 648 с.
16. Гринберг, Р.С. Опасный пессимизм [Текст] / Р.С. Гринберг, Д.Е. Сорокин // Российская газета. – 2014. – № 6287 (15). – 24 янв.
17. Губанов, С.С. Автономная рецессия, как финальная фаза системного кризиса России [Текст] / С.С. Губанов // Экономист. – 2013. – № 9. – С. 3-23.
18. Демографическая модернизация России: 1900–2000 [Текст] : монография / под ред. А.Г. Вишневого. – М. : Новое издательство, 2006. – 608 с.
19. Дмитриева, О.Г. Бюджет плачевных итогов [Текст] / О.Г. Дмитриева // Московский комсомолец. – 2013. – 23 октября.
20. Захаров, С.В. Когортный анализ смертности населения России (долгосрочные и краткосрочные эффекты неравенства поколений перед лицом смерти) [Электронный ресурс] / С.В. Захаров. – Режим доступа : http://www.demoscope.ru/center/zacharov/zachar_rus.html#1
21. Зубаревич, Н.В. Регионы России: неравенство, кризис, модернизация [Текст] : монография / Н.В. Зубаревич. – М. : Независимый институт социальной политики, 2010. – 160 с.
22. Ильин, В.А. Новый этап российской истории: тенденции, особенности, перспективы [Текст] / В.А. Ильин, М.В. Морев // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – № 2. – С. 42-71.
23. Ильин, В.А. Проблемы эффективности государственного управления. Тенденции рыночных трансформаций. Кризис бюджетной системы. Роль частного капитала. Стратегия-2020: проблемы реализации [Текст] : монография / В.А. Ильин, А.И. Поварова. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 188 с.

24. Калинина, Т.В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья [Текст] / Т.В. Калинина // Медицина. – 2008. – № 4. – С. 7-9.

25. Комитет Совета Федерации по социальной политике [Электронный ресурс] // Совет Федерации Федерального Собрания РФ : официальный сайт. – Режим доступа: <http://social.council.gov.ru/about/>

26. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс] : утв. указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/191961/>

27. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс] : утв. распор. Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/194365/>

28. Костылева, Л.В. Социально-экономическое неравенство населения [Текст] : учеб. пособие для вузов / Л.В. Костылева, К.А. Гулин. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2011. – 184 с.

29. Котилко, В. Проблемы разработки федеральной региональной экономической политики России [Электронный ресурс] / В. Котилко // Обозреватель. – Режим доступа : http://observer.materik.ru/observer/N03_00/03_10.HTM

30. Кричевский, Н.А. Постпикалевская Россия: новая политико-экономическая реальность [Текст] : доклад / Н.А. Кричевский. – М., 2009. – 45 с.

31. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник / Ю.П. Лисицын. – М. : Гэотар-Медиа, 2009. – 520 с.

32. Львов, Д.С. Какая экономика нужна России? [Текст] / Д.С. Львов // Экономические и социальные перемены в регионе. – 2003. – № 1 (20). – С. 3-15.

33. Маневич, В.Е. Социально-экономическое положение России в зеркале научной периодики [Текст] / В.Е. Маневич // Бизнес и банки. – 2007. – № 4. – С. 11-15.

34. Миграция и безопасность в России [Текст] : монография / А.Г. Вишневский, Г.С. Витковская, С.А. Панарин [и др.]. – М. : Интердиалект, 2000. – 341 с.

35. Модернизация здравоохранения в оценках населения и медицинских работников [Текст] / А.А. Шабунова, В.Н. Асташов, Н.А. Кондакова, С.М. Шкаревская // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2013. – № 2 (26). – С. 87-100.

36. Мониторинг хода исполнения поручений, содержащихся в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 596-601, 606 по Вологодской области [Электронный ресурс] // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Режим доступа : http://vologda-oblast.ru/ispolnenie_ukazov_prezidenta1_rf/ukazy_prezidenta_rf_ot_7_maya_2012_goda/

37. Морев, М.В. Социальное настроение: факторы формирования и территориальные особенности [Текст] / М.В. Морев, В.С. Каминский // Проблемы развития территории. – 2014. – № 4. – С. 48-66.

