

## РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

### СУЩНОСТЬ И СТРУКТУРА СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

**Ключевые слова и понятия:** социальная сфера, экономика социальной сферы, организация социальной сферы, управление социальной сферой, отрасли социальной сферы, эффективность управления, критерии эффективности управления, здравоохранение, образование, культура, физическая культура и спорт, жилищное хозяйство и коммунальная инфраструктура, пенсионное обеспечение, социальное страхование, социальная защита населения, некоммерческая организация.

**Управление в социальной сфере** – это научная дисциплина, изучающая общественные отношения, связанные с планированием, организацией, финансированием, координацией, контролем в отраслях социальной сферы.

**Объект** управления в социальной сфере – общественные отношения в сфере организации, управления, финансирования, планирования и контроля в отраслях социальной сферы.

**Предмет** управления в социальной сфере – правовая основа, механизмы управления, особенности, проблемы, перспективы и тенденции развития отраслей социальной сферы.

**Социальная сфера** включает экономические объекты и социально-экономические процессы, связанные с потребностями людей, с потреблением людьми материальных и духовных благ.

С экономической точки зрения социальную сферу часто отождествляют с непроизводственной сферой (сферой оказания услуг) и представляют как совокупность отраслей и организаций, связанных с уровнем жизни людей, их благосостоянием и потреблением.

Традиционно к отраслям социальной сферы относятся следующие (рис. 1):



Рис 1. Отрасли социальной сферы

*Особенности социальной сферы как объекта управления:*

1. Абсолютное преобладание некоммерческих организаций в структуре объектов социальной сферы.

В соответствии с нормами гражданского законодательства, к коммерческим относятся организации, преследующие извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности, к некоммерческим – организации, не имеющие извлечение прибыли в качестве такой цели и не распределяющие полученную прибыль между участниками.

2. Ведущая роль государственных организаций, в том числе в процессе непосредственного оказания услуг и при осуществлении контроля.

3. В основном оказываются блага в форме услуг, что имеет в свою очередь определенную специфику (например, сложная процедура установления качества самой услуги и процедуры ее оказания, высокая зависимость от личностных качеств и компетентности субъекта оказания услуги, сложность доказывания неадекватного качества оказания социальных услуг и др.).

4. Неопределенность в организации финансовых потоков, поступающих из разных источников, предназначенных для обеспечения исполнения обязательств перед группами населения, которым положено предоставление социальных услуг бесплатно или при частичной оплате, вследствие чего обязательства не выполняются; отсутствие либо необоснованное завышение (или занижение) стандартов по услугам социального характера.

В РФ в 2018 г. общие расходы на здравоохранение составили 5,1 трлн. руб., из них государственные расходы – 65% (3,32 трлн руб.), частные (личные расходы граждан и ДМС) – 35% (1,79 трлн руб.). В «новых» странах ЕС доля личных расходов ниже и составляет 27% (См.: Улумбекова Г.Э., Гинойн А.Б., Калашникова А.В., Альвианская Н.В. *Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.)* // Режим доступа: <https://www.vshouz.ru/journal/2019-god/finansirovanie-zdravookhraneniya-v-rossii-2021-2024-gg/>).

5. Дифференцированный уровень получения и доступности социальных услуг в разрезе территорий страны, особенно заметный при сравнении крупных городов и маленьких населенных пунктов.

6. Отрасли социальной сферы характеризуются наличием внешних эффектов. Внешние эффекты (экстерналии) отражают ситуацию, при которой деятельность одного субъекта оказывает влияние на деятельность других. Так, диспансеризация населения и профилактика заболеваний оказывают положительное воздействие не только на тех, кто получает эти услуги, но и на значительно более широкий сегмент общества, снижая уровень заболеваемости населения.

7. Отрасли социальной сферы постоянно выступают объектом ценностных оценок со стороны государства и общества. Например, возможности получения медицинской помощи и образования различными социальными группами являются в любом современном обществе предметом оценки с позиций социальной справедливости.

Управление социальной сферой так или иначе связано с категориями затрат, результата (эффекта) и, в конечном счете, эффективности. Говоря об отраслях социальной сферы, уверенно можно говорить о том, что понятие экономической эффективности здесь применимо условно. В первую очередь речь идет о социальном эффекте, социальной эффективности. То есть имеется приоритет качественных показателей перед количественными. Инвестиции в социальную сферу носят стратегический, долгосрочный характер. Отдача от них всегда отдалена во времени, между вложениями и эффектом имеется ощутимый временной лаг.

