

Проблемы улучшения социального обслуживания в регионе

© 2010 М.А. Багомедов

кандидат экономических наук

Учреждение Российской академии наук

Институт социально-экономических исследований

Дагестанского научного центра РАН

© 2010 А.З. Мусаева

кандидат экономических наук, доцент

Дагестанский государственный университет, г. Махачкала

E-mail: bagron18@yandex.ru

Объектом исследования являются актуальные проблемы улучшения социального обслуживания населения в целях повышения качества жизни по регионам России. На основе анализа тенденций и соответствия современным требованиям количества и качества услуг важнейших отраслей социальной сферы регионов - образования, культуры, здравоохранения, пенсионного обслуживания - предлагаются направления повышения эффективности социального обслуживания в этих отраслях.

Ключевые слова: социальное обслуживание, социальная сфера, неравенство регионов в обеспечении услугами, переход к Болонской системе, социальная защита, статистика качества жизни.

Учреждения социального обслуживания составляют фундамент социальной сферы. Они призваны удовлетворять потребности расширенного воспроизводства, всемерно содействуя физическому, интеллектуальному и духовному развитию людей. Это учреждения здравоохранения, образования, науки, культуры и искусства, жилищно-коммунального хозяйства, общественного транспорта, банковско-кредитной системы обслуживания населения, связи, массовой информации, религии и др. В последние 20 лет сформировались и вошли в сферу социального обслуживания учреждения разгосударствления, социальной защиты и экологической сферы.

На начало 2009 г. в здравоохранении страны работало около 703,8 тыс. врачей и 1511 тыс. работников среднего медицинского персонала¹. Несмотря на то, что данная отрасль развивается и проходит под эгидой президентского национального проекта "Развитие здравоохранения", она продолжает находиться в критическом состоянии из-за ее в целом изношенности основных фондов, коррумпированности служащих и отставания от мирового технологического уровня применяемых методов диагностики, профилактики и лечения больных, по причинам несовершенства организации и недостаточного бюджетного финансирования.

Официальная заработная плата врачей и медицинского персонала государственных медицинских учреждений сейчас составляет лишь 15-30% от фактической потребности стоимости жизни. Отсутствует надлежащая квалификация персонала

и оснащенность лечебно-профилактических учреждений новейшей медицинской аппаратурой, особенно диагностической. Из-за недостаточного финансирования здравоохранения возросли трудности с обеспечением стационарных больных дорожающими лекарственными средствами, организацией их питания и в отрасли пошли по пути 30%-ного сокращения числа больничных коек - с 2038 тыс. в 1990-м г. до 1398 тыс. в 2008 г.²

С 1995 г. в стране введена в действие территориальная программа обязательного медицинского страхования, направленная на обеспечение населения гарантированным объемом медицинской и лекарственной помощи независимо от размера страхового взноса. Начался перевод здравоохранения на рыночную основу, который должен был по замыслу привести к улучшению медицинского обслуживания населения. Однако на практике положительные сдвиги в работе здравоохранительных учреждений пока выражены слабо, качество лечения в большинстве государственных учреждений остается низким. И трудно ожидать улучшения в ближайшие годы, поскольку расходы на нужды здравоохранения по стране не поднялись выше уровня 4% валового внутреннего продукта³ (в развитых странах они достигают 12-14%). К недостаткам медицинского обслуживания населения можно отнести: отсутствие необходимого финансирования и равной доступности медпомощи для различных территориальных образований и социальных слоев населения, рост стоимости медицинской помо-

щи, недостаточный общественный контроль за деятельностью медицинского персонала, ухудшение профилактической помощи и др.

