

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Изряднова О.И., Макарова О.А.

Развитие социальной сферы и инфраструктуры услуг

Москва 2019

Аннотация. В работе анализируются взаимосвязи между уровнем экономического развития и характеристиками качества жизни с учетом региональных особенностей формирования социальной сферы регионов

Изряднова Ольга Ивановна, ведущий научный сотрудник лаборатории макроэкономических исследований ИПЭИ Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ.

Макарова Ольга Александровна, заместитель директора ИПЭИ Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ.

Данная работа подготовлена на основе материалов научно-исследовательской работы, выполненной в соответствии с Государственным заданием РАНХиГС при Президенте Российской Федерации на 2018г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
1. Сравнительный анализ показателей социального развития	5
2. Проблемы повышения доступности медицинских услуг	12
3. Проблемы развития сети и инфраструктуры образовательных услуг	25
4. Динамика жилищного строительства и проблемы формирования комфортной среды	37
5. Инфраструктура оздоровительно-спортивных и рекреационно-досуговых услуг	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	51
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	55

ВВЕДЕНИЕ

Приоритетной задачей устойчивого развития российской экономики является развитие системы предоставления качественных социальных услуг, способствующих росту благосостояния и повышению эффективности экономической и трудовой деятельности.

Эффективность функционирования социальной сферы зависит от динамики развития инфраструктуры образования, здравоохранения, рекреации, жилищной и имущественной обеспеченности, расширения рынка качественных товаров и услуг, соответствующей характеру изменения доходов населения, снижению социально-экономического неравенства и уровня бедности.

Обеспечение социальной инфраструктурой формируется на базе основных принципов и задач, определенных в национальных проектах, государственных программах, документах социально-экономического развития федеральных округов, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Регулирование динамики развития осуществляется посредством создания благоприятных социальных условий, сокращения разрыва в качестве жизни в городской и сельской местности, реализации мер по улучшению экологической ситуации, повышению связанности территорий транспортной инфраструктурой. Одним из направлений сокращения дифференциации социального развития является снятие инфраструктурных ограничений при прогнозируемом изменении экономического потенциала и демографических факторов.

1. Сравнительный анализ показателей социального развития

Основной целью устойчивого социально-экономического развития Российской Федерации является обеспечение максимально полного раскрытия потенциала для создания комфортной среды жизнедеятельности граждан [1], [2]. В среднесрочной перспективе усиление социальной направленности развития экономики ориентировано на сокращение уровня дифференциации развития по основным параметрам уровня жизни и развития социальной сферы. Повышение благосостояния населения включает такие важные компоненты, как рост денежных доходов населения и социального обеспечения; снижение уровня бедности и социально-экономического неравенства; повышение жилищной и имущественной обеспеченности; расширение рынка качественных товаров и услуг; развитие инфраструктуры образования, здравоохранения; возрастание трудовой территориальной и профессиональной мобильности. Позитивным направлением практики управления социальными процессами является системный подход к разработке национальных проектов и государственных программ формирования социальной сферы, что предъявляет повышенные требования к эффективности деятельности федеральных, региональных и муниципальных властей.

Исследование основных тенденций и характеристик развития федеральных округов и субъектов Федерации в период 2010–2017 гг. показывает, что дифференциация темпов регионального развития зависела от структурных особенностей и влияния конъюнктурных факторов в условиях неустойчивости макроэкономической ситуации. Преодоление рецессии в 2009–2012 гг. обеспечивалось активными мерами по поддержке уровня жизни населения, стабилизации ситуации на рынке труда, что способствовало росту потребительского спроса, повышению инвестиционной активности населения на рынке недвижимости и определило благоприятный фон экономического развития практически во всех федеральных округах. С изменением макроэкономической ситуации в 2014 г. оптимизация структуры расходов государства и бизнеса привела к торможению, а в 2015–2016 гг. к инерционному падению реальных доходов и сокращению конечного потребления домашних хозяйств при росте инфляционных ожиданий [3], [4].

Социальные параметры развития 2008–2009 гг. и 2014–2016 гг. имели ряд специфических черт. Падение заработной платы в 2015 г. приняло более жесткие формы по сравнению с острой фазой кризиса 2009 г., а выход из критической ситуации социального состояния – затяжной характер. С изменением макроэкономических условий в 2014 г. произошло резкое торможение динамики социальных параметров, и в 2015 г. прирост номинальной заработной платы характеризовался критически низкой динамикой за период 15-летних наблюдений при показателе 5,1% к предыдущему году. На фоне резкого всплеска

инфляции реальная заработная плата в 2015 г. сократилась на 9,0% и определила характер социальных параметров развития в следующие два года [5].

Краткосрочное воздействие кризиса в контексте изменения доли заработной платы в ВВП характеризовалось увеличением разрыва между ростом заработной платы и производительности труда и усилением неравенства. Безусловно, падение реальной заработной платы в 2015–2016 гг. оказало негативное влияние на потребительское поведение населения, хотя влияние этого процесса было несколько сглажено накопленными финансовыми активами населения за период 2010–2014 гг. При ослаблении темпов инфляции в 2016 г. отмечалась тенденция к стабилизации, а в 2017 г. – к восстановлению позитивной динамики изменения реальной заработной платы. С ускорением темпов роста номинальной среднемесячной заработной платы в 2017 г. доля оплаты труда в ВВП повысилась до 48,1%, что на 1,2 п.п. превысило показатель 2015 г. [6] (табл. 1).

Таблица 1- Структура ВВП по источникам доходов в 2011–2017 гг., % к ВВП

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
ВВП	100	100	100	100	100	100	100
Оплата труда наемных работников							
В том числе:	43,8	44,3	46,2	47,2	46,9	47,9	48,1
официальная оплата труда	33,2	33,6	33,7	34,4	34,7	36,0	н/д
скрытая оплата труда и смешанные доходы	10,6	10,7	12,5	12,8	12,2	11,9	н/д
Валовая прибыль экономики и валовые смешанные доходы	41,8	41,4	40,0	38,9	42,0	41,2	41,1
Чистые налоги на производство и импорт	14,4	14,3	13,8	13,9	11,1	10,9	10,8
Справочно: индекс потребительских цен, % к предыдущему году	108,4	105,1	106,9	107,8	115,5	107,1	104,1

Примечание – источник [7]

Изменение доли оплаты труда в ВВП обычно является ациклическим: увеличивается в периоды спада и уменьшается в периоды восстановления [8]. При данном уровне добавленной стоимости и прибыли доля заработной платы может уменьшиться в результате сокращения оплачиваемой занятости, снижения уровня заработной платы или при одновременном воздействии обоих этих факторов. Если в кризис 1998–1999 гг. падение заработной платы приняло критические размеры при резком снижении спроса на рабочую силу и всплеске безработицы, то в 2008–2009 гг. замедление динамики заработной платы относительно изменения темпов ВВП протекало в менее жесткой форме. Краткосрочная тенденция увеличения доли заработной платы наблюдалась и на национальном, и на

региональном уровнях, а также на уровне отдельных видов экономической деятельности. Такая практика обуславливала слабую динамику падения спроса на рабочую силу относительно сокращения производства в острой фазе кризиса и постепенное сокращение уровня безработицы в период экономического подъема. В условиях замедляющихся темпов количественные показатели изменения занятости и безработицы, а также структурные характеристики заработной платы регулировались посредством ценовой подстройки стоимости рабочей силы к изменившимся условиям экономической деятельности [9]. В 2016 г. официальная оплата труда в целом по экономике составляла 36,0%, а скрытая заработная плата – 11,9% ВВП, в структуре доходов населения – соответственно 40% официальные доходы и 26,6% скрытые доходы.

Одной из важнейших составляющих информации о качестве жизни является показатель среднего размера заработной платы, поскольку оплата труда – доминирующая форма дохода экономически активного населения.

Следствием кризиса 2009–2016 гг. стало изменение тенденции социальных параметров, сложившихся в ретроспективе, которые характеризовались двумя позитивными чертами: сокращением доли населения с низкими денежными доходами и размером заработной платы, и слабой тенденцией к уменьшению дифференциации при сокращении уровня бедности. Зависимость между доходами от трудовой деятельности и общим уровнем доходов – сложное явление. Предполагается, что, поскольку трудовой доход распределяется более равномерно, чем доходы от капитала и собственности, изменение доли рабочей силы усиливает неравенство в доходах.

Уровень и динамика заработной платы и изменения доли рабочей силы в ВВП имеют как социальные, так и экономические последствия. Устойчивый рост заработной платы играет центральную роль в максимизации совокупного спроса, слабый рост – ограничивает потребление домашних хозяйств и внутренний спрос, высокая дифференциация и неравенство в распределении доходов и заработной платы интерпретируются как фактор, сдерживающий темпы экономического роста и социального благополучия [10]. Не менее важно учитывать, что заработная плата как характеристика социальных отношений не только включает равное вознаграждение за труд равной ценности, устранение гендерных различий в оплате труда, но и определяет статус и человеческое достоинство. В социальном диалоге принципиально важно сформулировать механизмы формирования заработной платы с учетом изменения эффективности использования труда, инфляционных процессов, определения минимальной заработной платы [11], [12]. При высокой инфляции ослабляющая динамика номинальных трудовых доходов и социальных выплат оказывала существенное влияние на структуру формирования доходов населения и характеристику

уровня бедности. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в 2017 г. составляла 19,3 млн человек, т.е. 13,2% общей численности населения (при показателях 16,1 млн человек и 11,2% в 2014 г.). Использование на практике показателей начисленной заработной платы относительно прожиточного минимума и минимальной заработной платы недостаточно точно характеризует уровень бедности, поскольку в данном случае не учитываются доходы населения, не зависящие от трудовой деятельности. При сложившемся уровне оплаты труда численность занятых в организациях с оплатой труда ниже прожиточного минимума составляла в 2017 г. свыше 2 млн человек (3,1% занятых в экономике, или 5,2% работников организаций) [13].

При достаточно стабильной численности занятых в экономике и снижающейся безработице доля работников с начисленной заработной платой ниже прожиточного минимума трудоспособного населения составила в 2017 г. 7,3% и снизилась на 3,4 п.п. по сравнению с 2015 г. Наиболее значительное сокращение доли работников с предельно низким уровнем заработной платы за двухлетний период фиксировалось в сельском хозяйстве (-8,6 п.п. к 2015 г.), в образовании (-5,0 п.п.) и в здравоохранении (-4,6 п.п.).

Проблемы низкого уровня заработной платы и нестабильности доходов населения актуализировали необходимость исследования сегмента бедности работающего населения [14], [13]. В 2017 г. в целом по экономике коэффициент фондов по доходам составил 15,5 раза против 16 раз в 2010 г., по заработной плате – соответственно 14,1 и 15,8 раза. Установление размера минимальной заработной платы, трудовых пособий, системы платежей по социальному обеспечению является средством осуществления политики по обеспечению эффективной поддержки работников в нижнем сегменте шкалы распределения зарплат, уменьшения масштабов бедности и неравенства, создания инклюзивных рынков труда, формирования стабильного потребительского спроса и, в конечном итоге, направлено на поддержание более устойчивого экономического развития.

В 2017 г. заработная плата ниже среднероссийского уровня была начислена почти 2/5 работников организаций, заработная плата примерно 1/3 работников в 3,3 раза превышала обобщающий показатель по экономике. Медианная заработная плата в целом по экономике в 2017 г. составила 72,5%, модальная – 45,1% средней заработной платы (табл. 2).

Таблица 2- Средняя номинальная начисленная заработная плата, минимальный размер оплаты труда, прожиточный минимум

Год	Заработная плата, рублей.			рублей		Отношение МРОТ к показателю, %	
	Средняя номинальная начисленная	Медианное значение	Модальное значение	МРОТ,	Прожиточный минимум,	к средней заработной плате	к прожиточному минимуму
2010	20 952			4 330	6 138	20,7	70,5
2011	23 369	16 043	4 501	4 611	6 877	19,7	67,0
2012	26 629			4 611	7 048	17,3	65,4
2013	28 792	21 268	5 577	5 205	7 586	18,1	68,6
2014	32 495			5 554	8 683	17,1	64,0
2015	34 030	24 868	17 479	5 965	10 455	17,5	57,1
2016	36 709			6 204	10 598	16,9	58,5
2017	39 085	28 345	17 630	7 800	10 701	20,0	72,9
2018 (май)	44 076			11 663	11 663	26,5	100,0

Примечание - источники [15], [16]

Соотношение средней номинальной начисленной, медианной, минимальной заработной платы и прожиточного минимума демонстрировало постепенное снижение разрыва между ними, и с мая 2018 г. минимальный размер заработной платы был установлен на уровне прожиточного минимума трудоспособного населения [17], что соответствует общемировым тенденциям регулирования оплаты труда [11]. Сложная структура регулирующего воздействия механизма минимальной заработной платы автоматически не приводит к снижению показателей низкооплачиваемой занятости, так как необходимо учитывать более существенное влияние динамики и номинальной, и реальной заработной платы [18]. Риски социальной дифференциации, сохранения высокого уровня бедности и неравенства повышаются на фоне слабой динамики экономического роста в сложившейся системе распределения доходов.

Изменение структуры доходов населения при общей тенденции к замедлению динамики номинальной заработной платы и социальных выплат и высоком уровне накопленной инфляции в целом за период 2010–2017 гг. характеризовалось сужением внутреннего потребительского спроса, но в зависимости от макроэкономической ситуации потребительское поведение имело определенную специфику. Рост доходов населения в 2010–2014 гг. сопровождался повышением доли расходов на текущее потребление и приобретение недвижимости при снижении склонности к сбережению. Расходы на приобретение недвижимости в общей величине денежных доходов населения увеличились до 4,5% в 2014г. при показателе 3,4% в 2010 г. Население активно использовало сбережения для снижения рисков изменения ситуации на денежном рынке при активном инвестировании в жилищное строительство: ввод жилья в 2015 г. достиг пиковых значений за весь период наблюдений. В 2016 г. произошла смена тренда: отмечались снижение доли

расходов на приобретение недвижимости, сокращение масштабов вводов жилья, в том числе за счет средств населения. Адаптация населения к новым условиям инвестирования в строительство жилья при снижении доходов, выборе модели потребительского поведения, изменении условий ипотечного кредитования выражалась в рационализации расходов. При снижении реальных доходов населения и неопределенности экономической ситуации население стало переходить на сберегательную модель поведения, что поддерживалось и высокими процентными ставками по вкладам и депозитам. В целом в экономике ввод жилой площади за счет аккумулированных средств населения уменьшился с 43,0% в 2014 г. до 39,6% в 2016 г. и 41,6% в 2017 г.