Для стран с *рыночной экономикой* вопросы соотношения затрат и эффекта всегда значимы. Поэтому определение экономического эффекта в социальной сфере достаточно правомерно и логично. Экономический эффект от деятельности отраслей социальной сферы проявляется через изменение важнейших экономических показателей, в первую очередь – в увеличении объема национального производства. Основная проблема заключается в том, чтобы найти объективный показатель эффективности социальной сферы в соответствии с требованиями измеримости, возможности количественного выражения, соотнесения с другими показателями и параметрами в динамике.

Наиболее грамотным вариантом представляется выработка показателей и критериев эффективности для каждой отрасли социальной сферы отдельно. В основе разработки данных критериев должны находиться государственные минимальные социальные стандарты. Так, государственными минимальными социальными стандартами в *области здравоохранения* являются перечень видов медицинской помощи, предоставляемой учреждениями здравоохранения бесплатно; набор общедоступных бесплатных услуг по оказанию амбулаторно-поликлинической, стационарной и скорой медицинской помощи, финансируемых за счет бюджетов различных уровней и фондов обязательного медицинского страхования; нормы и нормативы обеспеченности населения медицинской помощью.

В соответствии с указанными стандартами критериями доступности и качества медицинской помощи являются:

- удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных);

- смертность населения, в том числе городского, сельского населения (число умерших на 1000 человек населения);
- смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения);
- обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях;
- доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу;
- доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу;
- удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в городской и сельской местности;
- количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы;
- удельный вес расходов на оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме расходов федеральной медицинской организации;
- доля расходов, осуществляемых за счет предоставления платных услуг, в структуре всех расходов на медицинскую помощь, оказываемую в федеральных медицинских организациях и другие.

К государственным минимальным социальным стандартам в области образования относятся набор общедоступных бесплатных услуг образовательных учреждений, финансируемых за счет средств госбюджета; нормы и нормативы предельной наполняемости классов и групп в государственных и муниципальных образовательных учреждениях и обеспеченности населения бесплатными образовательными услугами; нормы и нормативы социальной поддержки обучающихся; норматив числа студентов, получающих бесплатное высшее профессиональное образование в государственных высших учебных заведениях.

Соответственно, критериями эффективности системы образования в целом могут считаться:

- число дошкольных образовательных учреждений, тыс.ед.;
- численность детей, приходящихся на 100 мест в дошкольных образовательных учреждениях, человек;
- охват детей общим образованием;
- число образовательных учреждений среднего профессионального образования;

- численность студентов в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, тыс. человек;
- число образовательных учреждений высшего профессионального образования;
- охват молодежи программами начального, среднего, высшего и послевузовского профессионального образования, процентов и другие.

Однако есть ряд показателей, позволяющих объективно оценить состояние социальной сферы в стране в целом. К ним относятся макроэкономические показатели, позволяющие оценить уровень социально-экономического развития страны:

- объем валового внутреннего продукта (в том числе на душу населения);
- индекс производительности труда по основным отраслям экономики, по субъектам РФ;
- доля инвестиций в основной капитал в валовом внутреннем продукте, в валовом региональном продукте;
- прирост числа высокопроизводительных рабочих мест;
- число высокопроизводительных рабочих мест по видам экономической деятельности в разрезе субъектов Российской Федерации;
- инновационная активность организаций (удельный вес организаций, осуществлявших технологические, организационные, маркетинговые инновации, в общем числе организаций);
- численность экономически активного населения;
- уровень безработицы;
- численность и состав населения;
- доходы, расходы и сбережения населения;
- социальное обеспечение и социальная помощь;
- распределение доходов населения, неравенство в распределении денежных доходов населения;
- прожиточный минимум;
- пенсионное обеспечение граждан и другие.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Что такое социальная сфера? Каковы признаки отнесения отраслей к социальной сфере?
2. Классификация и состав отраслей социальной сферы.

3. Каковы особенности экономической деятельности некоммерческих организаций в социальной сфере?
4. Сформулировать критерии и методы качественного и количественного определения эффективности управления в социальной сфере.
5. Каковы особенности социальной сферы в современных условиях?
6. На основе изучения разных источников (в том числе словарей, энциклопедий) рассмотреть и проанализировать разные подходы к понятию социальной сферы.