38. Мстиславский, П.С. Социальные параметры России в сопоставлении с европейскими странами [Текст] / П.С. Мстиславский // Уровень жизни населения регионов России. – 2003. – № 2. – С. 3-51.

39. Население России 2012 [Текст] : двадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневский ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. – 412 с.

40. Нигматулин, Р.И. Кризис и модернизация России – тринадцать теорем [Текст] / Р.И. Нигматулин, Б.И. Нигматулин. – М., 2009. – 47 с.

41. О валютном регулировании и валютном контроле [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 26 июля 2006 г. № 131-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12148516/#help>

42. О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 29 сентября 2009 г. № 218-ФЗ // Российская газета. – 2011. – № 5535. – Режим доступа : <http://www.rg.ru/2011/07/22/pivo-dok.html>

43. О внесении изменений в статьи 224, 275 и 284 части второй Налогового кодекса РФ [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 16 мая 2007 г. № 76-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12153487/#help>

44. О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса РФ в связи с созданием консолидированной группы налогоплательщиков [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 16 ноября 2011 г. № 321-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12191909/#help>

45. О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса РФ и некоторые другие законодательные акты РФ о налогах и сборах [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 6 июня 2005 г. № 58-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12140476/#help>

46. О внесении изменений и дополнений в часть вторую Налогового кодекса РФ и некоторые другие акты законодательства РФ [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 8 августа 2001 г. № 126-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12123873/>

47. О внесении изменений и дополнений в часть вторую Налогового кодекса РФ [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 29 декабря 2000 г. № 166-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12121547/>

48. О Комитете Государственной думы по охране здоровья [Электронный ресурс] : положение : утв. реш. Комитета Государственной Думы по охране здоровья от 13 марта 2012 г. (протокол №5) // Комитет Государственной Думы по охране здоровья : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.komitet2-2.km.duma.gov.ru/site.xp/049056.html>

49. О комитете гражданской защиты и социальной безопасности Вологодской области [Электронный ресурс] : положение : утв. пост. Правительства области от 29 мая 2012 г. № 563 // Официальный портал Правительства Вологодской области. – Режим доступа : http://vologda-oblast.ru/vlast/ispolnitelnaya_vlast/komitet_grazhdanskoy_zashchity_i_sotsialnoy_bezopasnosti_vologodskoy_oblasti/

50. О Координационном совете Министерства здравоохранения Российской Федерации по реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и региональных программ развития здравоохранения [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 декабря 2012 г. № 1028 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70180176/>

51. О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 декабря 2011 г. № 1687н // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70113066/>

52. О Межведомственной комиссии по реформе системы государственного социального страхования РФ [Электронный ресурс] : пост. Правительства РФ от 28 января 1997 г. № 107 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/4200134>

53. О мерах по обеспечению граждан доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг [Электронный ресурс] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 600 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70070944/>

54. О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации [Электронный ресурс] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 606 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70170932/>

55. О мероприятиях по реализации государственной социальной политики [Электронный ресурс] : Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70170950/>

56. О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы [Электронный ресурс] : Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70183566/>

57. О перечне координационных и совещательных органов Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 сентября 2012 г. № 157 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70127462/>

58. О распределении дотаций бюджетам субъектов РФ на частичную компенсацию дополнительных расходов на повышение оплаты труда работников бюджетной сферы [Электронный ресурс] : расп. Правительства РФ от 15 июля 2014 года № 1311-р // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/420208031>

59. О рекламе [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 13 марта 2006 г. № 38-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12145525/>

60. О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] : указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70170948/>

61. О Совете общественных организаций по защите прав пациентов при департаменте здравоохранения области [Электронный ресурс] : приказ Департамента здравоохранения Вологодской области от 23 августа 2013 года № 1033. // Департамент здравоохранения Вологодской области : официальный сайт. – Режим доступа : <http://depzdrav.gov35.ru/729/zashhita-prav-pacientov/po-zashhite-prav-pacientov/>