В посткризисный период падение реальных доходов населения в 2017 г. на 11,0% привело к сокращению потребления домашних хозяйств на 7,1%, масштаба оборота розничной торговли на 12,5% и к стабилизации объема потребления платных услуг относительно 2013 г.

В докризисные и посткризисные годы наметились изменения тенденций спроса на платные услуги при повышении доли потребления услуг социальной сферы – образования, медицины, социальной помощи. На динамику рынка платных услуг существенное влияние оказали сохранение высокой доли государственных услуг в социальной сфере и неготовность населения менять стереотипы поведения при достаточно высокой стоимости услуг. В 2017 г. при высокой доле потребления государственных услуг расходы на платные услуги здравоохранения составляли 3,3%, образования – 1,3% и на рекреационно-досуговые – 6,8% от потребительских расходов домашних хозяйств.

Политика благосостояния населения определяется мерами по содействию занятости населения и повышению продуктивности трудовой деятельности при развитии инфраструктуры образования, здравоохранения, рекреации, при расширении временных границ активной трудовой/творческой деятельности за счет системы непрерывного образования, формирования модели здорового образа жизни и адекватной системы услуг.

Анализ развития социальной сферы в посткризисный период показывает, что расходы консолидированного бюджета на социально-культурные мероприятия в целом демонстрировали тенденцию к повышению при довольно незначительном изменении пропорций по направлениям социальной деятельности относительно и общих расходов, и ВВП.

В 2017 г. расходы на социальную сферу составили 58,7% бюджетных расходов, или 20,7% от ВВП. На социально-культурные мероприятия в 2017 г. приходилось 38,5% от расходов федерального бюджета, что составило 6,9% ВВП.

Динамика инвестиционной активности в целом соответствовала характеру бюджетирования. При изменении макроэкономической ситуации с 2014 г. фиксируется более глубокое падение инвестиций в образование и здравоохранение. В 2017 г. инвестиции в образование составляли 68,5% и в здравоохранение 88,4% по сравнению с докризисным показателем 2007 г. При снижающейся динамике экономического развития доля социальной сферы в последние четыре года устойчиво сохраняется на уровне 7,2% и структурируется за счет слабого повышения вклада здравоохранения (табл. 3).

Таблица 3- Расходы консолидированного бюджета на социально-культурные мероприятия

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Расходы на социально-культурные мероприятия, млрд руб.	11245,9	13215,2	14678,0	15154,2	17151,5	17946,5	19054,9
В % к расходам консолидированного бюджета	56,2	57,0	58,0	54,9	57,7	57,3	58,8
	Структура расходов на социально-культурные мероприятия, в % к общему объему расходов						
Всего	100	100	100	100	100	100	100
Образование	19,8	19,4	19,7	20,0	17,7	17,3	17,1
Здравоохранение	17,2	17,3	15,8	16,7	16,7	17,4	14,8
Физическая культура и спорт	1,4	1,4	1,5	1,7	1,5	1,5	1,7
Социальная политика	57,9	58,5	59,7	58,1	61,1	60,8	63,1
	Структура расходов на социально-культурные мероприятия, в % к ВВП						
Всего	18,7	19,4	20,1	19,1	20,6	20,8	20,7
Образование	3,7	3,8	4,0	3,8	3,6	3,6	3,5
Здравоохранение	3,2	3,3	3,2	3,2	3,4	3,6	3,1
Физическая культура и спорт	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
Социальная политика	10,8	11,3	12,0	11,1	12,6	12,7	13,1

Примечание - источник [7]

В соответствии со стратегией развития в структуре национальных проектов выделяются социально ориентированные направления. Конкретизация целей и механизмов их реализации фиксируется в государственных программах по конкретным сферам. Государственные программы повышения качества жизни определяют методы и средства имплементации целей устойчивого развития с учетом национальных особенностей регионального развития, модернизации экономики и институтов.

2. Проблемы повышения доступности медицинских услуг

Состояние трудового потенциала основного ресурса национальной экономики определяется системой характеристик здоровья населения. Сохранение и развитие человеческого капитала предполагает стабилизацию демографической ситуации, обеспечение доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных высокотехнологичных медицинских практик, укрепление системы первичной и специализированной медико-санитарной помощи, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, снижение смертности в трудоспособном возрасте, ведение методической работы по ответственному отношению к здоровью и формированию культуры здорового образа жизни; создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей, а также качественной и эффективной лекарственной терапии [19].

Роль и место здравоохранения в национальной экономике определяются его вкладом в ВВП (на уровне 3,3% в 2016 г.), долей занятых (6,4%) и инвестициями (1,2%). В 2017 г. расходы на здравоохранение составили 17,4% в консолидированном бюджете и 3,6% от ВВП. В федеральном бюджете на здравоохранение приходится 3,1% расходов и в консолидированном бюджете субъектов Российской Федерации – 12,9%. Доминирующая часть инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, финансируется за счет бюджетных средств (70,9% общего объема инвестиции) (табл. 4).

Таблица 4 - Структура финансирования инвестиций в основной капитал в здравоохранении в 2010–2016 гг., % к итогу

	2010 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Инвестиции в основной капитал – всего	100	100	100	100	100
В том числе:					
собственные средства	7,8	7,6	11,9	11,4	10,3
привлеченные средства	92,2	92,4	88,1	88,6	89,7
из них бюджетные средства	80,1	79,3	73,2	71,2	70,9
в том числе за счет:					
федерального бюджета	32,5	32,6	31,1	31,2	26,2
бюджетов субъектов Российской Федерации	40,0	40,4	38,1	37,8	42,4
местных бюджетов	7,6	6,3	4,0	2,2	2,3

Примечание - источники: [20] [21].

Повышение расходов на финансирование инвестиционных проектов в здравоохранении определяется низкими характеристиками технического состояния благоустройства зданий лечебно-профилактических организаций. Степень износа основных фондов в здравоохранении в 2016 г. составляла 57,0% (при среднем показателе по экономике 48,1%), коэффициент ввода в действие основных фондов – 2,2% (4,4%). В

2016 г. более 1/4 зданий стационарных и 1/5 амбулаторных учреждений нуждались в реконструкции и капитальном ремонте. При анализе показателей благоустроенности лечебно-профилактических учреждений особое внимание следует уделить проблемам повышения доступности организаций для инвалидов и маломобильных групп населения. При позитивной динамике формирования доступной среды в 2016 г. оснащение зданий остается по отдельным характеристикам довольно слабым – в частности, менее 1/3 зданий оборудовано лифтами и подъемниками (табл. 5).

Таблица 5- Характеристика технического состояния и благоустроенности зданий лечебно-профилактических организаций

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
	Стационары			Амбулатории		
Всего зданий, тыс.	12,2	12,1	11,6	18,1	19,4	19,7
Техническое состояние	в % от общего числа зданий					
Находятся в аварийном состоянии	1,6	1,3	1	1	0,8	0,6
Требуют реконструкции	4,1	2,9	2,4	2,6	1,7	1,2
Требуют капитального ремонта	27,9	23,2	21,1	22,7	18,3	16,3
Уровень благоустройства зданий	в % от общего числа зданий					
Водопровод	96,5	95,6	96,1	95,1	94,9	95,2
Горячее водоснабжение	82,1	81,9	81,5	72,2	71,9	72,3
Центральное отопление	93,3	90,6	90,9	89,8	87,3	87,4
Канализация	94,9	93,9	94,8	92,5	92,3	92,9
Телефонная связь	94,9	93,1	93,8	95,9	94,8	94,7

Примечание – источники: [20], [7]

При анализе инвестиций в основной капитал в здравоохранении следует учитывать изменение особенностей видовой структуры основных фондов – высокий удельный вес оборудования, транспортных средств по сравнению с другими видами деятельности социальной сферы. С переходом к инновационным технологиям в здравоохранении растет спрос на современное медицинское оборудование, технологически оснащенные виды транспортных средств, на средства связи, телекоммуникационное оборудование, цифровую технику, программное обеспечение и на защиту интеллектуальной собственности. В 2016 г. затраты организаций здравоохранения на информационно-коммуникационные технологии составили 32,0 млрд руб., из них почти четверть приходилась на приобретение вычислительной и оргтехники и 15% – программного обеспечения.

В соответствии с основными направлениями государственной программы развития здравоохранения формирование единого информационного и телекоммуникационного пространства ориентировано на расширение доступности консультационных услуг медицинских экспертов для практикующего медицинского персонала и населения, на

повышение эффективности первичной медицинской помощи при диагностике с использованием практики и инструментов удаленного скрининга, скорой и неотложной медицинской помощи при использовании технологий информационно-навигационных систем [19].

Решение задач по созданию, развитию и оказанию медицинских услуг на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий и автоматизации рабочих мест медицинского персонала направлено на повышение точности и объективности диагностики, оперативности передачи информации о состоянии здоровья пациента и результатах лабораторно-диагностических исследований между медицинскими работниками и медицинскими организациями и консультационными центрами и, в конечном счете, способствует принятию эффективных решений по оказанию помощи. В 2016 г. почти 90% организаций здравоохранения использовали широкополосный доступ к Интернету, 64,9% – имели веб-сайты, 72,0% – использовали электронный обмен данными между своими и внешними информационными системами и 67,8% – для размещения заказов.

Решение текущих и перспективных проблем развития здравоохранения зависит от условий финансирования инвестиционных программ. В 2017 г. доля инвестиций в основной капитал в здравоохранении составила 1,2% общего объема инвестиций в российскую экономику и оставалась ниже показателей 2010–2013 гг. При общей тенденции к снижению удельного веса инвестиций в здравоохранение в общем объеме инвестиций в экономику усилилась их дифференциация в территориальном разрезе. Повышение эффективности и увеличение объема оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи связаны с усилением координации региональных и муниципальных программ, ориентированных на повышение доступности услуг по месту проживания, на внедрение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, на унификацию оснащения медицинских организаций, на оптимизацию размещения сети учреждений здравоохранения.

Современные тенденции оказания медицинской помощи ориентированы на динамичное развитие сети амбулаторно-поликлинических, реабилитационных центров, санаторно-оздоровительных учреждений при снижении объема стационарной медицинской помощи и реструктуризации больнично-коечного фонда в соответствии с технологиями оказания медицинской помощи. За период 2010–2016 гг. число больничных коек сократилось более чем на 10% при увеличении на 6,2% мощности амбулаторно-поликлинических организаций.

В 2016 г. в российском здравоохранении функционировало 6308 больничных и 19 126 амбулаторно-поликлинических организаций. В среднем по экономике на 10000 человек приходилось 81 койко-место, при этом в городских поселениях этот показатель составлял 95,5 места, а в сельских – 41,4 места. С изменением организационной структуры показатель мощности амбулаторно-поликлинических организаций в сельской местности на 10 000 человек повысился со 110,1 посещения в смену в 2014 г. до 151,9 посещения в смену в 2016 г. при одновременном увеличении мощности районных больниц. С повышением роли амбулаторно-поликлинического обслуживания в системе оказания помощи сельскому населению актуализировались создание и модернизация областных и межмуниципальных консультативно-диагностических центров первичной и специализированной медицинской помощи, организация выездной/мобильной лечебно-диагностической и профилактической работы на базе центральных городских и районных больниц и поликлиник, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.

В 2016 г. на амбулаторно-поликлинические организации частной собственности приходилось почти 1/5 их общего числа и 7,5% мощности этих организаций в российском здравоохранении. В стационарных учреждениях здравоохранения доля негосударственного сектора составляет примерно 2% общего фонда больничных коек, при этом подавляющая часть приходится на организации в городских поселениях (табл. 6).

Таблица 6 - Сеть лечебно-профилактических организаций по типу поселений

	2010 г.	2015 г.	2016 г.	2010 г.	2015 г.	2016 г.	2010 г	2015 г.	2016 г.
	Всего			Городские поселения			Сельские поселения		
Число больничных организаций, ед.	6308	5433	5357	4959	4397	4351	1349.	1036	1006
Из них:									
государственные	6084	5188	5091	4743	4158	4088	1341	1030	1003
негосударственные	224	245	266	216	239	263	8	6	3
Число коек в больничных организациях, тыс.	1339,5	1222	1197,2	1186,1	1060,1	1041	153,4	161,9	156,2
Из них:									
государственные	1317,8	1197,9	1173,7	1165,9	1038,3	1018,8	151,8	159,6	154,9
негосударственные	21,7	24,1	23,5	20,2	21,8	22,2	1,6	2,3	1,3
Число центральных районных больниц, ед.	1754	1426	1388	1027	829	815	727	597	573
Число районных больниц	191	415	425	112	230	242	79	185	183
Число участковых больниц	400	69	68	18	4	9	382	65	59
Число амбулаторно-поликлинических организаций	15732	18564	19126	12753	13815	14236	2979	4749	4890
Из них:									
государственные	12173	13985	14117						
негосударственные	3175	4098	4494						

Примечание - источник [20], [7]

На динамику развития сектора негосударственных медицинских учреждений существенное влияние оказывают структура спроса и уровень доходов населения. В структуре потребительских расходов на здравоохранение в 2016 г. приходилось 3,6% общей суммы потребительских расходов домашних хозяйств, при этом в группе населения с наименьшими доходами – 2,7% и в группе с наибольшими доходами – 4,0% располагаемых денежных ресурсов. Наиболее высокий уровень расходов на платные услуги здравоохранения в общих расходах населения зафиксирован в Уральском (4,1%), Дальневосточном (3,9%), Сибирском (3,9%), Приволжском (3,8%), Северо-Западном (3,7%) федеральных округах, ниже среднего уровня – в Северо-Кавказском (3,0%) и Центральном (3,4%) федеральных округах.

Удельный вес платных медицинских услуг в общем объеме платных услуг населению в 2016 г. составил 6,6% (на 1,5 п.п. превысил показатель 2010 г.) и санаторно-оздоровительных услуг – 1,4% (+0,2 п.п.). При общей тенденции к росту потребления платных медицинских услуг изменение структуры платных услуг населению определяется постепенным повышением спроса на санаторно-оздоровительные услуги и социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам, в силу чего трансформируется структура учреждений по формам собственности при расширении спектра предоставления негосударственных услуг и изменении инфраструктуры их предоставления.