### **Использованные и рекомендуемые источники:**

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (с изм. и доп.) // Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_5142/3a585d0351c74adc4c9878b6019d704cdd9d3699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/3a585d0351c74adc4c9878b6019d704cdd9d3699/).
2. Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» // <https://www.garant.ru/>.
3. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов // <http://www.consultant.ru/>.
4. Касаткина Е.А. Экономика, организация и управление социальной сферой: Учебное пособие / Е.А. Касаткина. – Ижевск: Изд-во ИЭиУ ФГБОУ ВО «УдГУ», 2020. – 192 с.
5. Коротаева Е.А. Управление социальной сферой: учебное пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Изд-во Института экономики и управления ФГБОУ ВО «УдГУ», 2018. – 68 с.
6. Коротаева Е.А. Экономика и управление социальной сферой: учеб. пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2017. – 218 с.
7. Улумбекова Г.Э., Гинойн А.Б., Калашникова А.В., Альвианская Н.В. Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.). Режим доступа: <https://www.vshouz.ru/journal/2019-god/finansirovanie-zdravookhraneniya-v-rossii-2021-2024-gg-/>.
8. Шишкин С.В. Экономика социальной сферы: Учебное пособие. М.: ГУ-ВШЭ, 2003.

## ФИНАНСОВЫЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

***Ключевые слова и понятия:** финансы социальной сферы, субсидиарный принцип финансирования, государственная услуга, муниципальная услуга, государственный минимальный социальный стандарт, классификация расходов на социальную сферу, межбюджетные трансферты, целевые программы, субсидия, дотация, субвенция, внебюджетные фонды, централизованные источники финансирования, децентрализованные источники финансирования, федеральный бюджет, региональный бюджет, местный бюджет, минимальный размер оплаты труда, минимальный размер государственной пенсии, перечень видов медицинской помощи, оказываемой населению бесплатно, нормативы минимального уровня обслуживания населения предприятиями и организациями жилищного и коммунального хозяйства, Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.*

Все источники финансирования социальной сферы можно разделить на две группы:

Первая группа. Централизованные источники – включают финансовые ресурсы и фонды денежных средств государства (федеральный уровень и уровень субъектов Российской Федерации) и местного самоуправления. Соответственно, указанные источники функционируют на всей территории страны. Данная группа включает преимущественно средства соответствующего бюджета и средства государственных внебюджетных фондов.

Вторая группа. Децентрализованные источники – включают финансовые средства хозяйствующих субъектов, функционирующих в отраслях социальной сферы, а также денежные средства населения, расходуемые на оказание платных услуг в отраслях социальной сферы (платные услуги образования, здравоохранения и др.).

Механизм финансирования социальной сферы Российской Федерации основан на **принципе субсидиарности**, в соответствии с которым государство гарантирует каждому гражданину страны получение определенного (минимального) уровня социальных услуг. Соответственно все потребности, возникающие сверх этого уровня, предполагают самостоятельное финансирование населением.

Минимальный уровень определяется категорией государственных минимальных социальных стандартов (рис. 2).

**Государственные минимальные социальные стандарты** – это государственные услуги, предоставление которых гарантируется гражданам государством на определенном минимально допустимом уровне на всей территории Российской Федерации на безвозмездной и безвозвратной основах за счет средств бюджетов всех уровней, а также государственных внебюджетных фондов.

*Рис. 2. Понятие государственных минимальных социальных стандартов*

**Государственная услуга**, предоставляемая федеральным органом исполнительной власти, органом государственного внебюджетного фонда, исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, а также органом местного самоуправления при осуществлении отдельных государственных полномочий, переданных федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации – деятельность по реализации функций соответственно федерального органа исполнительной власти, государственного внебюджетного фонда, исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации, а также органа местного самоуправления при осуществлении отдельных государственных полномочий, переданных федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации, которая осуществляется по запросам заявителей в пределах установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации полномочий органов, предоставляющих государственные услуги.

Примерами государственных минимальных социальных стандартов могут служить (рис. 3):



*Рис. 3. Государственные минимальные социальные стандарты*

На уровне муниципальных образований могут приниматься муниципальные минимальные социальные стандарты, предполагающие оказание муниципальных услуг на минимально допустимом уровне на территории муниципального образования за счет средств бюджета соответствующего муниципального образования.

**Муниципальная услуга**, предоставляемая органом местного самоуправления, – деятельность по реализации функций органа местного самоуправления (далее – орган, предоставляющий муниципальные услуги), которая осуществляется по запросам заявителей в пределах полномочий органа, предоставляющего муниципальные услуги, по решению вопросов местного значения, установленных в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и уставами муниципальных образований.

Минимальные социальные гарантии устанавливаются законодательством Российской Федерации (табл. 1).