62. О совете при Президенте РФ по жилищной политике и повышению доступности жилья [Электронный ресурс] : указ Президента РФ от 27 июля 2013 г. № 651 // Консультант Плюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_158700/

63. О создании комиссии при Правительстве Новосибирской области по вопросам оплаты труда и повышения уровня жизни работников организаций, находящихся на территории Новосибирской области [Электронный ресурс] : пост. Правительства Новосибирской области от 31 мая 2011 г. № 185 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/5441491>

64. О создании Координационного Совета по вопросам охраны здоровья граждан и формирования единой профилактической среды [Электронный ресурс] : пост. губернатора Белгородской области от 29 мая 2013 года № 61 // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://www.garant.ru/hotlaw/belgorod/479709/>

65. О создании межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни [Электронный ресурс] : пост. губернатора Саратовской области от 17 сентября 2009 г. № 98 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/933013222>

66. О создании Общественного совета при Департаменте здравоохранения области [Электронный ресурс] : приказ Департамента здравоохранения Вологодской области от 24 декабря 2012 года № 1028. – Режим доступа : http://www.smb35.ru/news/prikaz_HD.pdf

67. О стратегическом планировании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 28 июня 2014 г. № 150-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/70684666/>

68. О федеральном бюджете на 2001 год [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 27 декабря 2000 г. № 150-ФЗ // Гарант : информационно-правовой портал. – Режим доступа : <http://base.garant.ru/12121528/>

69. Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2013 году и задачах на 2014 год [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.rosminzdrav.ru/>

70. Об утверждении состава Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан [Электронный ресурс] : распор. Правительства РФ от 8 октября 2012 года № 1864-р // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/902373660#>

71. Об Экспертном совете Министерства здравоохранения Российской Федерации по охране материнства и детства и мониторингу смертности матерей и детей

[Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года № 1013 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/902393156>

72. Обеспечение доступным и комфортным жильем на период до 2020 года [Электронный ресурс] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. №323 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Режим доступа : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/5>

73. Общая теория национальной безопасности [Текст] : учебник / под ред. А.А. Прохожева. – М. : Изд-во РАГС, 2005. – 344 с.

74. Петров, Ю.А. К формированию новой экономической модели: рестрикция бюджетных расходов или повышение собираемости налогов? [Текст] / Ю.А. Петров // Российский экономический журнал. – 2013. – № 4. – С. 24-39.

75. Платонов, Ю.Н. Экологическая компонента национальной безопасности России [Электронный ресурс] / Ю.Н. Платонов. – Режим доступа : <http://justicemaker.ru/view-article.php?id=24&art=2630>

76. Поварова, А.И. Снижение фискальной функции налога на прибыль организаций: факторы и пути повышения [Текст] / А.И. Поварова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 3. – С. 180-195.

77. Попов, Н.П. Бедные в богатой стране [Текст] / Н.П. Попов // Труд и социальные отношения. – 2009. – № 4. – С. 41-47.

78. Преодоление бедности, содействие занятости и местное экономическое развитие в Северо-западном федеральном округе Российской Федерации : доклад в рамках проекта МОТ. – М., 2004.

79. Прохоров, Б.Б. Состояние здоровья населения России [Электронный ресурс] / Б.Б. Прохоров // Россия в окружающем мире : аналитический ежегодник. – 1998. – Режим доступа : http://www.rus-stat.ru/stat/9941998_5.pdf

80. Прохоров, Б.Б. Условия жизни населения и общественное здоровье [Текст] / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Е.В. Тарасова // Проблемы прогнозирования. – 2003. – № 5. – С. 127-140.