Доступность для населения специализированной медицинской помощи обеспечивается путем создания специализированных высокотехнологичных центров, сети региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на базе многопрофильных стационаров. Организация центров осуществлялась по территориальным схемам, предусматривающим создание 1 регионального сосудистого центра и 3 первичных сосудистых отделений в регионах с численностью населения менее 2 млн человек, а в регионах с численностью более 2 млн человек – 1 регионального сосудистого центра и 6 первичных сосудистых отделений, связанных между собой круглосуточной телемедицинской связью. При этом географическое расположение этих центров должно обеспечивать возможность оказания медицинской помощи в течение 30–40 минут.

На снижение смертности населения от злокачественных новообразований (второе место среди причин смертности населения) направлены меры по повышению качества диагностики и лечения онкологических больных. В целях повышения раннего выявления новообразований развиваются сети смотровых кабинетов, отделений профилактики в поликлиниках и центральных районных больницах, обновляется материально-техническая

база онкологических учреждений субъектов Федерации, разрабатываются территориальные программы для соблюдения стандартов диагностики и лечения.

Мероприятия государственной программы предусматривают расширение паллиативной помощи и улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан. Увеличение объема паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе в отделениях многопрофильных медицинских организаций, в отделениях сестринского ухода, в хосписах, предполагает рост числа мест в стационарных учреждениях, а также в амбулаторных отделениях, в кабинетах паллиативной медицинской помощи. Развитие сети учреждений паллиативной помощи с использованием механизмов государственно-частного партнерства является одним из перспективных направлений решения этой сложной проблемы.

Исходя из высокой потребности развития специализированной медицинской помощи и повышения качества медицинской помощи детям предполагается создание сети многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров с учетом региональных потребностей в конкретных видах медицинской помощи. Благодаря развитию сети специализированных учреждений с высокотехнологичной медицинской помощью по основным социально значимым направлениям изменятся организационная структура и материально-техническая обеспеченность учреждений здравоохранения. Последовательное формирование вертикально-интегрированной системы национальных медицинских исследовательских центров ориентированно на повышение качества подготовки и переподготовки медицинского персонала в соответствии с профилем оказания медицинской помощи по компетенции центров, эффективности и качества оказания медицинской помощи населению.

На характер деятельности лечебно-профилактических учреждений существенное влияние оказывает обеспеченность медицинскими кадрами. В 2016 г. численность всех врачей в целом по экономике сократилась на 5,0% по сравнению с 2010 г. при увеличении их числа в Южном (112,2%), в Северо-Кавказском (105,3%) федеральных округах, хотя это не изменило положение данных округов, которые традиционно характеризуются минимальными показателями числа врачей на 10 000 человек. Численность среднего медицинского персонала в 2016 г. увеличилась на 1,9% относительно 2010 г. при опережающей динамике роста в Южном (119,4%) и Северо-Кавказском (107,8%) федеральных округах.

При сложившейся динамике численности врачей и среднего медицинского персонала увеличивается нагрузка на работников сферы здравоохранения, что особенно тревожно при сохранении тенденции к росту заболеваемости населения. Так, нагрузка на

одного врача увеличилась с 206,2 человека в 2014 г. до 215,6 человека в 2016 г. при нагрузке на средний медицинский персонал на уровне 95,5 человека. Наиболее высокий уровень нагрузки на одного врача и средний медицинский персонал остается в Южном (соответственно 238,1 и 103,8 человека в 2016 г.) и Северо-Кавказском (245,6 и 108,8 человека) федеральных округах при минимальной нагрузке на медицинский персонал в Дальневосточном (185,9 и 89,7 человека) федеральном округе. Ситуация усугубляется высокой дифференциацией распределения врачей и среднего персонала по специальностям по субъектам Российской Федерации (табл. 7).

Таблица 7- Число врачей всех специальностей и среднего медицинского персонала

	Число врачей				Средний медицинский персонал			
	Всего, тыс.		На 10000 человек		Всего, тыс.		На 10000 человек	
	2010 г.	2016 г.	2010 г.	2016 г.	2010 г.	2016 г.	2010 г.	2016 г.
Российская Федерация	715,8	680,9	50,1	46,4	1508,7	1537,9	105,6	104,8
Центральный ФО	205,6	181,7	53,5	46,3	383,7	380,2	99,8	97,0
Северо-Западный ФО	78,8	78,4	57,8	56,4	147,9	153,7	108,5	110,4
Южный ФО	61,5	69,0	44,4	42,0	132,6	158,3	95,7	96,3
Северо-Кавказский ФО	37,8	39,8	40,1	40,7	83,5	90,0	88,5	92,1
Приволжский ФО	141,1	133	47,2	44,9	335,6	326,1	112,3	110,0
Уральский ФО	55,6	54,0	46,0	43,8	140,6	142,2	116,3	115,1
Сибирский ФО	100,2	91,8	52,1	47,5	215,9	218,5	112,1	113,1
Дальневосточный ФО	35,1	33,3	55,8	53,8	68,9	68,9	109,7	111,6

Примечание – источник [20], [7]

Исходя из анализа динамики численности врачей по отдельным специальностям, при общей тенденции к незначительному уменьшению численности врачей всех специальностей растут число и доля специалистов хирургического, терапевтического профилей, неврологов, рентгенологов и радиологов при сокращении педиатров. Устранение дефицита кадров врачебного и среднего медицинского персонала в онкологической службе является центральной задачей в решении комплекса проблем повышения качества диагностики и лечения больных со злокачественными заболеваниями. При довольно незначительных колебаниях показателя числа врачей на 10 000 человек по годам настораживает резкое сокращение педиатров – с 31,6 врача/10 000 детей в 2010 г. до 19,7 врача/10 000 детей в 2016 г. Наиболее низкий показатель числа врачей по отдельным специальностям на 10 000 человек фиксируется в Северо-Кавказском федеральном округе, а наиболее высокие – в Центральном, Северо-Западном, Дальневосточном федеральных округах, показатели Приволжского и Южного федеральных округов близки к среднероссийскому (табл. 8).

Таблица 8-Распределение числа врачей по отдельным специальностям

	2005 г.	2010 г.	2016 г.	2005 г.	2010 г.	2016 г.
	Всего, тыс. человек			На 10000 человек		
Число врачей всех специальностей	690,3	715,8	680,9	48,6	50,1	46,4
В том числе:						
терапевтического профиля	159,7	164,8	163,5	11,2	11,5	11,1
из них общей практики (семейных)		9,9	9,8		0,7	0,7
хирургического профиля	65,0	70,5	72,0	4,6	4,9	4,9
акушеров-гинекологов	42,9	43,7	43,2	5,6	5,7	5,5
педиатров	68,6	68,9	58,3	32,4	31,6	19,7
офтальмологов	16,2	16,9	17,4	1,1	1,2	1,2
отоларингологов	12,7	12,4	12,9	0,9	0,9	0,9
неврологов	25,1	26,5	27,9	1,8	1,9	1,9
психиатров и наркологов	24,7	24,2	22,0	1,7	1,7	1,5
фтизиатров	9,5	8,8	8,1	0,7	0,6	0,6
дермато-венерологов	12,1	12,1	11,6	0,9	0,8	0,8
рентгенологов и радиологов	18,2	18,8	21,5	1,3	1,3	1,5
врачей медико-профилактических специальностей	19,4	17,8	13,7	1,4	1,2	0,9
стоматологов	62,0	60,6	60,5	4,4	4,2	4,1

Примечание- источник [20], [7]

Изменение динамики и структуры численности среднего медицинского персонала и врачей всех специальностей объясняется формированием новых технологий оказания медицинской помощи, системы квалификационных характеристик медицинских работников и предполагает четкое разграничение функций между работниками разных категорий. В этом направлении действуют практико-ориентированные технологии непрерывного профессионального образования, соответствующие требованиям профессиональных стандартов образования и медицинской помощи. Изменение системы подготовки и переподготовки медицинских работников ориентировано на улучшение ситуации с обеспеченностью кадрами и сокращение региональных и структурных диспропорций по специальностям, а также между средним медицинским персоналом и врачами.

В 2016 г. в организациях здравоохранения и предоставления социальных услуг было занято 4241,2 тыс. человек, из них в лечебных организациях – 2799,7 тыс. (66,0% общей численности персонала) и занятых предоставлением социальных услуг – 608,1 тыс. человек (14,3%) (табл. 9).

Таблица 9 - Среднесписочная численность работников организаций здравоохранения и предоставления социальных услуг

	2010 г.	2013 г.	2016 г.	2010 г.	2013 г.	2016 г.
	тыс. человек			В % к итогу		
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	4371,7	4270,9	4241,2	100	100	100
В том числе:						
деятельность в области здравоохранения	3691,8	3609,9	3633,1	84,4	84,5	85,7
Из нее:						
деятельность лечебных организаций	2956	2831,6	2799,7	67,6	66,3	66,0
В том числе:						
больничных организаций широкого профиля и специализированных	2691	2577,2	2563,4	61,6	60,3	60,4
санаторно-курортных организаций	265	254,4	236,3	6,1	6,0	5,6
врачебная практика	416,2	436,5	479,1	9,5	10,2	11,3
стоматологическая практика	89,7	100,6	110,7	2,1	2,4	2,6
прочая деятельность по охране здоровья	229,8	241,3	243,5	5,3	5,6	5,7
предоставление социальных услуг	679,9	661	608,1	15,6	15,5	14,3

Примечание- источник [20], [7]

В 2016 г. на долю учреждений государственной собственности приходилось 82,9%, в муниципальной – 5,9% и частной – 9,3% среднесписочной численности работников организаций здравоохранения.

Особенностью гендерного состава занятых в здравоохранении и предоставлении социальных услуг является доминирующая доля женщин (78,2%). В 2016 г. в здравоохранении было занято 6,4% общей численности занятых в экономике, в том числе 12,9% женщин и 3,4% мужчин. В структуре занятых в здравоохранении по уровню образования 34,9% имеют высшее образование и 45% среднее профессиональное образование по программам специалиста среднего звена. Гендерные различия по уровню образования довольно существенные: 52,8% занятых в здравоохранении мужчин имеют высшее образование и 21,3% – среднее профессиональное образование по программам специалиста среднего звена при соотношении этих показатели у женщин 29,9% и 51,8%.

Снижение социальной привлекательности работы в здравоохранении при действующей системе оплаты труда являлось сдерживающим фактором роста кадрового развития отрасли. В период 2005–2016 гг. среднемесячная номинальная заработная плата в здравоохранении составляла 69–81% среднероссийского уровня. Ситуация стала выравниваться в 2017 г., когда заработная плата врачей в 1,63 раза превысила среднероссийский уровень, а отношение заработных плат среднего и младшего медицинского персонала демонстрировало более плавный рост. В январе – сентябре 2018 г. заработная плата врачей вдвое превысила, а заработная плата среднего медицинского персонала практически сравнялась с общероссийским уровнем [22] (табл. 10).

Таблица 10 - Среднемесячная заработная плата в здравоохранении и отношение к среднему показателю по экономике и федеральным округам в январе – сентябре 2018 г. и 2017 г.

	Средняя заработная плата, тыс. руб.				Отношение к средней заработной плате в федеральном округе, %			
	Всего	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Социальные работники	Всего	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Социальные работники
Январь – сентябрь 2018 г.								
Российская Федерация	73609	36380	33569	32635	195,5	96,6	89,1	86,7
Центральный ФО	90713	43823	37942	40088	192,2	92,8	80,4	84,9
Северо-Западный ФО	86969	44307	40594	40430	201,9	102,9	94,2	93,9
Южный ФО	54322	28020	26512	27195	198,8	102,5	97,0	99,5
Северо-Кавказский ФО	45174	23540	21739	21913	193,7	100,9	93,2	94,0
Приволжский ФО	55682	28116	26679	27035	202,4	102,2	97,0	98,3
Уральский ФО	85179	42620	42619	36813	205,1	102,6	102,6	88,6
Сибирский ФО	65459	32742	31817	32245	202,1	101,1	98,2	99,6
Дальневосточный ФО	94776	49724	47719	47777	203,0	106,5	102,2	102,3
2017 г.								
Российская Федерация	56445	30246	21413	25654	163,3	87,5	61,9	74,2
Центральный ФО	68326	36913	25082	34086	158,3	85,5	58,1	79,0
Северо-Западный ФО	70705	37884	26306	31376	180,0	96,4	69,5	79,9
Южный ФО	41067	23333	17157	20246	166,8	94,7	69,7	82,2
Северо-Кавказский ФО	35833	20437	15127	16386	174,1	99,3	73,5	79,6
Приволжский ФО	42741	23125	17007	20542	164,9	89,2	65,6	79,2
Уральский ФО	65908	34774	24826	27380	166,9	88,1	62,9	69,3
Сибирский ФО	49624	26215	18522	23329	167,4	88,4	62,5	78,7
Дальневосточный ФО	70694	40123	28408	35933	165,0	93,7	66,3	83,9

Примечание - источник [20], [7]

Средний возраст занятых в здравоохранении составляет 43,2 года, на возрастную категорию 30–44 года приходится 37% и 45–55 лет – 28,5% занятых. Рост оплаты труда, создание условий для квалификационного роста при непрерывном медицинском образовании, постепенное улучшение комфортности рабочей среды становятся факторами, мотивирующими к повышению эффективности функционирования медицинских учреждений, привлечению молодых когорт и сохранению кадрового медицинского потенциала специалистов старших возрастов [23].

Актуальными мерами государственной политики, направленными на снижение смертности населения, являются профилактика, диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, поскольку высокая дифференциация состояния здоровья населения в территориальном разрезе связана с несвоевременным обращением за медицинской помощью при низкой мотивации населения к сохранению здоровья и соблюдению здорового образа жизни. Однако следует учитывать, что в сложившейся системе доступности медицинских услуг по территориям влияние этих факторов усиливается недостаточной профилактической активностью первичного звена здравоохранения, несбалансированностью и неэффективностью использования коечного фонда и стационарозамещающих технологий по профилям оказания медицинской помощи; сложностями оказания медицинской помощи сельскому населению и практики мобильной медицинской помощи.