Таблица 1

Размеры основных минимальных социальных гарантий,  
установленных законодательством Российской Федерации  
(на 1 января; рублей)

Показатель	2001	2011	2018	2019	2020
<b>Оплата труда и пенсии (в месяц)</b>					
Минимальный размер оплаты труда	200	4330	9489	11280	12130
<b>Пособия</b>					
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель)	100	438,9	628,5	655,5	675,2
Родовой сертификат	–	11000	11000	11000	12000
Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	–	18533,1	26539,8	27681,0	28511,4
Единовременное пособие при рождении ребенка	1500	11703,1	16759,1	17479,7	18004,1
Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью	–	11703,1	16759,1	17479,7	18004,1

Окончание таблицы 1

Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет:	200				
по уходу за первым ребенком	–	2194,3	3142,3	3277,5	3375,8
по уходу за вторым и последующими детьми	–	4388,7	6284,7	6554,9	6751,5
Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	–	7942,8	11374,2	11863,3	12219,2
Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал	–	365698	453026	453026	
за первого ребенка	–	–	–	–	466617
за второго ребенка	–	–	–	–	616617
за третьего и последующих детей	–	–	–	–	616617
Социальное пособие на погребение	1000	4260	5701	5946	6125
<b>Стипендии (в месяц)</b>					
Размер государственных академических стипендий студентов, обучающихся по образовательным программам:					
высшего образования	200	1100	1484	1484	1484
среднего профессионального образования	70	400	539	539	539

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Одним из основных элементов организации социальной сферы в Российской Федерации являются внебюджетные фонды. Экономическая сущность внебюджетных фондов заключается в том, что они являются одной из форм организации финансовых ресурсов, которая заключается в их использовании для финансирования определенных общественных потребностей. Внебюджетные фонды являются элементом бюджетной системы Российской Федерации, предназначены для реализации функций государственного управления в социальной сфере и носят строго целевой характер. В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, в стране существует три государственных внебюджетных фонда (рис. 4):



*Рис. 4. Государственные внебюджетные фонды Российской Федерации*

Источниками формирования средств внебюджетных фондов являются преимущественно страховые взносы работодателей. Размеры страховых взносов, подлежащих зачислению в каждый внебюджетный фонд, устанавливались и регулировались Федеральным законом РФ № 212-ФЗ от 24.07.2009 г. «О страховых взносах в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (до конца 2014 года), а в настоящее время налоговым законодательством.

Ежегодно Постановлением Правительства Российской Федерации устанавливаются предельные базы для начисления страховых взносов. Смысл предельных величин заключается в том, что при достижении суммы выплат каждому работнику в течение года нарастающим итогом предельной величины меняется порядок начисления взносов с превышения предельной базы, а именно:

взносы в Фонд социального страхования (на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) перестают начисляться;

взносы на обязательное пенсионное страхование начисляются по меньшей ставке.

Предельные величины для начисления страховых взносов во внебюджетные фонды Российской Федерации отражены в таблице 2.

Таблица 2

Предельные величины для начисления страховых взносов  
(от фонда оплаты труда)

Год	Предельная величина базы в Пенсионный фонд РФ (22 % + 10 % сверх суммы превышения)	Предельная величина базы в Фонд социального страхования РФ (2,9 %)	Предельная величина базы в Федеральный фонд ОМС (5,1 %)
2012	512 000 рублей	512 000 рублей	512 000 рублей
2013	568 000 рублей	568 000 рублей	568 000 рублей
2014	624 000 рублей	624 000 рублей	624 000 рублей

## Окончание таблицы 2

2015	711 000 рублей	670 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2016	796 000 рублей	718 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2017	876 000 рублей	755 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2018	1 021 000 рублей	815 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2019	1 150 000 рублей	865 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2020	1 292 000 рублей	912 000 рублей	Со всей суммы заработной платы
2021	1 465 000 рублей	966 000 рублей	Со всей суммы заработной платы

Чтобы посчитать взносы, нужно воспользоваться общей формулой расчета:

Взносы за отчетный месяц = База по взносам × Страховой тариф

или:  $Вмес = Б \times СТ$

Расчеты с учетом предельных величин выглядят следующим образом.

1. Взносы на обязательное пенсионное страхование (заработная плата не превышает предельную базу).

По платежам с выплат, которые не превышают предельную базу, взносы на обязательное пенсионное обеспечение рассчитываются следующим образом:

Взносы на пенсионное страхование = База для расчета взносов  
с начала года нарастающим итогом × 22%

2. Взносы на обязательное пенсионное страхование (заработная плата превышает предельную базу).