В негативных оценках качества услуг здравоохранения в северокавказских республиках принято объяснять это состоянием этнокультурными особенностями связанных с этой отраслью работников, хотя при ближайшем рассмотрении оказывается, что причина - в возобновлении колониальной политики, проводимой здесь в свое время царской Россией, - не позволять окраинным национальным губерниям развиваться, как центральным. Существенной проблемой современного федерализма является сложившееся в течение десятилетий существование новой России неравенство регионов (по нашим расчетам, до 13 раз, см. табл. 1) в обеспеченности населения услугами государственного здравоохранения за счет расходов консолидированных бюджетов на здравоохранение, физическую культуру и спорт. Приведенные в табл. 1 сведения свидетельствуют о существующем региональном неравенстве населения в получении услуг здравоохранения, физической культуры и спорта по действующему бюджетному механизму. Можно понять опережение Югры, здесь существенная доля природной ренты, находящаяся в распоряжении регионального бюджета, направляется на эти цели, но непонятно, почему в 9 раз должны быть выше расходы здравоохранения, физической культуры и спорта из консолидированного бюджета на одного жителя в дотационной Магаданской области, чем в такой же Кабардино-Балкарской Республике (КБР).

Вместе с тем во всех регионах России наблюдается систематическое расширение сети фармацевтического обслуживания населения. На

одну государственную аптеку приходится десятки частных, причем цены в тех и других практически до сих пор не контролировались и были в несколько раз выше цен производителей. При этом нельзя утверждать, что с ростом сети аптек вырос и уровень обслуживания, и ассортимент лекарств. В частных аптеках намного выше, чем в государственных, процент фальсифицированных лекарств. Следствием завышенных цен на лекарства, а также теневого оборота лекарственных средств остается относительно низкая обеспеченность государственных лечебных учреждений эффективными лекарственными средствами.

Необходимость кардинального улучшения государственного сектора здравоохранения определяется ухудшением общей эпидемиологической обстановки и в целом старения российского населения. Последние годы характеризовались периодическими вспышками особо опасных вирусов гриппа и пандемией вирусносительства различных форм гепатита и ВИЧ. Повсеместно нарушаются правила санитарной охраны водных объектов. Переносу и распространению некоторых заболеваний (холера, малярия и др.) стали способствовать массовый шоп-туризм, гастарбайтерство и паломничество. Начинает серьезно тревожить ситуация по дорожному травматизму, по которому Россия находится на первом месте в мире.

Существующая трехзвенная система организации здравоохранения при фактическом финансировании, по сути, из федерального бюджета показала свою неэффективность, поскольку порождает территориальное неравенство и коррупцию в этой важнейшей отрасли социального обслуживания. Более эффективной была бы феде-

Таблица 1. Расходы государства на здравоохранение, физическую культуру и спорт на одного жителя по некоторым регионам страны в 2008 г.*

Регион РФ	Численность населения, на конец года, тыс.чел.	Расходы на здравоохранение, физическую культуру и спорт, млн. руб.	Расход на одного жителя, руб. в год (гр. 3 : гр. 2)	Соотношение в гр. 4, раз к наименьшему уровню КБР
Россия в целом	141 904	784 500	5528,4	2,9
Москва	10 509	111 710,7	10 630,0	5,5
Московская область	6713	45 509,9	6779,4	3,5
г. Санкт-Петербург	4582	62 012,2	13 533,9	7,1
Республика Дагестан	2712	5466,0	2015,5	1,1
Кабардино-Балкарская Республика	892	1710,1	1917,2	1
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1520	37 437,2	24 629,7	12,8
Ямало-Ненецкий автономный округ	544	10 365,2	19 053,7	9,9
Магаданская область	163	2838,6	17 414,7	9,1

* Исчислено автором по данным: Регионы России: Социально-экономические показатели. 2009: стат. сб. / Росстат. М., 2009.

ральная организация управления и финансирования отрасли по единым нормативам на одного жителя с учетом поправочных коэффициентов.

В повышении уровня образованности населения, его культуры и профессионального мастерства ведущую роль играет образовательная система России.