Проблемы совершенствования системы оказания медицинских услуг связаны в том числе с такими демографическими факторами, как усиление тенденции к старению населения и сокращению доли населения в трудоспособном возрасте. В число негативных факторов, влияющих на демографическую ситуацию, входят структурные изменения, обусловленные сокращением числа женщин репродуктивного возраста, а также тенденция откладывания рождения первого ребенка на более поздний период. Это предполагает постепенную адаптацию учреждений и медицинских услуг в соответствии с изменением возрастных характеристик пациентов, продолжительности жизни и характера заболеваемости.

При безусловной значимости влияния медицинских услуг на рост рождаемости следует учитывать влияние таких социальных факторов, как повышение доступности жилья для семей с детьми, обеспечение жильем молодых специалистов в сельской местности, развитие муниципальных программ по формированию сети учреждений дошкольного воспитания и школьного образования.

Комплекс мер по снижению смертности ориентирован на совершенствование принципов организации и повышение доступности медицинской помощи, особенно для сельского населения, на профилактику социально значимых болезней, предотвращение смертности в результате внешних причин (табл. 11).

Таблица 11- Коэффициенты смертности населения в трудоспособном возрасте по полу и классам причин смертности, на 1000 человек соответствующего возраста

	2010 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2010 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
	Мужчины и женщины					Мужчины				
Умершие от всех причин	6,3	5,6	5,7	5,5	5,3	9,9	8,6	8,7	8,3	8,0
Из них:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
от внешних причин смерти	1,8	1,6	1,6	1,5	1,4	3,0	2,6	2,6	2,4	2,2
от случайных отравлений алкоголем	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2
от транспортных несчастных случаев	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
от самоубийств	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3
от убийств	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2

Примечание - источник [20], [7]

Настораживающим фактором является высокая смертность мужчин в трудоспособном возрасте, в том числе от внешних факторов. Доля занятых на работах с вредными и опасными условиями труда находится в интервале 30–55% в зависимости от вида экономической деятельности. В 2016 г. доля занятых на работах с вредными и опасными условиями составляла от общей численности работников соответствующего пола 45,7% мужчин и 24,6% женщин. Число пострадавших при несчастных случаях с утратой трудоспособности в 2016 г. достигло 13 человек, со смертельным исходом – 0,62 человека и с впервые выявленным профессиональным заболеванием – 1,24 человека на 10 000 работающих. Комплекс мероприятий по сохранению здоровья занятых в производстве и повышение ответственности работодателей позволяют несколько снизить уровень смертности среди лиц рабочих возрастов и замедлить сокращение численности населения в трудоспособном возрасте.

Одним из важнейших социально-демографических индикаторов здоровья населения является ожидаемая продолжительность жизни. После сильного спада в первой половине кризисных 1990-х годов ожидаемая продолжительность жизни выросла до 65,37 года в 2005 г. и 71,78 года в 2016 г. Увеличение продолжительности жизни фиксируется с середины 2000-х годов и совпало с одновременной динамикой роста бюджетного финансирования здравоохранения и доходов населения. Конечно, крайне затруднительно оценить прямое влияние роста расходов на здравоохранение на изменение продолжительности жизни, но в общем случае в регионах с высокими показателями социального развития расширение спектра и повышение качества медицинских услуг действовали в сторону увеличения ожидаемой продолжительности, что поддерживалось мерами по изменению образа жизни населения, отношения к собственному здоровью (табл. 12).

Таблица 12 - Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 1960-2016 гг., число лет

Годы	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	мужчин ы	женщин ы	всего	мужчин ы	женщин ы	всего	мужчин ы	женщин ы
1980–1981	67,61	61,53	73,09	68,09	62,39	73,18	66,02	59,3	72,47
1990	69,19	63,73	74,3	69,55	64,31	74,34	67,97	62,03	73,95
1995	64,52	58,12	71,59	64,7	58,30	71,64	63,99	57,64	71,4
2000	65,34	59,03	72,26	65,69	59,35	72,46	64,34	58,14	71,66
2005	65,37	58,92	72,47	66,1	59,58	72,99	63,45	57,22	71,06
2010	68,94	63,09	74,88	69,69	63,82	75,39	66,92	61,19	73,42
2011	69,83	64,04	75,61	70,51	64,67	76,10	67,99	62,40	74,21
2012	70,24	64,56	75,86	70,83	65,10	76,27	68,61	63,12	74,66
2013	70,76	65,13	76,30	71,33	65,64	76,70	69,18	63,75	75,13
2014	70,93	65,29	76,47	71,44	65,75	76,83	69,49	64,07	75,43
2015	71,39	65,92	76,71	71,91	66,38	77,09	69,90	64,67	75,59
2016	71,87	66,50	77,06	72,35	66,91	77,38	70,50	65,36	76,07

Примечание - источник [20], [7]

Увеличение продолжительности жизни в рабочих возрастах и продолжительности здоровой жизни при повышении верхней границы трудоспособного возраста становится одним из факторов расширения предложения на рынке труда при снижающейся численности населения. Повышение продолжительности жизни и периода активной трудовой деятельности предъявляет новые требования к социальной инфраструктуре и качеству предоставляемых услуг. В этих условиях модернизация социальной сферы должна ориентироваться на гармоничное развитие инфраструктуры медицинских учреждений, образования и культуры и на новые технологии сбережения человеческого потенциала.

3. Проблемы развития сети и инфраструктуры образовательных услуг

Системное преобразование производственных систем и рынков труда повышает требования к адаптационным способностям работников в условиях динамичной интеграции социальных и экономических отношений. Модернизация рынка труда сопровождается усилением значения характеристик, связанных с уровнем профессиональной квалификации, с активным стремлением к расширению навыков и компетенций, с мотивацией продуктивной занятости [24]. Одним из факторов, определяющих индекс развития человеческого потенциала на уровне 0,816 при 49-м месте в мире в 2017 г., является высокий образовательный уровень населения: на 1000 человек приходится 228 человек с высшим образованием, 312 человек со средним профессиональным образованием и 182 человека с полным средним образованием [25]. Растущий спрос на высокообразованную рабочую силу при одновременном увеличении рабочих мест с повышенными квалификационно-профессиональными требованиями к компетенциям и освоению актуальных навыков изменяет возрастные характеристики занятости. Структура распределения занятых по возрастным группам и видам занятий показывает, что при среднем возрасте занятого населения 40,7 года, средний возраст специалистов высшего и среднего уровней квалификации составляет 39,7 года, в том числе занятых в сфере информационно-коммуникационных технологий – 33,5, бизнеса и администрирования – 37,8 года. Безусловно, уровень образования, повышение профессионального статуса при соответствующих профессиональных навыках и квалификации, уровне заработной платы мотивируют к непрерывному процессу обучения и увеличению вложений в развитие и накопление потенциала продуктивной деятельности и расширение возможностей самореализации.

Улучшение качества образования, профессиональной подготовки привело к повышению рейтинга человеческого капитала на 10 позиций за период 2013–2017 гг. при сокращении разрыва от лучших практик. При оценке позиций российской экономики по индексу глобальной конкурентоспособности обращают внимание низкие ранги эффективности рынка труда, позиции которого корреспондируют с характеристиками результативности использования знаний, технологий и творческого потенциала в практике экономического развития. По-видимому, проблемой развития рынка труда и повышения его эффективности остается несбалансированность обучения и подготовки квалифицированных специалистов всех ступеней образования и меняющейся структуры спроса в соответствии с макроэкономическими условиями.

Формирование инфраструктуры сети образовательных учреждений в соответствии с государственной программой развития образования ориентировано на реализацию проектов:

по развитию сети учреждений дошкольного образования;

по созданию современной образовательной среды для школьников за счет ввода новых и ликвидации морально устаревших ученических мест и школьных зданий;

по внедрению новых технологий электронного образования при доступности онлайн-курсов для широкой аудитории учащихся всех категорий;

по модернизации дополнительного образования на базе вариативных программ и модельных центров;

по повышению конкурентоспособности системы среднего профессионального образования, обеспечивающей подготовку высококвалифицированных специалистов и рабочих кадров в соответствии с современными стандартами и передовыми технологиями, а также международной конкурентоспособности высших учебных заведений [29].

В государственную программу также включены ведомственные проекты, обеспечивающие расширение взаимодействия абитуриентов и образовательных организаций высшего образования. Особое место занимают проекты по модернизации и обновлению материальной базы и строительству сельских школ с расширенными возможностями реализации программ дополнительного образования и занятий физической культурой и спортом.

В сфере образования и образовательных услуг функционируют 49,4 тыс. организаций дошкольного образования, 41,16 тыс. – начального, основного и среднего общего образования, 3956 образовательных учреждений подготовки квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена, а также 766 организаций высшего образования. В 2017 г. продолжился процесс совершенствования системы образования, направленный на повышение эффективности деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, на усиление результативности функционирования образовательной системы, в рамках которого происходило укрупнение (объединение) образовательных организаций в целях оптимизации бюджетных расходов на образование. Охват детей дошкольным образованием составлял 66,5%, в том числе в городских поселениях – 73,2% и в сельской местности – 48,8%, детей и подростков образовательными программами начального, основного и среднего общего образования – 101,1% и молодежи образовательными программами среднего профессионального и высшего образования – 18,9% (табл. 13).

Таблица 13 – Число образовательных организаций по образовательным программам и охват образовательными программами

	2000 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Число организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам тыс.						
Дошкольное образование, присмотр и уход за детьми	51,3	45,1	51,0	50,1	49,4	48,6
Начальное, основное и среднее общее образование	68,8	50,8	44,8	43,4	42,6	42,0
Подготовка квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена	2703	2850	2909	891	3934	3956
Высшее образование бакалавриата, специалитета, магистратуры	965	1115	950	896	818	766
Охват образовательными программами, % к численности соответствующего возраста						
Охват детей дошкольным образованием	н/д	н/д	64,6	66,2	66,5	н/д
Охват детей и подростков образовательными программами начального, основного и среднего общего образования	91,6	98,5	100,8	100,5	101,1	99,6
Охват молодежи образовательными программами среднего профессионального и высшего образования	20,5	23,8	20,0	19,5	18,9	19,2

Примечание - источник [7].

По охвату общим и средним образованием населения в возрасте от 7 до 17 лет и по грамотности населения Россия занимает высокие рейтинги, но заметно уступает по показателю охвата детей дошкольным образованием, особенно ранних возрастов.

После длительной тенденции сокращения числа учреждений дошкольного образования в 2014 г. произошла смена тренда от падения к росту числа мест на 1000 детей в дошкольных учреждениях с 600 до 635 мест в 2016 г. при более интенсивном приросте мест в городских поселениях по сравнению с сельской местностью. Общее число воспитанников дошкольных учреждений составило на начало 2017 г. 7,343 млн детей, из них почти 80% приходилось на проживающих в городских поселениях. Распределение воспитанников дошкольных учреждений по программам присмотра и ухода, дошкольного образования по возрасту показывает, что 14,8% приходится на детей младше 3-летнего возраста. На начало 2018 г. создано более 100 тыс. дополнительных мест для детей от 2 месяцев до 7 лет, из них более 9 тыс. мест – в рамках поддержки негосударственных форм дошкольного образования (табл. 14).

Таблица 14 - Число образовательных учреждений дошкольного образования, численность воспитанников и обеспеченность местами детей по типу проживания

Год	Всего	Тип проживания		Всего	Тип проживания		Всего	Тип проживания	
		городские поселения	сельские поселения		городские поселения	сельские поселения		городские поселения	сельские поселения
	Число учреждений			Число детей, тыс. человек			Число мест на 1000 детей		
2000	51,3	28,6	22,7	4263	3408,5	854,5	674	727	560
2005	46,5	26,4	20,1	4530,4	3611	919,4	597	630	517
2010	45,1	26,7	18,4	5388	4280,6	1107,3	553	590	463
2011	44,9	26,9	18	5661,1	4502,4	1158,8	570	614	465
2012	44,3	26,5	17,8	5982,9	4750,6	1232,2	592	640	477
2013	43,2	25,7	17,5	6347,3	5037,1	1310,2	600	648	481
2014	51	27,1	23,8	6813,6	5415,6	1398	612	660	493
2015	50,1	26,6	23,5	7151,6	5693,8	1457,7	626	673	508
2016	49,4	26,3	23,1	7342,9	5856,3	1486,6	635	677	524

Примечание -источник [7]

В условиях сохраняющегося дефицита мест в дошкольных образовательных учреждениях основной проблемой является доступность дошкольного образования для всех категорий детей. На начало 2018 г. охват детей дошкольным образованием в возрасте 1–6 лет оценивался на уровне 66,5%, а в возрасте от 2 месяцев до 3 лет – 79,8%. Сравнительный анализ степени охвата детей образовательными программами дошкольного образования довольно существенно дифференцируется по регионам и федеральным округам и зависит от совокупности демографических, социокультурных и экономических факторов.

Неразвитость системы дошкольного образования, низкая обеспеченность детей местами в дошкольных учреждениях негативно отражаются на уровне занятости женщин в экономике. В целях повышения доходов семей с детьми и содействия трудовой занятости женщин, воспитывающих детей, планируется к 2021 г. обеспечить 100%-ную доступность для детей в возрасте до 3 лет к дошкольным учреждениям за счет создания 100 тыс. дополнительных мест в организациях государственной и частной форм собственности, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, 255 тыс. ясельных мест и организации 1900 групп присмотра и ухода.

В 2017 г. в сфере дошкольного образования, присмотра и ухода за детьми функционировало 990 организаций частной формы собственности (2% общего количества организаций). Общая доля детей, получающих дошкольное образование в негосударственных образовательных организациях и у индивидуальных предпринимателей, составляет 1,47% (109, 5 тыс.).

Специальные условия для реализации процессов инклюзии для детей-инвалидов с детства создают межведомственные службы ранней помощи. При дошкольных образовательных организациях в 2017 г. функционировало более 9,5 тыс. консультационных служб (центров). Социализация детей с ограниченными возможностями реализуется путем создания мест в дошкольных учреждениях. В 2016 г. число детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями составило 469,7 тыс. Создание эффективных механизмов инклюзивных форм обучения и социализация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями развития в раннем и дошкольном возрасте является важной компонентой дальнейшего образования и сопровождения жизнеустройства этой категории детей.