81. Развитие здравоохранения Вологодской области на 2014–2020 годы [Электронный ресурс] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства области от 28 октября 2013 № 1112 // Департамент здравоохранения Вологодской области : официальный сайт. – Режим доступа : <http://depzdrav.gov35.ru/>

82. Развитие здравоохранения на период до 2020 года [Электронный ресурс] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 // Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.gosminzdrav.ru/>

83. Ржаницына, Л. Социальные последствия экономического кризиса в 2009 г. [Текст] / Л. Ржаницына, С. Рыбальченко // Человек и труд. – 2010. – № 1. – С. 11-16.

84. Роик, В. Минимальная заработная плата: плата за труд или регулятор социального вспомоществования? [Текст] / В. Роик // Вопросы социального обеспечения. – 2009. – № 9. – С. 18-20.

85. Россия на пути к современной динамичной и эффективной экономике [Текст] : доклад / под ред. А.Д. Некипелова, В.В. Ивантера, С.Ю. Глазьева. – М., 2013. – 93 с.

86. Россошанский, А.И. К вопросу о региональной дифференциации качества жизни населения [Текст] / А.И. Россошанский // Проблемы развития территории. – 2015. – № 1 (75). – С. 88-99.

87. Садков, В. О взаимосвязях оплаты труда, монетизации экономики и государственного бюджета: необходимость реформирования / В. Садков, И. Греков // Общество и экономика. – 2010. – № 10-11. – С. 136-151.

88. Садков, В.Г. О необходимости оценки среднего уровня благосостояния с учетом неравномерности распределения населения по доходам [Текст] / В.Г. Садков, И.Е. Греков // Известия ОрелГТУ. – 2005. – № 2. – С. 35-46. – (Экономика, управление, право).

89. Семёнова, В.Г. Обратный эпидемиологический переход в России [Текст] : монография / В.Г. Семёнова. – М. : ЦСП, 2005. – 235 с.

90. Совместное заявление в ознаменование 70-й годовщины Победы во Второй мировой войне и образования Организации Объединенных Наций [Электронный ресурс] : принято по итогам одиннадцатого раунда российско-китайских консультаций по вопросам стратегической безопасности от 25.05.2015 // Совет безопасности РФ : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.scrf.gov.ru/news/904.html>

91. Содействие занятости населения на период до 2020 года [Электронный ресурс] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 298 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Режим доступа : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7>

92. Содействие занятости населения, улучшение условий и охраны труда в Вологодской области на 2014–2018 годы [Электронный ресурс] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 г. № 1101 // Департамент труда и занятости населения области : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.depzan.info/>

93. Соломонов, А.Д. Научные основы мониторинга здоровья населения на региональном уровне (на примере Ставропольского края) [Текст] : автореф. дис. ... докт. мед. наук : 14.00.33 / А.Д. Соломонов. – М., 1998. – 47 с.

94. Социальная поддержка граждан Вологодской области на 2014–2018 годы [Электронный ресурс] : государственная программа Вологодской области : утв. пост. Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 г. № 1098 // Департамент социальной защиты населения Вологодской области : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.socium35.ru/>

95. Социальная поддержка граждан на период до 2020 года [Электронный ресурс] : государственная программа Российской Федерации : утв. пост. Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 296 // Портал государственных программ Российской Федерации. – Режим доступа : <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/3>

96. Социальный атлас российских регионов [Электронный ресурс] / Независимый институт социальной политики. – Режим доступа : <http://atlas.socpol.ru/>

97. Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года [Электронный ресурс] : утв. указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 // Совет Безопасности Российской Федерации : официальный сайт. – Режим доступа : <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html>
98. Тимофеев, А.В. Принципы политики оплаты труда персонала крупного промышленного холдинга [Электронный ресурс] / А.В. Тимофеев. – Режим доступа : <http://www.rhr.ru/index/rule/oplata/8603,1.html>
99. Устав ВОЗ. 2005 [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения : официальный сайт. – Режим доступа : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>
100. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.gks.ru/>
101. Фетисов, Г.Г. Региональная дифференциация доходов населения и задачи социально-экономической политики / Г.Г. Фетисов // Вестник Московского университета. – 2006. – № 1. – С. 35-55. – (Экономика).
102. Шабунова, А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика [Текст] : монография / А.А. Шабунова. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2010. – 408 с.
103. Шевяков, А.Ю. Неравенство и социально-экономическая безопасность [Текст] / А.Ю. Шевяков // Экономика региона. – 2008. – № 3. – С. 162-171.
104. Шевяков, А.Ю. Неравенство и формирование новой социальной политики государства [Текст] / А.Ю. Шевяков // Вестник Российской академии наук. – 2008. – № 4. – Т. 78. – С. 304-316.
105. Національна безпека України, 1994–1996 рр. [Текст] / Н.М. Лакіза-Сачук, Н.В. Агаркова, В.Г. Андрійчук і др. – К. : Національний інститут стратегічних досліджень, 1997. – С. 56-57.
106. Central Intelligence Agency. The World Factbook [Electronic resource]. – Available at : <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>
107. Martin, P. The geography of inequalities in Europe [Text] / P. Martin // Swedish economic policy review. – 2005. – № 12. – P. 83-108.
108. Population Reference Bureau. DataFinder [Electronic resource]. – Available at : <http://www.prb.org/>
109. The World Bank. World Development Indicators [Electronic resource]. – Available at : <http://databank.worldbank.org/data/views/variableSelection/selectvariables.aspx?source=world-development-indicators#>

**Краткий перечень принципиально значимых действий
и критических высказываний Президента России В.В. Путина в отношении
деятельности Правительства РФ и правительственных структур**

Дата, мероприятие, событие	Содержание
31.01.2013 г. Расширенное заседание Правительства РФ	В.В. Путин констатировал ухудшение экономических показателей и отсутствие внятной стратегии развития экономики страны.
4.02.2013 г., г. Сочи Совещание по вопросам улучшения качества жилищно-коммунальных услуг	В.В. Путин: <i>«Нам нужны не точечные, сиюминутные решения, латание дыр, а долгосрочные системные решения, нацеленные на то, чтобы люди получали качественные коммунальные услуги по приемлемым и понятным ценам. Мы бубним, бубним все по поводу повышения качества, а мало что меняется».</i>
16.04.2013 г. Совещание в г. Элисте (Калмыкия) по вопросам переселения граждан из аварийного жилищного фонда	В.В. Путин: <i>«Региональные программы по расселению людей из аварийного жилья, рассчитанные на ближайшую трёхлетку, уже должны быть утверждены субъектами Российской Федерации. Соответствующий срок был поставлен до 15 апреля 2013 года. Однако такие программы пока утверждено всего три... Почему три всего? Сегодня у нас какое число? 16-е? Где программы?»</i> (При выключенном микрофоне) В.В. Путин: <i>«Как мы работаем? Качество работы – ничтожное, всё поверхностно делаем. Если будем работать так, то ни хрена не сделаем! Давайте повысим качество нашей работы. Это нужно сделать! Если мы этого не сделаем, то надо будет признать, что либо я работаю неэффективно, либо вы все плохо работаете и вам нужно уйти. Обращаю ваше внимание на то, что на сегодняшний день я склоняюсь ко второму варианту! Думаю, что это понятно. Чтобы не было никаких иллюзий».</i>
7.06. 2013 г. Совещание с членами Правительства РФ по реализации указов Президента РФ от 7 мая 2012 г.	В.В. Путин: <i>«Реализация указов – это безусловный приоритет для всей нашей работы, для правительства, в том числе для ведомств, для всех уровней власти. Главное – работа на реальные результаты, работа в интересах граждан, ...не ради бумаг».</i> <i>«Вижу, что работа проделана большая, серьёзная, [но] ...качество, содержание документов ...пока не отвечают поставленным требованиям».</i>
10.06.2013 г. Совещание с руководством силовых ведомств о планах их деятельности, направленных на достижение целевых показателей социально-экономического развития России	В.В. Путин: <i>«То, что я увидел в ваших планах меня ...отчасти ...разочаровало».</i> В.В. Путин указал на необходимость более кратких («не надо нам больших фолиантов») и конкретных планов.