Но и здесь далеко не все благополучно: число дошкольных образовательных учреждений и численность детей в них по России в целом составляли в 1990 г. 87 944 учреждений и 9 млн. посещающих их детей, а к 2008 г. они сократились до 45 607 с численностью детей в них 5,1 млн. Охват детей дошкольными образовательными учреждениями (на конец года) составил по России в целом в 2008 г. 59,4% от численности детей соответствующего возраста, против 66,3% - в 1990 г.⁴ По регионам страны ситуация еще хуже. Охват детей дошкольными образовательными учреждениями (на конец года), в процентах от численности детей соответствующего возраста, составил по Москве 54,5%, по Дагестану 28,6%, по Санкт-Петербургу 69,1%, по Ингушетии 8,9%. При этом нагрузка на дошкольные учреждения возросла. Если средняя численность посещающих детей на 100 мест в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) в 2008 г. составляла в Санкт-Петербурге 110 чел., в Дагестане 119, в Москве 101, в Ингушетии 129, Адыгее 130, Югре 114, то можно быть уверенным, что во многих ДОУ это очень неблагоприятно сказалось на здоровье детей. Снижение обеспеченности дошкольными учреждениями напрямую способствует снижению повторных деторождений, поскольку, столкнувшись уже раз с данной проблемой устройства ребенка в ясли и детский сад и с их регулярными заболеваниями в них, молодые мамы не хотят повторно проходить через это. Взятка за устройство ребенка в муниципальный детский сад в Махачкале в 2010 г. составляет 20 тыс. руб., в Санкт-Петербурге, Салехарде, Московской области - 40 тыс. руб., в Москве - 80 тыс.руб.

Хотя средняя наполняемость классов в государственных и муниципальных дневных общеобразовательных учреждениях на начало 2008/2009 учебного года (приходится учащихся в среднем на один класс) составила по России в среднем 17 чел., она, как средняя температура населения, не дает представления о том, что в престижных городских школах учится детей в 3 раза больше, чем по нормативу площади. Поэтому в Дагестане каждый третий, а в Ингушетии каждый второй ученик общеобразовательных школ учится во вторую смену.

Глобализация определила одним из своих главных приоритетов информатизацию, что пред-

полагает, что все выпускники общего образования должны уметь пользоваться компьютером. В этом отношении отстает техническая база школ. Так, по России в целом на 100 учащихся школ в 2007 г. приходилось 3,4 рабочего места с ЭВМ, Москве - 4,5, Дагестану - 1,7, Чечне - 1,3. А должно быть хотя бы 20.

Одной из примет нового времени в России является значительный рост числа образовательных учреждений высшего профессионального образования (вузов) с 514 в 1990/91 сезоне с численностью студентов 2,8245 млн. чел. до 1134 в 2008/09 учебном году с численностью студентов 7,5131 млн. чел., причем негосударственные (коммерческие) учреждения составили 474 с численностью студентов 1,2984 млн. чел.⁵ С 2008 г. численность приема студентов начала снижаться, что связано больше с демографическими проблемами, чем с отсутствием финансирования.

По подсчетам, прием студентов в образовательные учреждения высшего профессионального образования (1,6417 млн. чел. по России в целом в 2008 г.) уже превышает численность поколения семнадцатилетних детей 2008 г., которая определена нами как 1,504 млн. чел. Пройдет еще десять лет, и все граждане поколения от 22 до 35 лет будут иметь высшее образование.

Возникает методологический вопрос народнохозяйственной эффективности такого положения, когда формально все получают одинаковое высшее образование, но при этом: по специальности работает только 15%; 30% работают не по специальности, но там, где требуется диплом; еще около 30% работают там, где достаточно среднего профессионального образования, а оставшиеся трудятся чернорабочими, где вообще квалификацию приобретают по месту работы. С позиции традиционных представлений это неэффективно. Но в зеркале России все нужно оценивать под другими углами отражения. Здесь главным выступает то, что в социальном движении России к сословно-патриархальному устройству в большинстве регионов, в том числе и в Дагестане, поколение работников от 16 до 25 лет не является полезным для предприятий (организаций). Они зарабатывают мало, тратят на них семьи много, но, чтобы более высокая предприимчивость молодежи не обернулась для них большими проблемами, ее необходимо чем-то занять. Поэтому и желательно и для государства, и для общества, и для семей, чтобы дети по возможности хотя бы до 25 лет были под присмотром профессионалов, которые к тому же еще чему-то учат их детей.

Подтверждением данного тезиса является затянувшийся переход российского образования

к Болонской системе, которая увеличивает срок обучения в общеобразовательной школе сейчас до 11, а в ближайшем будущем до 12 лет, а в вузах система “бакалавр-магистр” продлевает обучение до 6 лет вместо 5 лет по советской системе.