Для обеспечения профессионализма и высокой квалификации при работе с детьми дошкольного возраста необходимы качественная подготовка и регулярное повышение квалификации кадров. Анализ динамики занятости в учреждениях дошкольного образования показывает, что доля лиц с высшим и высшим педагогическим образованием при росте численности педагогических работников повышается, а доля работников со средним профессиональным образованием снижается, главным образом за счет лиц, не имеющих профильного образования. В 2016 г. педагоги с высшим педагогическим образованием составляли 49,9% (+4,4 п. п. к 2014 г.) и со средним – 43,5% (-1,8 п.п.).

С расширением спектра дошкольных образовательных услуг, вариативности образовательных программ повышается доля педагогов с профильным музыкальным, художественным, физкультурно-спортивным образованием. На этапе дошкольного образования очень важны организация психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и развития ребенка, это приводит к росту как численности, так и доли соответствующих специалистов.

Мотивация педагогического состава к повышению квалификации, переобучению, расширению компетенций и навыков поддерживается постепенным ростом заработной платы. Средняя заработная плата педагогических работников дошкольных учреждений государственной и муниципальной форм собственности в 2017 г. составила 29 027 руб., или 94,6% среднемесячного дохода в целом по экономике. Отношения средней заработной платы педагогов дошкольного образования к среднему показателю заработной платы в сфере общего образования соответствующего субъекта федерации варьируются в довольно широком диапазоне. В 2017 г. в 25 субъектах федерации заработная плата педагогов дошкольного образования оставалась ниже среднего показателя заработной платы в сфере общего образования. С учетом того что педагоги дошкольного образования в основном

женщины, такое положение усиливает гендерное неравенство в оплате труда по территориям.

Сеть учреждений начального, основного и среднего образования представлена 42,6 тыс. организаций, из которых 18,0 тыс. расположены в городах и поселках городского типа и 24,6 тыс. – в сельской местности (табл. 15).

Таблица 15 - Число организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и численность обучающихся по образовательным программам начального, основного и среднего общего образования

	2000/2001 г.	2010/2011 г.	2014/2015 г.	2015/2016 г.	2016/2017 г.
Число организаций, тыс.	68,8	50,8	44,8	43,4	42,6
В том числе:					
в городах и поселках городского типа	23,3	20,2	18,7	18,1	18,0
в сельской местности	45,5	30,6	26,2	25,3	24,6
Численность обучающихся, тыс. человек	20550,2	13642,4	14398,9	14770,4	15219
В том числе:					
в городах и поселках городского типа	14446,4	9834,8	10667,7	11007,8	11417,4
в сельской местности	6103,7	3807,6	3731,2	3762,6	3801,6

Примечание - источник [7]

В 2017 г. в общеобразовательных организациях создано 167,9 тыс. новых ученических мест, из них за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации – 110,3 тыс. мест. В рамках приоритетного проекта «Создание современной образовательной среды для школьников» построено/приобретено 83 объекта общеобразовательных организаций общей вместимостью 53,2 тыс. мест, 28 объектов (10,6 тыс. мест) расположены в сельской местности. Дополнительно за счет федеральных средств путем капитального ремонта создано 3679 мест. В 2017 г. объем субсидий субъектам Российской Федерации на программу создания новых мест в общеобразовательных организациях составил 25,0 млрд руб. и на создание в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом – 1,5 млрд руб.

Доминирующая часть организаций общего образования находится в государственной и муниципальной собственности и предоставляет 99,3% услуг. Средний показатель нагрузки учащихся на городские школы более чем в 4 раза превышает показатель школ в сельской местности. Это определяет сменность занятий и среднюю наполняемость классов. В 2017 г. 13,0% обучающихся занимались во вторую и третью смены.

Создание современной образовательной среды для школьников определяется числом образовательных учреждений, комфортных для эффективного процесса обучения и оснащенных современными техническими средствами. Для обеспечения повышения доступности и качества общего образования к 2025 г. планируется создать 6531,3 тыс. новых мест в общеобразовательных организациях субъектов Российской Федерации, в том числе путем строительства объектов инфраструктуры общего образования с применением современных архитектурно-планировочных решений. Строительство новых и реконструкция действующих школ позволит увеличить к 2025 г. количество новых ученических мест на 100 тыс., из них почти 25 тыс. – для детей, проживающих в сельской местности и поселках городского типа.

Обеспеченность общеобразовательных организаций информационной инфраструктурой и равноправным и открытым доступом к качественным источникам информационно-образовательного контента различных типов соответствует принципам непрерывности в образовании. Гибкое обучение в информационной образовательной среде, включающей электронные информационные ресурсы, информационные технологии, а также общественное пространство для коллективной работы, способствует социализации участников образовательных отношений и предполагает соответствующее техническое оснащение школьных учреждений мультимедийной и компьютерной техникой и формирование комфортной среды учебных пространств. В 2016 г. общеобразовательные организации, оснащенные кабинетами основ информатики, составляли 91,1% (34,8 тыс. школ) от общего числа образовательных учреждений и предлагали 594,9 рабочих мест для учащихся. Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, в 2016 г. составляло 136 шт. на 1000 обучавшихся, а имевших доступ в Интернет в учебных целях, – 97 шт. на 1000 обучавшихся. Эти показатели существенно дифференцированы в пространственно-территориальном разрезе с учетом доступа к Интернету домашних хозяйств в городской местности на уровне 78,5%, из него к широкополосному доступу – на уровне 75,2%, а в сельской местности – соответственно 63,6 и 56,9%.

В организациях, осуществляющих общеобразовательную деятельность, занято 1,074 млн человек, из них 83% с высшим педагогическим и 11,3% со средним педагогическим образованием. Доля учителей с высшим образованием систематически повышается. Сохранение кадрового состава поддерживается ростом оплаты труда и повышением мотивации к активной деятельности при расширении творческой свободы в выборе методик преподавания с использованием современных средств коммуникаций.

Системы профессиональной подготовки и повышения квалификации педагогических работников охватывают более 50% учителей общеобразовательных организаций.

Сравнительный анализ заработных плат учителей общеобразовательных организаций иллюстрирует высокую дифференциацию субъектов федерации относительно общероссийского показателя. Следует обратить внимание, что заработные платы учителей общеобразовательных учреждений, находящихся в ведении региональных властей, как правило, превышали показатели муниципальных образовательных организаций.

Программы дополнительного образования детей реализуются в 14,1 тыс. организаций и охватывают 11,1 млн обучающихся. При общей тенденции к сокращению числа организаций структурные изменения определяются растущим спросом на услуги специализированных образовательных организаций в области художественного, музыкального образования, спортивных школ, а также на дополнительные образовательные услуги. Доля детей, охваченных дополнительным образованием, за последние 5 лет увеличилась с 59 до 69%. Безусловно, позитивным фактором, влияющим на расширение спроса на дополнительное образование детей, становятся новые формы развития образовательной среды учебных организаций, включающие специализированные ученические места, оборудованные спортивные залы и площадки. Доминирующая часть учащихся (90%) приходится на городские поселения при развитой сети государственных и негосударственных организаций. Программы дополнительного образования с использованием локальных информационных сетей получали почти 83% обучающихся по предметным программам. Повышению мотивации и вовлеченности в образовательный процесс в предметной области в общеобразовательных организациях способствует реализация программы создания сети детских технопарков «Кванториум», оснащенных высокотехнологичным оборудованием, в региональных центрах и городах с населением более 60 тыс. человек, ориентированных на создание среды для ускоренного развития научно-технического потенциала учащихся в возрасте 5–18 лет. Запуск полномасштабной программы внешкольной работы при интеграции возможностей таких площадок, как «Сириус», «Кванториум», центров дополнительного образования и детского творчества во всех регионах России кардинально изменит модель дополнительного образования. Для финансирования капитальных расходов по закупке высокотехнологичного образовательного оборудования для детских технопарков из федерального бюджета в 2018 г. планировалось выделить средства в размере 1 млрд руб. [30].

В условиях активного изменения образовательной системы повышается значимость подготовки квалифицированных специалистов востребованных профессий рабочих и

служащих. Устойчивое экономическое пространственно-территориальное развитие ориентировано на сокращение разрывов качественных характеристик трудовых ресурсов, повышение человеческого капитала, устранение дисбаланса в подготовке квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена.

Принципиально важным моментом является сбалансированность структуры спроса, подготовки кадров в соответствии с особенностями трансформационных изменений общероссийского и региональных рынков труда и системы подготовки кадров востребованных профессий. Решение одной из актуальных проблем изменения ситуации на рынке труда, связанной с ростом продуктивной занятости населения и подготовкой квалифицированных кадров, направлено на возрастание роли образовательных структур среднего профессионально-технического образования и бизнес-структур в реализации комплекса мер повышения престижности рабочих профессий на рынке труда. Расширение охвата молодежи программами среднего профессионального образования, содействие дополнительному профессиональному образованию и освоение новых навыков за счет программ повышения квалификации по рабочим профессиям органически включаются в комплекс государственных мер по содействию занятости населения [26], [27].

В российской экономике функционируют 2358 образовательных организаций по подготовке квалифицированных рабочих и служащих и 3934 образовательные организации, реализующие программы подготовки специалистов среднего звена. При общей тенденции сокращения численности обучающихся в среднепрофессиональных образовательных организациях следует отметить резкое падением принятых и выпущенных специалистов по программам «квалифицированный рабочий и служащий» при слабом восстановлении в последние два года позитивной динамики подготовки и выпуска по программам «специалист среднего звена». В 2016 г. на 10000 человек занятого населения по программам «квалифицированный рабочий» выпущено 27 человек (в 2000 г. – 118 человек) и «специалист среднего звена» – 65 человек (90 человек) (табл. 16).

Таблица 16- Основные показатели деятельности образовательных организаций подготовки квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена

	2000 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число образовательных организаций подготовки квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена	2703	2850	2909	2891	3934
	Человек				
Численность обучающихся по программам подготовки на 10 000 человек:					
квалифицированных рабочих и служащих	115	70	50	47	38
специалистов среднего звена	162	149	144	149	157
Выпущено на 10 000 человек занятого населения по программам:					
квалифицированных рабочих и служащих	118	86	56	51	27
специалистов среднего звена	90	85	67	62	65

Примечание - источник [7]

В последние годы в среднем профессиональном образовании основным направлением государственной политики являлось формирование сети профессионального образования, адекватной экономическим реалиям, в соответствии с потребностями рынка труда при передаче полномочий в сфере среднего профессионального образования на региональный уровень [31].

Формирование на региональном уровне среднего профессионального образования направлено на построение современной системы подготовки рабочих кадров и формирования прикладных компетенций. В контексте перехода на обучение по новым профессиональным стандартам особое место отводится организации подготовки квалифицированных кадров для высокотехнологичных рабочих мест.

Резкое падение численности контингента обучающихся по программам подготовки квалифицированных рабочих и специалистов среднего звена в 2005–2013 и 2014–2017 гг. перешло в фазу замедления негативной динамики. Мотивирующим фактором повышения профессионального образования и квалификационного уровня является изменение соотношения оплаты труда по уровням образования. Смещение спроса на рынке труда в нишу среднего и высшего профессионального образования, динамичный рост оплаты труда персонала со средним профессиональным образованием практически во всех видах экономической деятельности определили положительную динамику изменения численности контингента по подготовке специалистов среднего звена. Конкурентоспособность системы среднего профессионального образования, обеспечивающей подготовку высококвалифицированных специалистов и рабочих кадров в соответствии с современными стандартами и передовыми технологиями, будет способствовать увеличению к концу 2020 г. численности выпускников, соответствующих стандартам «WorldSkills Russia», до 50 тыс. человек при формировании адекватной образовательной среды, оборудованной современными производственно-техническими средствами и информационными ресурсами [32].

Дальнейшее развитие сети образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования, связано с решением задач по созданию материально-технической и учебно-методической базы для подготовки кадров в соответствии с современными стандартами и передовыми технологиями; по поддержке региональных центров инклюзивного профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; по созданию условий профессионального развития, компетенций и квалификации преподавательского состава. Тем не менее, сравнительный анализ динамики преподавательского состава организаций,

осуществляющих обучение по программам подготовки квалифицированных рабочих и специалистов среднего звена, свидетельствует о систематическом сокращении их численности.

В 2017/2018 учебном году численность студентов в организациях высшего образования составила 4245 тыс. человек и сократилась на 3,5% относительно предыдущего учебного года на фоне демографической волны снижения рождаемости в 90-е годы прошлого века. Число студентов высших учебных заведений снизилось с 493 в 2010/2011 учебном году до 289 человек на 10 000 человек в 2017/2018 учебном году, а выпущенных бакалавров, специалистов и магистров – с 217 до 134 человек на 10 000 занятого населения. Одновременно фиксировалось уменьшение численности педагогических работников в системе высшего образования с 261 тыс. до 245,1 тыс. человек. Число студентов, обучающихся в государственных и муниципальных образовательных организациях по основным образовательным программам высшего образования, в 2018 г. составляло 12,8 человека на одного сотрудника профессорско-преподавательского состава (табл. 17).

Таблица 17 - Основные показатели организаций, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего образования

	2000 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
	Единиц					
Число образовательных организаций	965	1115	950	896	818	766
Государственные и муниципальные	–	653	538	530	502	
Частные	–	462	402	366	316	
	Человек					
Численность студентов на 10 000 человек населения	324	493	356	325	300	289
Выпуск бакалавров, специалистов, магистров на 10 000 занятых	99	217	171	180	160	134
	В %					
Коэффициент приема на обучение	50,1	91,1	90,6	90,1	89,0	
Коэффициент выпуска	28,8	60,2	67,3	82,5	74,8	
Охват молодежи образовательными программами среднего профессионального и высшего образования	20,5	23,8	20,0	19,5	18,9	19,2

Примечание - источник [7]

За 2017 г. число организаций, реализующих образовательные программы высшего образования, сократилось с 818 до 769 организаций, из них 452 высших учебных заведения подведомственны федеральным органам власти и 49 организаций – муниципалитетам и субъектам Российской Федерации. Общий объем финансирования программ повышения конкурентоспособности ведущих университетов в период 2013–2017 гг. составил 50,2 млрд руб., в том числе в 2017 г. – 10,3 млрд руб.