<p>14.11.2013 г. Заседание Агентства стратегических инициатив (АСИ) Ответ на реплику президента Торгово-промышленной палаты С. Катырина, который выразил обеспокоенность предпринимательского сообщества тем, что МВД вновь будут переданы полномочия по возбуждению уголовных дел по налоговым преступлениям. При этом Катырин упомянул, что ряд должностных лиц уже публично высказались против таких изменений</p>	<p>В.В. Путин: «Я не знаю, честно говоря, я сейчас был в Корее, Вьетнаме. Я ещё посмотрю, кто чего по этому поводу говорит. Мы с коллегами поговорим, разберемся. Но здесь вопрос очень просто решается: вынужден буду им напомнить, что есть определённая практика решения вопросов, перед тем как выходить в средства массовой информации. Известно, что если кто-то с чем-то не согласен, как Кудрин сделал в своё время – он перешёл в экспертное сообщество...» У нас давно сложилась определённая практика, согласно которой мы всё обсуждаем либо на правительственной площадке, либо на площадке администрации президента. Делаем это совместно и достаточно демократично. ...Мы должны при принятии решений подобного рода искать сбалансированные решения, которые бы обеспечили интересы всех групп общества – и предпринимательского сообщества, и оставшуюся часть общества. Это чрезвычайно важно, чтобы все понимали, что эти решения сбалансированы и справедливы».</p>
<p>4.12.2013 г., Ново-Огарёво, Московская область Заседание Экономического совета</p>	<p>В.В. Путин: «По качеству административных процедур в сфере строительства мы всё ещё находимся в хвосте мирового рейтинга. Из-за отсутствия внятных решений мы недополучаем миллионы квадратных метров жилья».</p>
<p>12.12.2013 г. Ежегодное обращение Президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию</p>	<p>В.В. Путин: «В майских указах 2012 года были обозначены конкретные меры, призванные обеспечить динамичное развитие страны во всех сферах. По сути, указы составили единую программу действий, аккумулировав волю миллионов людей, стремление народа России к лучшей жизни. Порой приходится слышать, что на реализацию всех заявленных планов и целей не хватает средств, что нужно снизить планку, упростить задачи. Считаю, что нельзя строить политику по формальному принципу... Экономическая структура может меняться, она и меняется, но это не повод говорить о ревизии целей. Нужно заниматься делом и искать решения, чётко расставляя бюджетные и другие приоритеты. Прошу активизировать все государственные программы».</p>
<p>15.01.2014 Встреча с руководством Правительства РФ и рядом министров</p>	<p>На встрече с руководством правительства и ключевых министров В. Путин подверг критике неэффективное расходование бюджетных средств. Президент заявил, что намерен раз в две недели собирать так называемое «расширенное правительство» с участием губернаторов и руководителей крупных муниципалитетов. Путин В.В. министру финансов А.Г. Силуанову: «Знаю, что министерство очень много работало над тем, чтобы своевременно и качественно подготовить бюджет, но мы также с вами хорошо знаем другое – о том, что то финансирование открытается поздно, то министерства и ведомства несколько затягивают, мягко говоря, свою готовность к реализации этих планов, за которые сами и боролись и отстаивали в ходе сложных и тяжёлых дискуссий Правительства. Отстаивали свои приоритеты, а потом оказывается, что к реальной работе они готовы где-то во второй половине года, а то – в октябре-ноябре. Нам нужно с этой практикой заканчивать».</p>