В этом случае формула расчета выглядит так:

$Впс = В1 + В2$ ,

Где В1 – это взносы в пределах установленной базы;

В2 = взносы сверх предельной величины.

Взносы в пределах установленной базы (В1) определяются из расчета 22 %.

Взносы сверх предельной величины (В2) определяются так:

Пенсионные взносы с выплат, превышающих предельную величину =  
База для расчета взносов с начала года по текущий месяц включительно, пре-  
вышающая предельную величину × 10%.

### 3. Взносы на обязательное социальное страхование.

Взносы на обязательное социальное страхование в размере 2,9% осуществляются только в связи с временной нетрудоспособностью и в связи с материнством. Взносы рассчитываются только в пределах установленной базы:

Взносы на обязательное социальное страхование = База для расчета взносов с начала года нарастающим итогом в пределах установленной величины  $\times 2,9\%$

### 4. Взносы на обязательное медицинское страхование.

Взносы на обязательное медицинское страхование в размере 5,1% осуществляются со всей суммы заработной платы без установления предельной базы.

Взносы на обязательное медицинское страхование = База для расчета взносов с начала года нарастающим итогом  $\times 5,1\%$ .

**Пример.** Заработная плата исполнительного директора ООО «Альфа» – 100 000 рублей в месяц. За 2019 год работнику выплатили 1 200 000 рублей. Определим суммы, которые работодатель должен перечислить во внебюджетные фонды.

**Решение.** Установленные предельные величины для начисления страховых взносов во внебюджетные фонды в 2019 году составляют: в Пенсионный фонд РФ 1 150 000 руб., В ФСС РФ – 865 000 руб. С учетом этих величин определим размер взносов:

1. Взносы на обязательное пенсионное страхование с учётом лимита, установленного в 2019 году, состоят из двух частей:  $[(1\,150\,000 \times 22\%)] + [(1\,200\,000 - 1\,150\,000) \times 10\%] = 258\,000$  рублей.

2. Взносы на обязательное социальное страхование рассчитываются только до достижения лимита в 865 000 рублей:  $(865\,000 \times 2,9\%) = 25\,085$  рублей.

3. Взносы на обязательное медицинское страхование начисляются по ставке 5,1%, лимитов здесь нет:  $(1\,200\,000 \times 5,1\%) = 61\,200$  рублей.

Итого: размер страховых выплат во внебюджетные фонды за данного работника за 2019 год составит 344 285 рублей.

Представим решение в виде таблицы (табл. 3). При заданных условиях лимит по взносам в Пенсионный фонд РФ (1 150 000 руб.) будет исчерпан в декабре 2019 года, а по взносам в Фонд социального страхования (865 000 руб.) – в сентябре.

Таблица 3

## Расчет отчислений во внебюджетные фонды

Месяц	База для начисления страховых взносов нарастающим итогом, руб.	Взносы на обязательное пенсионное страхование, руб.	Взносы на обязательное социальное страхование, руб.	Взносы на обязательное медицинское страхование, руб.
Январь	100 000	22 000	2900	5100
Февраль	100 000	22 000	2900	5100
Март	100 000	22 000	2900	5100
Апрель	100 000	22 000	2900	5100
Май	100 000	22 000	2900	5100
Июнь	100 000	22 000	2900	5100
Июль	100 000	22 000	2900	5100
Август	100 000	22 000	2900	5100
Сентябрь	100 000	22 000	1885	5100
Октябрь	100 000	22 000	0	5100
Ноябрь	100 000	22 000	0	5100
Декабрь	100 000	16 000	0	5100

**Особенности финансирования социальной сферы в Российской Федерации:**

1. Усиление централизации финансовых ресурсов на федеральном уровне.
2. Увеличение финансирования социальных расходов из внебюджетных источников (рост доли платных услуг в динамике).
3. Неподкрепленность передаваемых на нижестоящие уровни полномочий в социальной сфере необходимыми финансовыми ресурсами, несоответствие полномочий и прав.
4. Зависимость объектов социальной сферы от финансовых возможностей соответствующих бюджетов.
5. Недостаточный объем инвестиций и капитальных вложений и т.д.

**Контрольные вопросы и задания:**

1. Каковы основные источники финансирования социальной сферы?
2. Модели финансирования социальной сферы, их применение в разных странах мира.
3. Раскрыть сущность и необходимость создания внебюджетных фондов.
4. Сформулировать основные направления расходов федерального, региональных и местных бюджетов на социальную сферу.