В последние 5 лет растущий спрос рынка труда на выпускников естественнонаучных, инженерно-технических, педагогических и медицинских направлений подготовки и специальностей определял структурные изменения приема студентов, а также изменение требований к организации образовательной деятельности, доступности современной цифровой образовательной среды и к техническому оснащению учебно-лабораторных классов. Усиление ориентированности высших учебных заведений на реальный сектор экономики и практической направленности обучения на реализацию проектного подхода к подготовке высококвалифицированных специалистов в интересах ключевых работодателей предполагает изменение технологий обучения в соответствии с современными техническими и социогуманитарными принципами.

Для достижения амбициозной задачи вхождения России в число 10 ведущих стран мира по качеству общего образования, а также по расширению присутствия российских университетов в глобальных рейтингах университетов предполагается существенное увеличение доли расходов на образование в ВВП в федеральном и консолидированном бюджетах.

4. Динамика жилищного строительства и проблемы формирования комфортной среды

Комфортность пространственного развития определяется формированием благоустроенного жизненного пространства, включающего возможность обеспечения населения качественным и доступным жильем с развитой инженерной, транспортной информационно-коммуникационной и социальной инфраструктурой.

Приоритетным направлением повышения качества жизни и драйвером модернизации социальной сферы в государственных и программных документах определено интенсивное развитие жилищного строительства и сферы жилищных услуг [32]. Ввод общей площади жилья в расчете на 1000 человек вырос с 207 кв. м в 2000 г. до 540 кв. м в 2017 г. На долю расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг в 2016 г. приходилось 11,3% общей величины доходов домашних хозяйств и 36,9% расходов на оплату услуг. Следует отметить довольно узкий интервал вариации доли расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг в потребительских расходах в объеме услуг по федеральным округам (табл. 18).

Таблица 18 - Расходы домашних хозяйств на оплату жилищно-коммунальных услуг в потребительских расходах, % к общей величине доходов

	В % от общей суммы потребительских расходов			В % от общей суммы расходов на оплату услуг		
	2010	2015	2016	2010	2015	2016
Российская Федерация	11,3	11,1	11,3	34,4	36,1	36,9
Центральный ФО	11,0	12,6	11,4	30,6	37,2	35,7
Северо-Западный ФО	11,2	10,4	11,0	35,4	31,6	35,3
Южный ФО	12,0	10,4	11,1	40,1	38,8	39,4
Северо-Кавказский ФО	10,0	9,0	10,5	40,1	39,9	40,4
Приволжский ФО	11,0	10,5	10,8	36,4	36,4	38,3
Уральский ФО	11,4	11,4	12,2	32,5	34,5	37,4
Сибирский ФО	12,0	11,1	11,3	36,4	36,1	37,0
Дальневосточный ФО	12,2	11,0	12,5	39,3	36,6	37,2

Примечание - источник [16]

При анализе расходов на жилищно-коммунальные услуги следует принимать во внимание, что в частной собственности находится более 92,8% занимаемого жилья домашних хозяйств в городской местности и 94,8% – в сельской местности. Наиболее высокая доля государственной собственности жилья приходится на малоимущие домашние хозяйства.

В 2016 г. жилищный фонд составлял 3653 млн кв. м, в том числе городской – 2669 млн кв. м (73,1%) и сельский – 984 млн кв. м (26,9%). По результатам обследования потребительских бюджетов почти 7% домашних хозяйств имеют дополнительное жилье

для постоянного проживания и 15% – для сезонного. Средняя площадь жилых помещений, приходящаяся на одного жителя, в целом по экономике в 2016 г. составляла 24,9 кв. м.

В 2016 г., по результатам обследования, 13,4% домашних хозяйств намеревались улучшить жилищные условия путем долевого строительства и покупки другого жилья, и только 11% рассчитывали на улучшение жилищных условий в связи со сносом дома или постановкой на очередь. Среди домохозяйств, собирающихся купить другое жилье, почти каждое третье домохозяйство планирует построить жилой (индивидуальный) дом для постоянного проживания. Заметим, если средний размер построенных квартир за счет всех источников финансирования в 2017 г. составлял 69 кв. м, то квартиры, построенные за счет средств населения, имели среднюю площадь 135,1 кв. м. Основными источниками денежных средств на приобретение нового жилья являются ипотека, средства от продажи имеющегося жилья.

Благоустройство жилищного фонда характеризуется довольно низкими показателями оборудования системами холодного и горячего водоснабжения, водоотведения, уровнем газификации. В городском жилищном фонде водопроводом и водоотведением оборудовано 91,0%, отоплением – 92% и горячим водоснабжением – 87% жилого фонда. В сельской местности не оборудовано водопроводом 42%, водоотведением – 53%. Ситуация в жилищно-коммунальном комплексе характеризуется ростом износа основных фондов, аварийности, высокими потерями ресурсов и низкой энергоэффективностью. В 2016 г. удельный вес тепловых сетей, нуждающихся в замене, составил 29%, водопроводных и канализационных сетей – соответственно 42,3 и 43,6%. Централизованным водопроводом пользуются только 90% домашних хозяйств, а в 4,5% водопровод отсутствует. Более 2/5 домашних хозяйств используют дополнительные средства очистки воды. Ситуация осложняется отсутствием современных систем водоотведения в почти 1/4 жилого фонда, что негативно отражается на экологических характеристиках безопасности проживания.

Несмотря на позитивную динамику расселения аварийного жилья и проведения капитального ремонта многоквартирных домов, существующие темпы остаются недостаточными для окончательного решения этих проблем. В жилом фонде почти 2,5% относится к ветхому и аварийному жилью.

Реформирование жилищно-коммунального хозяйства прошло несколько важных этапов – от регулирования тарифов на жилищные и коммунальные услуги и адресной социальной поддержки граждан к формированию конкурентной среды управления объектами коммунальной инфраструктуры и жилищного фонда при привлечении частного сектора. Принципиально важным в связи с этим является решение проблем модернизации

жилищного фонда за счет переселения из аварийного жилищного фонда и эффективного функционирования региональных систем капитального ремонта при привлечении частных и институциональных инвесторов в жилищное строительство [34].

Кризис 2008–2017 гг. характеризовался глубоким спадом строительно-инвестиционной деятельности. На фоне изменения макроэкономической ситуации в жилищном строительстве прослеживалась тенденция к замедлению деятельности, которая в 2016–2017 гг. перешла в фазу сокращения объемов вводов жилой площади и работ в строительстве. Меры антикризисной политики по поддержке уровня жизни населения привели к росту доходов населения, к повышению личных сбережений граждан. В результате этого в 2011–2013 гг. фиксировалось увеличение масштаба жилищного строительства при повышении роли бизнес-структур. При неопределенности экономической ситуации строительство жилья выступало как фактор снижения инфляционных рисков для населения. В 2015 г. ввод жилой площади был на историческом максимуме при показателе 85,4 млн кв. м, из них 36 млн кв. м (117,9% к предыдущему году) – за счет средств населения. Деловую активность в жилищном строительстве поддерживали такие меры, как реализация программы субсидирования процентной ставки по кредитам на приобретение жилья в новостройках, снижение процентных ставок по ипотеке, реализация ипотечных программ для отдельных социальных групп с пониженной ставкой, субсидируемой из региональных бюджетов.

Положительное влияние на рост жилищного строительства оказали нормативно-законодательные меры по развитию конкуренции, снижению административных барьеров, по упрощению процедур подготовки проектов планировки, разработки и государственной экспертизы проектной документации, выдачи разрешений на строительство с предоставлением земельных участков для жилищного строительства.

Повышение участия населения в строительстве жилья и рост расходов на приобретение недвижимости привели к структурным сдвигам финансирования строительных программ и изменению характеристик вводимого жилья: с изменением доходов развитие жилищного сектора сопровождается растущим социальным расслоением и неравенством в размерах жилой площади. С 2003 г. фиксируется рост индивидуального жилищного строительства. В 2017 г. ввод в действие индивидуальных жилых домов увеличился в 1,3 раза по сравнению с 2010 г. Средний размер квартир в новых многоквартирных домах составил 69,0 кв. м, а в жилых индивидуальных домах – 135,1 кв. м (табл. 19).

Таблица 19 - Число и средний размер квартир

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
	Всего						
Число квартир, тыс.	786	838	929	1124	1195	1167	1139
Средний размер квартир, кв. м общей площади	79,3	78,4	75,8	74,9	71,4	68,7	69,0
	Построенных населением за счет собственных и привлеченных средств						
Число квартир, тыс.	201	211	228	268	272	251	244
Средний размер квартир, кв. м общей площади	132,9	134,4	134,4	135,2	129,6	126,7	135,1

Примечание - источник [35]

Период интенсивного роста средней фактической стоимости строительства и цен на жилье после кризиса 2008–2009 гг. сменился стабилизацией в 2012–2015 гг. и сдержанным ростом в 2016–2017 гг. В 2017 г. средняя фактическая стоимость строительства 1 кв. м жилой площади составила 41,4 тыс. руб. при достаточно устойчивой динамике квартального снижения. Заметим, что цены на стандартное жилье (основной сегмент спроса населения) демонстрировали более мягкую динамику относительно цен на квартиры улучшенной планировки и элитное жилье. В 2017 г. цены на жилье на первичном рынке повысились на 10,4%, а на вторичном – снизились на 7,0%. При сложившихся уровне и структуре доходов и расходов населения основной проблемой в сфере жилищного обеспечения остается слабая доступность приобретения жилья по рыночным ценам для большинства граждан: средняя стоимость стандартной квартиры почти в 4 раза превышает среднегодовой доход семьи из трех человек. При сложившейся структуре распределения населения по уровню доходов и заработной платы получение ипотечного кредита на приобретение жилья доступно приблизительно для 60% семей. Улучшение жилищных условий без государственной поддержки доступно лишь небольшой части семей с наиболее высокими доходами. Особое внимание следует обратить на группы населения, доходы которых не позволяют им приобрести жилье на рынке даже с использованием поддержки и которые нуждаются в предоставлении социального жилья. Число таких нуждающихся составляет порядка 2,6 млн человек.

Повышение доступности ипотечных кредитов для граждан, кредитов для застройщиков, снижение и эффективное распределение рисков кредитования между всеми участниками рынка и расширение ресурсной базы ипотечного жилищного кредитования рассматриваются в качестве одних из основных инструментов поддержки платежеспособности на рынке недвижимости при последовательной политике привлечения населения в реализации строительных программ на основе проектного финансирования. Совершенствование условий приобретения жилья на рынке недвижимости, в том числе с

помощью ипотечного кредитования, определяется расширением масштаба эффективного оборота жилой площади.

Изменение стереотипов поведения при решении жилищных проблем и расширение участия населения в ипотечных программах становится фактором модернизации социальной среды при повышении претензий на обустройство жилья и социальной инфраструктуры. В модели приобретения жилья за счет собственных и заемных средств усиливается мотивация к поддержанию уровня доходов на протяжении всего кредитного периода, стимулируется повышение трудовой активности, образовательного уровня, социального статуса. Рынок ипотечного жилищного кредитования после кризиса 2015 г. восстанавливался под влиянием постепенного снижения процентных ставок. Со стабилизацией макроэкономической ситуации число и размеры ипотечных кредитов довольно устойчиво повышаются. Факторами, поддерживающими развитие ипотеки, стали замедление инфляции, постепенное снижение уровня процентных ставок, увеличение среднего размера кредита, рост рынка нежилкой недвижимости с высокой дифференциацией ценового предложения и социального обустройства территорий, постепенное восстановление позитивной динамики располагаемых денежных доходов населения. В 2017 г. фиксировалось восстановление ипотечного рынка: выдано 863 тыс. ипотечных кредитов на сумму 1481,1 млрд руб.

Решение жилищной проблемы молодых когорт населения позволяет сформировать экономически активный слой населения, что является основой стабильности условий и качества жизни, улучшения социальной и демографической ситуации. Доступ молодых семей на рынок жилья целесообразно расширять при помощи механизма государственной поддержки. Даже при достаточном уровне доходов, но при ограниченном объеме сбережений возникают трудности с уплатой первоначального взноса. Однако именно эта социальная категория населения имеет хорошие перспективы роста заработной платы по мере повышения квалификации и статуса, и государственная помощь в предоставлении средств на уплату первоначального взноса при получении ипотечных жилищных кредитов или займов станет стимулом для дальнейшего профессионального роста.

Важными направлениями участия государства в реализации основных положений жилищной политики являются поддержка ипотечных программ для отдельных категорий граждан – для врачей, молодых ученых, молодых семей, – способствующих сохранению потенциала рабочей силы и привлечению молодых квалифицированных кадров в регионы, реализация накопительной ипотечной системы для военнослужащих, использование средств материнского капитала на погашение ипотечного кредита и процентов. По опросам,

наиболее высокие оценки домашних хозяйств по улучшению жилищных условий характерны для молодых семей (37,5%) и для семей, имеющих трех детей и более (32,8%).

Сравнительный анализ способов решения жилищных проблем показывает, что отработанные программы развития рынка арендного жилья, социального найма и кредитных процедур способствуют мобильности населения и расширяют возможности улучшения качества жизни, условий занятости, повышения трудовых доходов, свободы выбора мест проживания с учетом благоприятной природно-климатической и экологической ситуации.

Формирование рынка доступного арендного жилья и некоммерческого жилищного фонда развивается по сегментам (1) найма жилых помещений в жилищном фонде коммерческого использования и (2) найма жилых помещений в жилищном фонде социального использования. В рамках развития социального найма целесообразно задействование государственного и муниципального жилищного фонда, а также развитие частного коммерческого строительства при определении круга предпочтений по доступу к земельным участкам для строительства наемных домов, в первую очередь социального использования.

В государственной жилищной политике повышение доступности жилищного кредитования реализуется дифференцированно относительно различных социальных групп населения:

для малоимущих – социальное обеспечение и использование муниципального жилищного фонда;

для граждан с умеренными доходами (ниже средних) – государственная поддержка при эффективном использовании рыночных инструментов ипотечного кредитования;

для граждан из высокодоходных групп – развитие сегментированного рынка недвижимости по комфортности жилья.

Плата за наем по договору найма жилого помещения в жилищном фонде социального использования должна соответствовать величине, установленной органами государственной власти и муниципалитетов.