<p>26.03.2014 Совещание с Правительством РФ в Ново-Огарёво</p>	<p>О нереализованных средствах на развитие Дальнего Востока (в частности, выделено и не освоено за 2013 г. 50 млрд. руб. для «РусГидро» на строительство ГЭС). В.В. Путин вице-премьеру А. Дворковичу: «Аркадий Владимирович, только день рождения спасает вас от дружеской, но конструктивной критики. Ведь это именно вы настаивали на выделении средств РусГидро».</p>
<p>28.04.2014 Совещание с Правительством РФ по развитию моногородов</p>	<p>В.В. Путин: «Мы много говорили на эту тему (решения проблемы моногородов), была выдана масса поручений, сформулировано, положено на бумагу, назначены ответственные органы по тематике моногородов – Минэкономразвития вместо Минрегиона. Но дело движется достаточно медленно. Более того, не приняты даже элементарные управленческие, организационные решения. До сих пор не налажен мониторинг ситуации в моногородах и на региональном уровне не везде назначены ответственные лица, которые бы занимались вопросами развития моногородов».</p>
<p>7.05.2014 Заседание комиссии по мониторингу достижения целевых показателей социально-экономического развития</p>	<p>В.В. Путин остался недоволен тем, что еще в 2012 году было поручение о формировании рынка доступного арендного жилья, но закона еще нет. Пока не отлажена и система, позволяющая гражданам оценивать качество государственных и муниципальных услуг. Есть вопросы и к организации работы многофункциональных центров. В среднем по стране они оказывают лишь половину услуг, в четырех регионах – вообще ни одной. «Люди по-прежнему вынуждены часами простаивать в очередях. Зачем профанацией заниматься. Власть должна слышать людей и учитывать их мнение при принятии решений, в том числе кадровых».</p> <p>Президент также отметил, что мало делается для развития Дальнего Востока. До сих пор нет перечня приоритетных инвестпроектов, не утверждены даже критерии их отбора, не разработаны льготные условия ипотечного кредитования, не готова целевая программа по развитию Курильских островов.</p>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРОЙ В КОНТЕКСТЕ СТРАТЕГИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	
1.1. Понятие и социальные угрозы национальной безопасности	8
1.2. Программно-целевой подход в обеспечении национальной безопасности	14
1.2.1. Приоритетные цели, ориентиры и направления работы в области общественного здоровья и уровня жизни, отраженные в концептуально-стратегических и программных документах	14
1.2.2. Проблемы реализации программных документов, препятствующие достижению стратегических целей в сфере укрепления общественного здоровья и повышения уровня жизни	21
1.3. Оценка выполнения программных документов	24
1.3.1. Выполнение целевых индикаторов федеральных и региональных программ развития здравоохранения	24
1.3.2. Выполнение целевых индикаторов федеральных и региональных программ, направленных на снижение масштабов социально-экономического неравенства	28
ГЛАВА 2. ТЕНДЕНЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ	
2.1. Динамика показателей общественного здоровья	32
2.2. Тенденции состояния бюджетной системы	57
2.3. Оценка масштабов социально-экономического неравенства	76
ГЛАВА 3. НАПРАВЛЕНИЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ УГРОЗ ОБЩЕСТВЕННОМУ РАЗВИТИЮ	
3.1. Реформирование налогово-бюджетной системы	90
3.2. Механизмы регулирования неравенства населения	95
3.3. Организация межведомственного взаимодействия для реализации Стратегии национальной безопасности	108
Заключение	114
Список литературы и источников	118
Приложение	127

Научное издание

Коллектив авторов

Ильин Владимир Александрович,
Шабунова Александра Анатольевна, Калачикова Ольга Николаевна,
Короленко Александра Владимировна, Поварова Анна Ивановна,
Россошанский Александр Игоревич

**Под научным руководством
доктора экономических наук, профессора,
заслуженного деятеля науки РФ В.А. Ильина**

ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ

**НАЦИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ:
ВНУТРЕННИЕ УГРОЗЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ**

Редакционная подготовка
Оригинал-макет
Корректор

Л.Н. Воронина
Т.В. Попова
Н.С. Киселева

Подписано в печать 23.11.2015.
Формат 70×108/₁₆. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 11,6. Тираж 500 экз. Заказ № 299.

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт социально-экономического развития территорий РАН
(ИСЭРТ РАН)

160014, г. Вологда, ул. Горького, 56а
Телефон: 59-78-03, e-mail: common@vscc.ac.ru

ISBN 978-5-93299-318-7



9 785932 993187