Закономерный вопрос - почему не ввести обязательное высшее образование для всех выпускников школы? Но это для России неприемлемо, ведь тогда нужно будет отказаться от бронуовского движения, от субъективных интересов, в том числе от платного образования.

Необходимо отметить, что в среде государственных и муниципальных образовательных учреждений высшего профессионального образования (вузов) также растет численность студентов, обучающихся на платной основе, особенно в центральных вузах, хотя уровень их текущего финансирования государством в расчете на одного студента на порядок превышает таковой по периферийным вузам (в МГИМО - 300 тыс. руб., в МГУ - 200 тыс. руб., в ДГУ - 50 тыс. руб., в ДГИНХ - 0 руб.). Коммерческое обучение при высоком государственном финансировании позволяет престижным вузам компенсировать своим работникам отставание роста заработной платы бюджетников, но мало способствует улучшению учебного процесса, поскольку позволяет студентам-платникам рассчитывать на поправки во время сессии.

Вместе с повышением роли коммерческого образования в данной сфере налицо кризисные явления, которые наблюдаются не только в недостаточном финансировании периферийных государственных образовательных учреждений, но и в падении престижности обучения среди людей молодого возраста по сравнению с занятиями различными видами коммерческой деятельности.

К главным недостаткам положения в народном образовании можно отнести следующие:

- ухудшение показателей здоровья школьников, в том числе ослабление исходного здоровья школьников в начале учебного года, что неблагоприятно сказывается на их адаптации к возрастанию учебных нагрузок в ходе учебы;
- снижение уровня материального обеспечения учебных заведений, что является одной из причин ухудшения здоровья школьников;
- сокращение количества детских и дошкольных учреждений, особенно ведомственных (по обеспеченности детей местами в дошкольных учреждениях Дагестан занимает предпоследнее 78-е место в России);
- увеличение оттока обучающихся из школ.

С позиции строительства федерации главной проблемой является неравномерное финансирование образования по регионам страны, что хорошо видно при сопоставлении расходов государства на образование на одного жителя по центральному, нефтегазодобывающим и экономически отстающим регионам страны в 2008 г. (согласно табл. 2 Республика Дагестан (РД) и другие отстающие регионы получают финансирования в 3 раза меньше, чем развитые). Если же учесть, что доля контингента учащихся в численности населения коррелирует с долей детей, то это неравенство в бюджетном финансировании станет особенно заметно по табл. 3.

Регулярно с 2003 г. снижается по стране численность студентов государственных и муниципальных образовательных учреждений среднего профессионального образования (на 10 000 чел. населения она составила в 2008/09 - 151, против 174 - в сезон 2003/04). В этом проявляется общее снижение народнохозяйственного значения промышленной деятельности в доходах населения в эти годы.

Таблица 2. Расходы государства на образование на одного жителя по некоторым регионам страны в 2008 г.*

Регион РФ	Численность населения, на конец года, тыс. чел.	Расходы на образование, млн. руб.	Расход на одного жителя, руб. в год (гр. 3 : гр. 2)	Соотношение в гр. 4, раз к наименьшему уровню КБР
Россия в целом	141 904	1 292 200	9106,2	1,7
Москва	10 509	177 712,0	16 910,5	3,1
Московская область	6 713	73 220,2	10 907,2	2,0
г. Санкт-Петербург	4 582	54 256,6	11 841,2	2,2
Республика Дагестан	2 712	14 674,7	5 411,0	1,0
Кабардино-Балкарская Республика	892	4 818,8	5 402,2	1
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1 520	43 855,7	28 852,4	5,3
Ямало-Ненецкий автономный округ	544	17 300,7	31 802,8	5,9
Магаданская область	163	3 121,4	19 149,77	3,5

* Исчислено автором по данным: Регионы России: Социально-экономические показатели. 2009: стат. сб. / Росстат. М., 2009.

Вместе с тем наблюдаются и успехи в реформировании системы образования. На нынешнем этапе четко прослеживаются следующие положительные тенденции.

Во-первых, успешно проводится аттестация педагогических и руководящих кадров образовательных учреждений регионов, которая характеризуется введением новых стандартов в систему образования всех ответственных работников, повышающих требовательность ко всем звеньям образования.