Социально ориентированное развитие экономики базируется на расширении практики и механизмов прямого участия граждан в формировании комфортной среды проживания. Поддержка массового жилищного строительства реализуется такими мерами, как улучшение градостроительного регулирования, обеспечение жилищного строительства земельными участками и развитие механизмов кредитования строительства инженерной и социальной инфраструктуры. Благодаря комплексному развитию городских и сельских поселений с позиций качественных территориально-пространственных характеристик

формируется общественное пространство с учетом современных тенденций развития жилых зон и соответствующей инфраструктуры, а также соответствия мировым трендам благоустройства.

5. Инфраструктура оздоровительно-спортивных и рекреационно-досуговых услуг

Развитие инфраструктуры социокультурной, досугово-развлекательной и культурной среды имеет большое значение как условие реструктуризации занятости, повышения качества жизни населения, способ поддержания здоровья граждан, как источник финансовых доходов бюджетов всех уровней [36].

Организация проведения саммита АТЭС в 2012 г. во Владивостоке, XXII Олимпийских зимних игр и XI Параолимпийских зимних игр в 2014 г. в Сочи, XXVII Всемирной летней Универсиады в 2013 г. в Казани, чемпионата мира по футболу в 11 городах в России в 2018 г. открыла новые перспективы реализации потенциала спортивно-оздоровительной, реабилитационно-санаторной, культурно-досуговой инфраструктуры в таких перспективных районах, как Дальний Восток, Урал, Сибирь, Север России и др. В настоящее время стоит задача сохранить достигнутые результаты и усовершенствовать качественные стороны организации услуг рекреации для максимизации положительного социального эффекта. Тенденции развития рекреационной индустрии российской экономики находятся в мировом тренде и в контексте текущих и перспективных планов реализации национальных проектов в сфере культуры, физической культуры и спорта, образования, здравоохранения, содействия занятости и повышения качества жизни населения [37].

В 2016 г. на долю социокультурной и досугово-развлекательной сферы приходилось 1,1% ВВП, т.е. 1,9% численности занятых работников в экономике, на организацию отдыха и культурных мероприятий - 6,7% потребительских расходов домашних хозяйств. Следует отметить, что по мере изменения уровня благосостояния структура расходов домашних хозяйств постепенно трансформируется под влиянием расширения спроса на социокультурные, спортивно-оздоровительные, досугово-развлекательные, туристические услуги и товары (табл. 20).

Таблица 20 - Структура расходов домашних хозяйств на организацию культурных мероприятий

	В % от потребительских расходов				В % от расходов на организацию отдыха и культурные мероприятия			
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Расходы на организацию отдыха и культурные мероприятия	7,2	7,1	6,7	6,7	100	100	100	100
Из них:								
товары для организации отдыха и культурных мероприятий	0,8	0,8	0,8	0,7	11,7	11,3	12,6	11,1
услуги по организации отдыха и культурных мероприятий	1,4	1,4	1,6	1,7	19,1	20,0	23,8	25,3
услуги в области физической культуры и спорта	0,4	0,4	0,4	0,4	5,6	5,9	5,7	6,4
кино, театры, концерты	0,3	0,3	0,3	0,3	4,1	4,1	4,7	4,8
туристско-экскурсионные услуги	2,3	2,2	2,0	2,0	32,1	31,2	29,9	29,5

Примечание - источник [38], [16]

В 2016 г. расходы на услуги по организации культурно-досуговых и спортивно-оздоровительных мероприятий составляли более 25%, на туристско-экскурсионные услуги – почти 30% общей величины расходов домашних хозяйств на эти цели. За период 2013–2016 гг. индекс физического объема спортивно-оздоровительных услуг составил 125,8%, санаторно-курортных – 109,6%, гостиничных – 116,4% и услуг культуры – 101,6%. Социально ориентированное экономическое развитие предполагает, с одной стороны, создание благоприятных условий для роста численности населения и эффективной реализации накопленного человеческого потенциала, а с другой – повышение конкурентоспособности человеческого капитала и обеспечивающих его развитие социальных секторов экономики, в частности спорта, туризма, рекреации и досуга.

Характерной чертой изменения качества жизни становится повышение значимости активных форм отдыха и образа жизни, изменения характеристик потребления услуг в этой сфере. Одновременное изменение спроса целевой аудитории на рекреационные услуги и самой целевой аудитории за счет таких параметров, как возраст, профессиональный статус, культурный и образовательный уровень, место проживания, привело к увеличению численности и потребителей, и объема предоставляемых услуг. В 2016 г. потребление платных спортивно-оздоровительных услуг на душу населения увеличилось в 4,8 раза и культурных услуг – в 2,8 раза по сравнению с 2005 г. По данным комплексного обследования условий жизни, доля респондентов, которые занимались активными формами отдыха, составила 56,4% в 2016 г. и повысилась на 5,8 п.п. по сравнению с 2014 г., при этом наиболее динамично в активные формы отдыха включались лица старше трудоспособного возраста. Наиболее высокий уровень занимающихся активными формами досуга

отмечается среди молодежи в возрасте 15–29 лет (что является косвенным показателем формирования модели поведения, ориентированной на здоровый образ жизни) с повышением интереса к занятиям в спортивных секциях (табл. 21).

Таблица 21 - Доля лиц в возрасте от 15 лет и старше, занимающихся активными формами отдыха, %

	Все респонденты		Из них					
			лица в трудоспособном возрасте		молодежь в возрасте 15–29 лет		лица старше трудоспособного возраста	
	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.
Лица, способные вести активный образ жизни, всего	100	100	100	100	100	100	100	100
В том числе:								
занимались видами активного отдыха	49,6	56,4	50,9	57,2	61,7	68,6	34,0	42,6
из них:								
посещали спортивную секцию	11,4	14,7	11,8	15,1	21,7	27,1	3,3	3,8
посещали занятия фитнесом	13,1	14,7	14,0	15,6	17,7	19,1	5,9	6,5
посещали занятия плаванием, водными видами спорта	20,0	22,5	20,2	22,5	20,8	23,4	18,0	22,1
занимались играми (хоккей, футбол, волейбол, бадминтон)	23,7	28,1	24,9	29,1	33,9	38,2	8,7	12,1
занимались спортивным туризмом, участвовали в походах	14,2	16,8	14,4	16,8	16,4	18,4	11,3	16,1
не занимались активным отдыхом	50,4	43,6	49,1	42,8	38,3	31,4	66,0	57,4

Примечание - источник: [16]

С ростом спроса на спортивно-оздоровительные услуги растет численность занимающихся в различных организациях – в клубах, секциях. В 2016 г. число лиц, занимавшихся в физкультурно-оздоровительных группах, увеличилось в 2,8 раза по сравнению с 2005 г. и достигло 46,7 млн человек, или 36,6% населения. С повышением внимания образовательных учреждений к поддержанию здоровья населения увеличивается доля учащихся и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом (78,5% общей численности). В сельских поселениях также наметилась позитивная тенденция роста числа занимающихся физической культурой и спортом. В 2017 г. было открыто 370 отделений в детско-юношеских спортивных школах и специализированных школах олимпийского резерва по подготовке спортсменов. В целях привлечения населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом реконструируется и обновляется спортивная инфраструктура, повышается ее доступность для различных групп и категорий населения.

Преобладающая часть населения занималась в спортивных и специализированных

организациях, что определяет характер развития сети учреждений спорта и физической культуры. В 2016 г. количество учреждений физической культуры и спорта составило 290,9 тыс. единиц при динамичном росте широкого спектра спортивных сооружений по видам услуг и направлениям деятельности. Увеличение числа спортивных учреждений способствовало активному привлечению населения к занятиям по различным видам физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг. Уровень обеспеченности населения спортивными сооружениями, исходя из единовременной пропускной способности объектов спорта, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, составил в 2016 г. 46,9 % (табл. 22).

Таблица 22 - Количество спортивных учреждений, ед.

	2005 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество сооружений физической культуры и спорта	221 508	247 955	276 652	281 842	290 947
В том числе:					
стадионы с трибунами на 1500 мест и более	2 081	1 903	1 959	1 877	1 771
крытые спортивные объекты с искусственным льдом	–	190	537	583	639
легкоатлетические манежи	243	252	269	273	276
футбольные манежи	25	33	46	51	55
плоскостные спортивные сооружения (площадки и поля)	113 127	129 627	145 570	148 194	154 553
спортивные залы	62 314	72 381	71 798	72 016	72 122
плавательные бассейны	3 110	4 237	4 956	5 196	5 441
из них крытые	2 732	3 730	4 277	4 595	4 732
Справочно: численность занимающихся в платных группах, тыс. человек	1 228,7	2 968,9	6 056,2	7 325,6	8 409,8

Примечание - источник [7].

Структура формирования сети физкультурно-оздоровительных и спортивных учреждений зависит от совокупности демографических, социокультурных, природно-климатических факторов, но характерным для всех федеральных округов является увеличение числа крытых спортивных учреждений с предоставлением широкого спектра услуг, спортивных площадок для массовых видов спорта. Между отдельными субъектами Российской Федерации наблюдается существенная разница в обеспеченности объектами спорта и их единовременной пропускной способности, в общем объеме бюджетных средств, выделяемых на развитие физической культуры и массового спорта. Как следствие, имеются диспропорции в показателях вовлеченности населения в физкультурно-спортивное движение (табл. 23).

Таблица 23 - Число спортивных сооружений по федеральным округам в 2016 г.

	Стадионы с трибунами на 1500 мест		Плоскостные спортивные сооружения		Спортивные залы		Плавательные бассейны	
	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Российская Федерация	1903	1771	129637	154553	72381	72122	4237	5441
Центральный ФО	531	440	32513	44787	15586	16889	1216	1484
Северо-Западный ФО	104	90	8318	10353	6549	6420	409	667
Южный ФО	174	232	14180	17438	5567	6 827	299	425
Северо-Кавказский ФО	89	100	6807	7586	3410	3834	101	161
Приволжский ФО	414	375	30955	34430	17884	16345	913	1253
Уральский ФО	159	140	10717	11987	7314	7492	571	607
Сибирский ФО	325	300	20264	21692	12296	10570	545	630
Дальневосточный ФО	107	94	5880	6281	3775	3745	183	214

Примечание - источник [7]

При положительной динамике развития физической культуры и массового спорта все большее значение придается вопросам повышения мотивации к систематическим занятиям физкультурой и спортом, расширения доступности спортивной инфраструктуры, особенно для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а также качества физкультурно-оздоровительных услуг [2], [39].

С повышением внимания к формированию здорового образа жизни рост расходов на спортивно-оздоровительные услуги поддерживается сохранением высокого уровня спроса на туристические услуги. На протяжении последних пяти лет доля туристических услуг в общем объеме платных услуг населению устойчиво сохраняется на уровне 2,0%. При изменении уровня цен на услуги внутреннего и зарубежного туризма увеличение потока на внутреннем рынке стало фактором, сдерживающим негативную динамику общего объема туристических услуг (табл. 24).

Таблица 24 - Динамика основных показателей развития туризма

	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
	Индексы физического объема платных услуг населению по видам, % к предыдущему году						
Платные услуги населению, всего	101,5	103,2	103,5	102,0	101,0	98,9	100,7
Из них:							
Гостиницы и аналогичные средства размещения	99,1	103,3	103,7	103,1	103,5	102,6	109,2
Культуры	99,5	98,7	100,5	101,6	98,7	99,0	104,0
Туристские	120,8	103,6	100,8	101,0	94,6	96,0	95,0
Физической культуры и спорта	98,4	105,0	103,3	106,7	106,4	109,8	107,7
Санаторно-оздоровительные	94,3	103,8	103,5	99,8	104,2	107,4	107,9
Оборот общественного питания	103,0	106,3	106,9	104,0	101,7	95,0	97,3

	Доля платных услуг населению по видам в общем объеме платных услуг населению, %						
Платные услуги населению, всего	100	100	100	100	100	100	100
В том числе:							
Гостиницы и аналогичные средства размещения	2,6	2,3	2,3	2,3	2,4	2,3	2,5
Культуры	2,3	1,7	1,6	1,6	1,7	1,7	1,8
Туристские	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,0	1,9
Физической культуры и спорта	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7	0,8	0,8

Примечание - источник: [7], [38]

Позитивными тенденциями развития внутреннего и международного туризма являются: (1) высокие темпы роста туристического потока; (2) повышение качества и расширение спектра предоставляемых услуг с ориентацией на целевую аудиторию; (3) рост расходов на досуговые цели и развитие туристско-рекреационного бизнеса. Вместе с тем следует учитывать некоторые негативные моменты, в частности, то, что российская экономика является одним из крупнейших доноров туристского потока в мире. Это диктует необходимость модернизации материально-технической базы, использования передовых инновационных технологий в сфере туристско-рекреационного бизнеса и адаптации услуг согласно запросам современного потребителя.

Анализ современного состояния и стратегических направлений развития туристско-рекреационного бизнеса необходимо проводить с учетом региональных различий по обеспеченности туристскими ресурсами. В целом разнообразие и привлекательность природно-климатических рекреационных ресурсов, богатство исторических и социокультурных активов определяют потенциал развития туристско-рекреационного бизнеса и направления эффективной деятельности региональных властей и частного бизнеса.

Однако диспропорции развития рекреационного сектора экономики, связанные с пространственными особенностями развития сферы услуг, со структурным дисбалансом между видами бизнеса, с проблемами обеспечения квалифицированными кадрами, оказывают негативное влияние на конкурентоспособность отечественной индустрии отдыха, оздоровительных услуг и активного досуга.

Позитивными тенденциями развития сферы туристско-рекреационных и культурно-досуговых услуг являются: постепенное увеличение количества объектов инфраструктуры с расширением географии мест размещения; наличие ресурсов за счет вовлечения экономически неактивного населения в малый и средний бизнес; создание системы образовательных учреждений, ориентированных на подготовку кадров управления социальной инфраструктурой.

Мировой опыт показывает, что ряд проблем по развитию индустрии рекреационного бизнеса досугово-культурной сферы на уровне регионов решаются через механизм

создания туристско-рекреационных кластеров/зон. Это предполагает концентрацию в рамках ограниченной территории предприятий и организаций, занимающихся разработкой продуктов и предоставлением рекреационных, культурно-образовательных, досуговых и туристических услуг. Реализация кластерного подхода способствует развитию социальной, инженерной, транспортной инфраструктуры регионов, повышению занятости населения и совершенствованию системы подготовки кадров, а также активизации сопряженных видов экономической деятельности.