5. Каковы особенности финансовых отношений в социальной сфере?
6. Сформулировать основные проблемы финансовых отношений в социальной сфере (на уровне Российской Федерации, региона, муниципального образования), предложить пути их решения.
7. Что такое государственные (муниципальные) минимальные социальные стандарты? Привести примеры, обосновать необходимость их корректировки.
8. Раскрыть целесообразность субсидиарного принципа финансирования социальной сферы, предложить и обосновать альтернативные подходы.
9. Изучить случаи и условия начисления страховых взносов по пониженным тарифам. Оформить в таблицу.
10. Изучить законодательство в сфере социального страхования в связи с производственным травматизмом и профессиональными заболеваниями. Оформить в таблицу.

#### **Использованные и рекомендуемые источники:**

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
2. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.
3. «Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 31.07.1998 № 146-ФЗ // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.
4. Федеральный закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.
5. Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
6. Постановление Правительства РФ от 30.11.2013 N 1101 «О предельной величине базы для начисления страховых взносов в государственные внебюджетные фонды с 1 января 2014 г.» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.
7. Постановление Правительства РФ от 26.11.2020 N 1935 «О предельной величине базы для исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и на обязательное пенсионное страхование с 1 января 2021 г.» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

8. Касаткина Е.А. Экономика, организация и управление социальной сферой: Учебное пособие / Е.А. Касаткина. – Ижевск: Изд-во ИЭиУ ФГБОУ ВО «УдГУ», 2020. – 192 с.

9. Коротаева Е.А. Управление социальной сферой: учебное пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Изд-во Института экономики и управления ФГБОУ ВО «УдГУ», 2018. – 68 с.

10. Коротаева Е.А. Экономика и управление социальной сферой: учеб. пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2017. – 218 с.

11. Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Росстат. – М., 2020. – 700 с.

## УРОВЕНЬ ЖИЗНИ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОХОДОВ

**Ключевые слова и понятия:** уровень жизни, доходы, качество жизни, дифференциация доходов, блага, потребности, бедность, безработица, потребление, децильный коэффициент, коэффициент Джини, прожиточный минимум, потребительская корзина, медианный доход, номинальные денежные доходы, реальные денежные доходы, среднедушевые денежные доходы, социально-экономическое развитие, расслоение населения, уровень бедности, индексы потребительских цен.

Ключевым аспектом социальной сферы является уровень жизни населения. Несмотря на большое количество определений, данная категория всегда связана с удовлетворением потребностей человека.

**Уровень жизни** – уровень благосостояния населения, потребления благ и услуг, совокупность условий и показателей, характеризующих меру удовлетворения основных жизненных потребностей людей (См.: Райзберг Б.А., Лозовский Л.Ш., Стародубцева Е.Б. Современный экономический словарь. – 2-е изд., испр. М.: ИНФРА-М., 1999. – 479 с.).

Это определение раскрывает суть уровня жизни. Однако с развитием общества появляются потребности, которые сложно определить в количественных показателях. Помимо физиологических, появляется все больше духовных и социальных потребностей.

**Уровень жизни** – экономическая составляющая благосостояния людей. Она измеряется величиной потребления на душу населения или величиной потребления в пересчете на взрослое население. В действительности это не очень

точный показатель: он не учитывает некоторых важных факторов, необходимых для полной оценки благосостояния. Во-первых, не учитывает он не учитывает такие услуги, как здравоохранение и образование. Во-вторых, он не принимает во внимание внешние факторы окружающей среды, например, такие как загрязняющие выбросы, транспортные пробки, преступления (См.: *Экономика. Толковый словарь*. – М.: «ИНФРА-М», Издательство «Весь Мир». Дж. Блэк. Общая редакция: д.э.н. Осадчая И.М., 2000).

Большая советская энциклопедия дает следующее определение уровня жизни.

**Уровень жизни** – степень удовлетворения физических, духовных и социальных потребностей людей, обеспеченность населения потребительскими благами. Выражается системой количественных и качественных показателей, отражающих различные его стороны: общим объёмом потребляемых материальных благ и услуг в расчёте на душу населения, уровнем потребления продуктов питания и непродовольственных товаров, а также услуг; реальными доходами населения; размером оплаты труда, общественных фондов потребления; продолжительностью рабочего и свободного времени; жилищными условиями; показателями образования, здравоохранения, культуры и др. Уровень жизни зависит от развития производительных сил и характера производственных отношений. Его динамика определяется действием экономических законов и прежде всего основного экономического закона, целью общественного производства.

Основные показатели, характеризующие уровень жизни населения Российской Федерации (табл. 4):

- доходы населения,
- потребление населения,
- уровень бедности,
- соотношение доходов и расходов,
- уровень безработицы и другие.