Во-вторых, развивается процесс демократизации учебно-воспитательной работы в учебных заведениях. Это проявляется в обновлении содержания образования, расширении прав учебных заведений в области конкретных видов педагогической деятельности, определении приоритетных направлений образовательной и воспитательной работы, что ориентировано на интеллектуально-личностное развитие каждого обучающегося.

В-третьих, происходит дифференциация педагогического корпуса. Из него выделяется та часть преподавательского состава, которая осознает и широко использует предоставленный ресурс свободы творчества, вариантность программ и учебных планов, возможность выбора учебных пособий, методик обучения и воспитания.

В-четвертых, идут инновационные процессы: появляются новые учебно-воспитательные заведения - детсады-школы, школы-профтех-

училища, педучилища-институты, лицеи, международные учебные заведения.

Самостоятельной отраслью социального обслуживания России прочно становится академическая наука. Хотя число занятых в ней сравнительно невелико - около 300 тыс. научных работников, - эта отрасль несет значительную социальную нагрузку, участвуя в разработках научных и практических проблем развития производительных сил регионов, освоения их природных богатств, перехода к социально ориентированному рынку, развития и упрочения межнациональных отношений. Как и другие отрасли социальной сферы после мирового финансового кризиса, академическая наука переживает тяжелые времена: резко сократилось финансирование проводимых исследований, наблюдается отток из нее за границу молодых, зачастую хорошо подготовленных кадров.

В культуру, как отрасль социального обслуживания населения России, традиционно включают библиотечные, музейные, физкультурно-оздоровительные, театральные, культурно-просветительские, филармонические учреждения, художественные промыслы и кинофикацию. Хотя учреждения этой отрасли социального обслуживания проводят мероприятия по сохранению национальной культуры и творческих кадров, для чего организуются фестивали, смотры, конкурсы профессиональных самодельных коллективов и исполнителей, творческие вечера деяте-

Таблица 3. Расходы государства на образование на одного несовершеннолетнего жителя по некоторым регионам страны в 2008 г.*

Регион РФ	Численность населения, на конец года, тыс. чел.	Доля детей до 16 лет, % ко всему населению	Численность детей до 16 лет, тыс. чел.	Расходы на образование, млн. руб.	Расход по образованию на одного ребенка, руб. в год (гр. 5 : гр. 4)	Соотношение в гр. 4, раз к наименьшему уровню РД
Россия в целом	14 1904	15,9	22 563	1 292 200	57 270,8	2,7
Москва	10 509	12,6	1324	177 712,0	134 223,5	6,4
Московская область	6713	13,8	926	73 220,2	79 071,5	3,8
г. Санкт-Петербург	4582	12,5	573	54 256,6	94 688,7	4,5
Республика Дагестан	2712	25,7	697	14 674,7	21 054,1	1,0
Кабардино-Балкарская Республика	892	19,1	170	4818,8	28 345,9	1,3
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1520	19,7	299	43 855,7	146 674,6	7,0
Ямало-Ненецкий автономный округ	544	20,9	114	17 300,7	151 760,5	7,2
Магаданская область	163	16,8	27	3121,4	115 607,4	5,5

* Исчислено автором по данным: Регионы России: Социально-экономические показатели. 2009: стат. сб. / Росстат. М., 2009.

лей культуры и искусства, тем не менее, сокращение ассигнуемых средств приводит к свертыванию многих намечаемых культурных мероприятий; резко сократилось по сравнению с советским периодом число заводских и районных домов культуры, гастрольных спектаклей, чтение газет и журналов, особенно в сельской местности. Повысилась текучесть кадров ввиду низкой заработной платы работников периферийных учреждений культуры и относительно тяжелых условий гастрольной работы. Из-за недостатка выделяемых бюджетных ассигнований учреждения культуры и искусства испытывают трудности в материально-техническом обеспечении, удовлетворении творческих заявок художников, композиторов, драматургов.