В результате повышения качества инфраструктуры и расширения спектра рекреационных, досугово-развлекательных и оздоровительных услуг формируются привлекательная среда для отдыха, условия для роста доходов территорий и изменения ситуации на локальных рынках труда. Для расширения предложения туристско-рекреационных услуг и адаптации их к динамично меняющемуся спросу целевой аудитории необходимо использовать современные практики и технологии, в том числе повышать эффективность мер информационного обеспечения. В 2016 г. примерно 70% организаций, осуществляющих деятельность в сфере отдыха и развлечений, спорта и культуры, использовали широкополосный доступ к Интернету, около 64% имели веб-сайты и 49% использовали электронный обмен данными между своими и внешними информационными системами, 30% – Интернет для размещения заказов (в среднем по российской экономике этот показатель составляет 41,6%) и 9,9% – для получения заявок (19,3%).

Направления совершенствования системы управления в сфере туристско-рекреационной, культурно-досуговой и спортивно-оздоровительной деятельности ориентированы [40] на:

повышение эффективности межрегионального сотрудничества при усилении координации деятельности различных сегментов рынка отдыха, развлечений, культуры, спорта и туризма;

координации мер и проектов согласованного развития различных сфер рекреационного и досугового бизнеса с сопряженными видами деятельности.

При разработке планов развития рекреационной деятельности с компонентой досуговых, культурно-просветительских, оздоровительных услуг необходимо активно привлекать к деятельности местное население путем создания дополнительных рабочих мест, расширения рынка реализации продукции местного производства. Реализация потенциала туристско-рекреационной деятельности зависит от предпринимательских инициатив и участия населения в принятии решений по вопросам строительства инфраструктуры, в осуществлении практических мер по обучению, подготовке и повышению квалификации кадрового состава. Безусловно, позитивным эффектом развития

инфраструктуры услуг становится повышение связанности территорий за счет развития транспортной инфраструктуры и сети учреждений социальной ориентации в регионах.

В целом деятельность по предоставлению услуг рекреации, отдыха и оздоровления населения вносит значительный вклад в устойчивое развитие экономики регионов за счет поступления налоговых платежей в местные бюджеты, повышения качества жизни населения территорий (рост занятости, доходов населения, повышение доступности социальных услуг и реализация программ сохранения экологического баланса территорий).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Адаптация населения к новым условиям функционирования экономики ориентирована на формирование модели рационального потребительского поведения при тенденции повышения спроса на услуги социальной сферы. Необходимой компонентой успешного экономического развития и сглаживания территориальных различий по качеству жизни является увеличение вклада таких услуг, как образование, медицинское обслуживание, строительство жилья и широкий спектр социально-культурных услуг.

Традиционным ресурсом, обеспечивающим социальную мобильность и рост материального благосостояния, выступают образование и профессионализм, которые определяют адекватные статусные позиции и систему качественных характеристик и требований к формированию пространственной среды, ориентированной на развитие социальной сферы, сохранность экологической среды и ее безопасность, доверие к основным гражданским институтам. Координация работы по сбалансированному обеспечению программ социального и экономического развития территорий и регионов квалифицированными кадрами изменяет конкурентную среду и повышает привлекательность регионов при соответствующей политике социальной поддержки.

Уровень и динамика заработной платы, изменение доли рабочей силы в ВВП имеют как социальные, так и экономические последствия. Устойчивый рост заработной платы играет центральную роль в максимизации совокупного спроса, слабый рост – ограничивает потребление домашних хозяйств и внутренний спрос. Высокая дифференциация и неравенство в распределении доходов и заработной платы интерпретируются как факторы, сдерживающие темпы экономического роста и создания социального благополучия. В силу сложных макроэкономических условий достижение целевых показателей социальных параметров по сокращению доли населения с низкими денежными доходами и размером заработной платы в последние годы несколько затормозилось. Проблема низкого уровня заработной платы и нестабильности доходов населения актуализировала необходимость исследования сегмента бедности работающего населения.

Важными характеристиками успешного решения задач развития человеческого капитала являются структурная и технологическая модернизация здравоохранения, повышение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни. Рост расходов на финансирование инвестиционных проектов в здравоохранении определяется необходимостью технического благоустройства лечебно-профилактических учреждений, повышения затрат на оснащение современными видами медицинского оборудования, информационно-коммуникационными и транспортными средствами и увеличения расходов на подготовку кадров.

Структура распределения медицинских организаций по формам собственности иллюстрирует постепенное снижение доли государственной собственности. Создание и развитие конкурентных рынков предусматривает расширение условий для государственно-частного партнерства, дальнейшей демонополизации государственной системы оказания медицинской помощи населению и стандартизации медицинских услуг.

На развитие сети медицинских организаций существенное влияние оказывает реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и мероприятий, направленных на совершенствование оказания профильной медицинской и паллиативной помощи.

Уровень конкурентоспособности современной медицины в значительной степени определяется профессиональной подготовкой кадров и созданием комфортных социальных условий для их продуктивной деятельности. Устранение дефицита кадров, региональных и структурных диспропорций по специальностям, между средним медицинским персоналом и врачами, переход на практико-ориентированные образовательные технологии непрерывного профессионального образования в соответствии с требованиями профессиональных стандартов в здравоохранении должны сопровождаться изменением организационной структуры сети медицинских учреждений и определением их функций и ответственности. Для решения задачи повышения продолжительности жизни и активной трудовой деятельности предъявляются новые требования к социальной инфраструктуре и качеству предоставляемых услуг.

Повышается значение работы по развитию и совершенствованию системы и сети учреждений образования. Неразвитость системы дошкольного образования, низкая обеспеченность детей местами в дошкольных учреждениях негативно отражаются на уровне занятости женщин в экономике. Из-за ограниченности альтернативных возможностей по уходу и образованию детей раннего возраста женщины вынуждены отказываться от активной занятости вне сферы семьи, что не позволяет ей полностью реализовать свой личностный потенциал.

Создание современной образовательной среды для школьников, обеспеченность организаций общего и дополнительного образования информационной инфраструктурой, равноправным и открытым доступом к качественным источникам информационно-образовательного контента различных типов соответствуют принципам непрерывности в образовании и определяют потенциал успешной адаптации к реалиям изменяющегося рынка труда.

В связи с повышением спроса на квалифицированные кадры изменяется структура капитальных затрат за счет роста объема вложений в развитие человеческого капитала,

объекты интеллектуальной собственности, информационное и компьютерное оборудование при развитии сети образовательных учреждений среднего специального образования. Дифференцированная сеть образовательных кластеров профессионального и дополнительного образования, многофункциональных центров прикладных квалификаций учитывает особенности регионов, изменяет ситуацию на локальном и межрегиональном рынках труда и повышает трудовую мобильность рабочей силы.

Развитие комфортной территориально-пространственной среды включает обеспечение доступа населения к качественному жилью, сокращение доли морально устаревших объектов социальной инфраструктуры. Позитивное влияние на жилищное строительство оказали законодательные и организационные меры по развитию конкуренции и снижению административных барьеров, упрощению процедур подготовки проектов планировки, разработки и государственной экспертизы проектной документации, выдачи разрешений на строительство.

Необходимым условием успешного развития социальной сферы является проведение мероприятий по улучшению сети транспортных коммуникаций, что повысит эффективность использования ресурсов медицинских центров, школ нового типа и других современных социальных объектов.

Государственная жилищная политика ориентирована на обеспечение доступности жилья, соответствия объема комфортного жилищного фонда потребностям населения при социальной поддержке граждан и расширении практики ипотечного кредитования. Стимулирующими факторами развития ипотеки являются повышение уровня располагаемых денежных доходов населения, замедление инфляции и снижение уровня процентной ставки по ипотечным кредитам.

Развитие инфраструктуры социокультурной, досугово-развлекательной среды имеет большое значение в решении проблемы повышения качества жизни населения. Тенденции развития рекреационной, спортивно-оздоровительной и культурно-досуговой индустрии находятся в мировом тренде, а также в контексте текущих и перспективных задач социально-экономического развития. По мере изменения уровня благосостояния структура расходов домашних хозяйств постепенно трансформируется под влиянием растущего спроса на эти виды услуг.

Развитие сети спортивных учреждений различного типа и функционального назначения направлено на формирование здорового образа жизни, что позволяет решать проблемы социализации и оздоровления населения. Несмотря на положительную динамику развития учреждений физической культуры и массового спорта, сохраняют актуальность проблемные вопросы, связанные с повышением мотивации граждан к ведению здорового

образа жизни.

Анализ проблем экономического роста в контексте социально-политических и институциональных аспектов развития расширяет область исследования с позиции формирования системы стандартов качества жизни. Социальная модернизация направлена на формирование благоприятной институциональной среды и совершенствование управления на принципах консолидации усилий региональных и муниципальных органов власти и государственно-частного партнерского участия в соответствии с национальными целями социального развития. Характерной чертой изменения подходов в рамках новой модели развития социальной сферы является активное включение институтов гражданского общества и населения в процесс обсуждения и принятия решений по проблемам развития инфраструктуры социальных услуг и пространственной среды как доминирующих характеристик качества жизни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 (ред. от 19.07.2018) «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // КонсультантПлюс. 2018.
2. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 01.03.2018 // КонсультантПлюс. 2018.
3. Мау В.А. Антикризисные меры или структурные реформы: экономическая политика России в 2015 году // Вопросы экономики. 2018. № 2. С. 5–33.
4. Малева Т.М. (ред.) 2014–2015 годы: экономический кризис – социальное измерение. М.: Дело, 2016.
5. Синельников-Мурылев С.Г. (ред.) Российская экономика в 2015 году. Тенденции и перспективы. М.: Ин-т экономической политики им. Е.Т. Гайдара, 2016. С. 187–191, 315–320.
6. Синельников-Мурылев С.Г., Радыгин А.Д. (ред.) Российская экономика в 2016 г. Тенденции и перспективы. Вып. 38. М.: Институт Гайдара, 2017.
7. Российский статистический ежегодник. 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
8. Krueger A.B. Measuring labor's share // The American Economic Review. 1999. Vol. 89. No. 2. P. 45–51.
10. Гимпельсон В.Е., Капелюшников Р.И. Российская модель рынка труда: испытания кризисом // Журнал новой экономической ассоциации. 2015. Т. 26. № 2. С. 249–253.
11. Global Wage Report 2016/17: Wage inequality in the workplace. URL: http://www.ilo.org/global/research/global-reports/global-wage-report/2016/WCMS_537846/lang--en/index.htm. http://www.ilo.org/global/research/global-reports/global-wage-report/2016/WCMS_537846/lang--en/index.htm.
12. Руководство по регулированию минимального размера оплаты труда. URL: http://www.ilo.org/moscow/areas-of-work/wages/WCMS_548519/lang--en/index.htm?ssSourceSiteId=global.
13. Poverty and Shared Prosperity 2016. Taking on Inequality. World Bank Group. URL: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/25078/9781464809583.pdf>.
14. Работающие бедные в России и за рубежом // Статистический бюллетень № 10. Октябрь 2017 г. М.: Аналитический центр при Правительстве РФ. URL: http://www.vkp.ru/upload/global/1710_poverty_of_employee.pdf.

15. Berg A.G., Ostry J.D. Inequality and Unsustainable Growth: Two Sides of the Same Coin? IMF Staff Discussion Note 11/08 (2011) // The International Monetary Fund (IMF). URL: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2011/sdn1108.pdf> (дата обращения: 05.09.2018).
16. Труд и занятость в России – 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
17. Социальное положение и уровень жизни населения России – 2017. Стат.сб. М.: Росстат, 2017.
18. Федеральный закон от 7 марта 2018 г. № 41-ФЗ «О внесении изменений в статью 1 Федерального закона «О минимальном размере оплаты труда».
19. Доклад «Заработная плата в мире в 2010–2011 гг. Политика заработной платы в период кризиса. URL: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_150366.pdf.
20. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 (ред. от 1 марта 2018 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // КонсультантПлюс. 2017.
21. Здравоохранение в России – 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
22. Инвестиции в России – 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
23. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // КонсультантПлюс. 2012.
24. Паспорт приоритетного проекта «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол от 26 июля 2017 г. № 8 // КонсультантПлюс. 2017.
25. Доклад о человеческом развитии – 2015 «Труд во имя человеческого развития». М.: Программа развития ООН, 2015.
26. Human Development Indices and Indicators: 2018. Statistical Update URL: <http://hdr.undp.org/en/2018-update>. <http://hdr.undp.org/en/2018-update>.
27. Закон Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 (ред. от 29 июля 2017г.) «О занятости населения в Российской Федерации».
28. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 298 (ред. от 30 марта 2018 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Содействие занятости населения».
29. Факторы и условия устойчивого развития регионов в посткризисный период. Препринт. М.: РАНХиГС, 2017.

30. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1642 (ред. от 4 октября 2018 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования».
31. Постановление Правительства РФ от 28 апреля 2018 г. № 525 «О предоставлении и распределении в 2018 г. иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий» // Консультант Плюс. 2018.
32. Распоряжение Правительства РФ от 29 декабря 2011 г. № 2413-р «О передаче субъектам Российской Федерации федеральных государственных образовательных учреждений среднего профессионального образования» // КонсультантПлюс. 2011.
33. Основные направления деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 г. (утв. Правительством РФ 29 сентября 2018 г.).
34. Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2017 г. № 1710 (ред. от 14 августа 2018 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации» // КонсультантПлюс. 2017.
35. Федеральный закон от 13 июля 2015 г. № 224-ФЗ (ред. от 29 июля 2018 г.) «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Консультант Плюс. 2015.
36. Регионы России. Социально-экономические показатели – 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
37. Распоряжение Правительства РФ от 31 мая 2014 г. № 941-р (ред. от 26 октября 2016 г.) «Об утверждении Стратегии развития туризма в Российской Федерации на период до 2020 года».
38. UNWTO Tourism Highlights: 2017 Edition. URL: <https://www.e-unwto.org/doi/book/10.18111/9789284419029>. 2017.
39. Платное обслуживание населения в России – 2017. Стат. сб. М.: Росстат, 2017.
40. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 302 (ред. от 30 марта 2017 г. № 362) «Государственная программа Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта» // КонсультантПлюс. 2014.
41. Федеральный закон от 24 ноября 1996 г. № 132-ФЗ (ред. от 4 июня 2018 г.) «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // КонсультантПлюс. 2018.