Таблица 4

Основные показатели уровня жизни населения

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Фактическое конечное потребление домашних хозяйств (в текущих ценах), млрд руб.	3813	27962	55361	59546	64068
на душу населения, руб.	26014	195744	377007	405540	436539

Окончание таблицы 4

в процентах к предыдущему году (в сопоставимых ценах)	105,9	104,3	103,2	103,0	102,3
Среднедушевые денежные доходы населения (в месяц), руб.	2281	18958	31897	33178	35247
Реальные располагаемые денежные доходы населения, в процентах к предыдущему году	112,0	105,9	99,5	100,1	101,0
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников организаций, руб.	2223	20952	39167	43724	47867
Реальная начисленная заработная плата, в процентах к предыдущему году	120,9	105,2	102,9	108,5	104,8
Средний размер назначенных пенсий, руб.	694	7476	12887	13360	14163
Реальный размер назначенных пенсий, в процентах к предыдущему году	128,0	134,8	100,3	100,8	101,5
Величина прожиточного минимума (в среднем на душу населения):					
руб. в месяц	1210	5688	10088	10287	10890
в процентах к предыдущему году	120,0	110,4	102,6	102,0	105,9
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума:					
млн человек	42,3	17,7	18,9	18,4	18,1
в процентах от общей численности населения	29,0	12,5	12,9	12,6	12,3
в процентах к предыдущему году	84,9	96,2	97,4	97,4	98,4
Соотношение с величиной прожиточного минимума, процентов:					
среднедушевых денежных доходов	189	333	316	323	324
среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников организаций	168	341	359	393	405
среднего размера назначенных пенсий	76	165	155	157	157

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

**Денежные доходы населения** включают оплату труда наемных работников; доходы от предпринимательской деятельности и другой производственной деятельности; социальные выплаты (пенсии, пособия, стипендии и другие выплаты); доходы от собственности (дивиденды, проценты, начисленные по денежным средствам на банковских счетах физических лиц в кредитных организациях); выплата доходов по государственным и другим ценным бумагам; инвестиционный доход (доход от собственности держателей полисов); прочие денежные поступления. Денежные доходы за вычетом обязательных платежей и взносов представляют собой располагаемые денежные доходы населения (табл. 5, 6).

Таблица 5

## Номинальные и реальные денежные доходы населения

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Номинальные денежные доходы населения</b>						
Среднедушевые денежные доходы населения (в месяц), руб.	25684	27412	30254	30865	31897	33178
В процентах к:						
2013	100	106,7	117,8	120,2	124,2	129,2
2014		100	110,4	112,6	116,4	121,0
2015			100	102,0	105,4	109,7
2016				100	103,3	107,5
2017					100	104,0
<b>Реальные денежные доходы населения</b>						
В процентах к:						
2013	100	99,2	95,6	91,3	91,1	92,1
2014		100	96,4	92,1	91,9	92,9
2015			100	95,5	95,3	96,4
2016				100	99,8	100,9
2017					100	101,1
<b>Реальные располагаемые денежные доходы населения</b>						
В процентах к:						
2013	100	98,8	96,4	92,1	91,6	91,7
2014		100	97,6	93,2	92,7	92,8
2015			100	95,5	95,0	95,1
2016				100	99,5	99,6
2017					100	100,1
Справочно: Медианное значение среднедушевого денежного дохода населения (в месяц), руб.	19036	20392	22605	23058	23870	24756
Модальное значение среднедушевого денежного дохода населения (в месяц), руб.	10457	11285	12620	12868	13369	13782

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Таблица 6

## Динамика реальных денежных доходов населения (1995=100)

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Реальные располагаемые денежные доход	87,9	215,6	216,0	216,2	218,4
Реальный размер назначенных пенсий	75,9	251,1	257,8	259,9	263,8
Реальная начисленная заработная плата работников организаций	91,1	263,2	293,7	318,7	334,0

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

**Распределение населения по величине среднедушевых денежных доходов** характеризует дифференциацию населения по уровню материального достатка и представляет собой показатели численности (или долей) постоянного населения, сгруппированные в заданных интервалах по уровню среднедушевых денежных доходов.

**Распределение общего объема денежных доходов по различным группам населения** выражается через долю общего объема денежных доходов, которая приходится на каждую из 20-процентных групп населения, ранжированного по мере возрастания среднедушевых денежных доходов (табл. 7, 8).