Здесь необходимы радикальные преобразования. Прежде всего, надо пересмотреть каналы формирования культуры населения и в соответствии с их возможностями создавать и финансировать по-новому учреждения Министерства культуры: на смену книжным библиотекам должны прийти электронные, информационно-консалтинговые и телевизионные библиотеки; государственное телевидение и Интернет имеют гораздо большее культурное воздействие, чем кинофикация, и они должны быть в ведении Министерства культуры; все театральные постановки, спортивные и музыкальные мероприятия должны транслироваться по специальным государственным каналам телевидения и Интернета, чему может способствовать переход к цифровому телевидению; всем государственным предприятиям, учреждениям и организациям должно быть вменено обеспечение занятия своих работников физической культурой и спортом не менее шести часов в неделю; все единицы хранения музеев должны войти в единый электронный каталог.

Важнейшую отрасль социальной сферы представляет система социальной защиты населения. Численность пенсионеров в России, стоящих на учете в органах социальной защиты, на конец 2008 г. составляла 38,598 млн. чел., или 27,2% от численности всего населения⁶, хотя в 1995 г. она была равна 37,083 млн. чел., или 25,0% от общей численности населения страны (148,4). В то же время в Республике Дагестан доля пенсионеров составляла 17,3% в 1995 г., и 18,9% в 2008 г. Можно отметить, что доля пенсионеров растет во всех регионах страны. Объясняется такое повышение доли пенсионеров, с одной стороны, отрицательным естественным приростом населения в России все эти годы, с другой стороны, ростом ожидаемой продолжительности жизни населения последние десять лет (с 65,3 года в 2000 г. до 67,9 года в 2008 г.), с третьей стороны, ростом доли инвалидов, с четвертой стороны, ростом доли женского населения с более ранним выходом на пенсию по возрасту (на 1000 мужчин

приходилось женщин в 1995 г. 1133, а в 2008 г. 1162).

Последние восемь лет наблюдается регулярный рост среднего размера назначенных месячных пенсий, компенсирующий рост инфляции и удорожание их минимальной потребительской корзины (с 823,4 руб. в 2000 г. до 4546,3 руб. в 2008 г.⁷). Но и здесь в 2008 г. был минимум 2000 руб., в то время как пенсия М. Горбачева составляла 150 000 руб., т.е. средняя величина мало о чем говорит, даже по регионам. К примеру, самая высокая средняя пенсия на Чукотке - 8594 руб. - объясняется поправками и коэффициентами, связанными с отдаленностью и тяжелыми условиями жизни, и то, что Дагестан с пенсией 3612,3 руб. в месяц занимает последнее место среди остальных регионов РФ после Ингушетии, где средний показатель составляет 3570,4 руб., объясняется низкими заработными платами, принимаемыми за базу пенсионных расчетов. Финансирование пенсионной системы социального обеспечения осуществляется в основном из Пенсионного фонда, который образуется из отчислений из заработной платы и бюджетных субвенций. Поскольку в Дагестане среднемесячная заработная плата в 2008 г. (7595 руб.) была в 2,5 раза ниже, чем в среднем по России (17 290,1), постольку и отчисления в Пенсионный фонд внутри региона оказались недостаточными для выплаты дагестанским пенсионерам высоких пенсий.

Методология формирования пенсий в России несовершенна. Налицо попытки превращения пенсионной системы из формы проявления социальной ответственности общества и государства за надлежащее содержание пожилых граждан в форму индивидуальной заинтересованности граждан, проработавших положенное время, в формировании пенсионных накоплений. То есть пенсионная система фактически уводится из социальной сферы в финансовую сферу, где тут же становится объектом всевозможных коммерческих интересов не проверенных временем частных пенсионных фондов. Таким образом, государство снимает с себя ответственность за достойное содержание пенсионера и передает новым пенсионным монополиям возможность играть этими средствами на рынке ценных бумаг и лишит его своим банкротством надлежащего социального обеспечения.

Социально оправданным, на наш взгляд, было бы решение формировать индивидуальные пенсионные накопительные счета граждан только в государственных пенсионных инвестиционных фондах.

В условиях рыночного регулирования уровень доходов граждан определяет их нахождение и место в различных социумах. Пенсионная система должна быть призвана обеспечить сохране-

ние пожилым людям если не значение, то хотя бы их нахождение в привычном социуме. Однако размеры пенсий большинства граждан чуть выше прожиточного минимума пенсионера, но значительно ниже (примерно в 2-3 раза) фактической стоимости жизни, поэтому значительная часть пенсионеров продолжает трудиться, зачастую в ущерб своему здоровью и интересам производства, чтобы сохранить свою роль в привычном социуме. Как только пожилой человек теряет дополняющие пенсию доходы, меняется не только его значение в привычном социуме, но и зачастую он попадает в непривычный для него (некомфортный) социум, что также неблагоприятно сказывается на его здоровье. Социально оправданным в данном случае должно быть решение о дополнительных до размера стоимости жизни пенсионных выплатах гражданам, не имеющим прочих источников дохода.

Важнейшим институтом социальной сферы выступают уровень и качество жизни, а их индикаторами являются денежные доходы на душу населения и их соотношение с прожиточным минимумом, уровень безработицы, коэффициент фондов, структура денежных доходов населения. Денежные доходы населения позволяют сравнить их с таковыми по другим странам и регионам. Их рост с поправкой на индекс инфляции свидетельствует о повышении уровня жизни. Однако он не дает полного представления о повышении качества жизни, для оценки которой необходимо сопоставлять до 50 показателей при том, что отсутствует общепринятая методика их расчета и сопоставления. Статистика показателей по России находится под большим экономическим влиянием политического заказа властей страны и регионов.

Во-первых, все расчеты производятся на основе ограниченного 1% выборки статистических опросов 50 000 семей по территориям страны, а по регионам, таким, как Дагестан, - около 500 семей, это 0,5% выборки.

Во-вторых, величина прожиточного минимума представляет собой стоимостную оценку потребительской корзины, а также обязательные платежи и сборы и включает минимальные наборы продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг, необходимых для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности, т.е. это физиологический прожиточный минимум. В США люди с доходами до 3 прожиточных минимумов считаются бедным населением. Давно назрела необходимость перейти от сопоставлений денежных доходов всего населения с прожиточным минимумом к сопоставлению денежных доходов различных социальных слоев и категорий населения со средней потребительской корзиной 10 самых развитых стран, ведь стоимость жизни в России зачастую превышает стоимость жизни в этих странах.

В третьих, статистика структуры денежных доходов должна быть плавной, ведь не каждый год у всей массы населения региона появляется или исчезает новый источник доходов, в то время как в другом регионе он совершает обратный маневр. Особенно это касается иных (нерегистрируемых) доходов.

Обобщая положения, характеризующие нынешнее состояние социального обслуживания населения Республики Дагестан - одного из экономически отстающих регионов Северо-Кавказского федерального округа (СКФО), можно сделать следующие выводы.

Первое. В отраслях социальной сферы занято около 250 тыс. работников, что составляет примерно четвертую часть от общей численности занятых в народном хозяйстве РД. Деятельность этого контингента оказывает влияние на жизнь всего общества посредством выполнения необходимых социальных услуг и мер, направленных на непосредственное удовлетворение потребностей населения республики.

Второе. Социальная сфера ныне находится в кризисном состоянии. Несмотря на то, что растут важнейшие количественные показатели деятельности ее отраслей, вызовы глобализации не позволяют мириться с отставанием развития качественных показателей, в частности, в социальной сфере Дагестана постоянно снижается уровень доверия к качеству медицинского, образовательного, культурного, бытового и других видов социального обслуживания населения. Поэтому по большинству социальных показателей республика занимает последние места среди регионов России.

Третье. Низкое качество услуг социальной сферы является отражением и в значительной мере следствием кризисного состояния не только экономики, но и неэффективности системы государственного регионального управления и институтов гражданского общества.

Четвертое. Роль социальной сферы в народном хозяйстве Дагестана недооценивается государственными органами, осуществляющими руководство ею, не принимаются в расчет возможные последствия влияния новой региональной политики центра на развитие различных сфер обслуживания населения.

Пятое. Само углубление экономических реформ в республике может успешно осуществляться лишь при условии коренного улучшения состояния социальной сферы и приведения ее в соответствие с потребностями населения.

¹ Регионы России: Социально-экономические показатели. 2009: стат. сб. / Росстат. М., 2009.

² Там же.

³ Там же.

⁴ Там же.

⁵ Там же.

⁶ Там же.

⁷ Там же.