Таблица 7

Распределение населения по величине среднедушевых денежных доходов,  
в процентах

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Все население</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
в том числе со среднедушевыми денежными доходами в месяц, руб.:							
до 7 000,0	9,8	8,2	6,2	5,9	5,4	4,9	4,1
от 7 000,1 до 10 000,0	10,5	9,5	8,0	7,8	7,3	6,9	6,1
от 10 000,1 до 14 000,0	14,3	13,5	12,3	12,0	11,5	11,0	10,1
от 14 000,1 до 19 000,0	15,3	15,1	14,5	14,3	14,1	13,7	13,1
от 19 000,1 до 27 000,0	17,5	17,9	18,2	18,2	18,2	18,0	17,9
от 27 000,1 до 45 000,0	19,3	20,6	22,4	22,8	23,3	23,7	24,6
от 45 000,1 до 60 000,0	6,4	7,2	8,3	8,5	8,9	9,4	10,1
от 60 000,1 до 75 000,0	3,1	3,5	4,3	4,4	4,7	5,0	5,5
от 75 000,1 до 100 000,0	2,2	2,6	3,2	3,4	3,6	4,0	4,5
свыше 100 000,0	1,6	1,9	2,6	2,7	3,0	3,4	4,0

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Таблица 8

Распределение населения по величине среднедушевых денежных доходов  
(в процентах)

Показатель	2010	2017	2018	2019
<b>Все население</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
в том числе со среднедушевыми денежными доходами, руб. в месяц:				
до 7000,0	18,8	5,4	4,9	4,1
7000,1 – 10000,0	14,6	7,3	6,9	6,1

Окончание таблицы 8

10000,1 – 14000,0	16,6	11,5	11,0	10,1
14000,1 – 19000,0	15,2	14,1	13,7	13,1
19000,1 – 27000,0	14,7	18,2	18,0	17,9
27000,1 – 45000,0	13,3	23,3	23,7	24,6
45000,1 – 60000,0	6,8	8,9	9,4	10,1
60000,0 – 75000,0		4,7	5,0	5,5
75000,0 – 100000,0		3,6	4,0	4,5
свыше 100000,0		3,0	3,4	4,0
Медианное значение среднедушевого денежного дохода населения (в месяц), руб.	14000	23870	24756	26364
Модальное значение среднедушевого денежного дохода населения (в месяц), руб.	7590	13369	13782	14749

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

**Коэффициент фондов (коэффициент дифференциации доходов)** – характеризует степень социального расслоения и определяется как соотношение между средними уровнями денежных доходов 10% населения с самыми высокими доходами и 10% населения с самыми низкими доходами.

**Коэффициент Джини (индекс концентрации доходов)** характеризует степень отклонения линии фактического распределения общего объема денежных доходов населения от линии их равномерного распределения. Величина коэффициента может варьироваться от 0 до 1, при этом чем выше значение показателя, тем более неравномерно распределены доходы в обществе (табл. 9, 10).

Таблица 9

Распределение общего объема денежных доходов и характеристики дифференциации денежных доходов населения

Год	Денежные доходы – всего	В том числе по 20-процентным группам населения, в %:					Децильный коэффициент фондов, в раз	Коэффициент Джини
		первая (с наименьшими доходами)	вторая	третья	четвертая	пятая (с наибольшими доходами)		
1970	100	7,8	14,8	18,0	22,6	36,8	...	...
1980	100	10,1	14,8	18,6	23,1	33,4	...	...
1990	100	9,8	14,9	18,8	23,8	32,7	...	...
1995	100	6,1	10,8	15,2	21,6	46,3	13,5	0,387

Окончание таблицы 9

1996	100	6,1	10,7	15,2	21,6	46,4	13,3	0,387
1997	100	5,9	10,5	15,3	22,2	46,1	13,6	0,390
1998	100	6,0	10,6	15,0	21,5	46,9	13,8	0,394
1999	100	6,0	10,5	14,8	21,1	47,6	14,1	0,400
2000	100	5,9	10,4	15,1	21,9	46,7	13,9	0,395
2001	100	5,7	10,4	15,4	22,8	45,7	13,9	0,397
2002	100	5,7	10,4	15,4	22,7	45,8	14,0	0,397
2003	100	5,5	10,3	15,3	22,7	46,2	14,5	0,403
2004	100	5,4	10,1	15,1	22,7	46,7	15,2	0,409
2005	100	5,4	10,1	15,1	22,7	46,7	15,2	0,409
2006	100	5,3	9,9	15,0	22,6	47,2	15,9	0,415
2007	100	5,1	9,8	14,8	22,5	47,8	16,7	0,422
2008	100	5,1	9,8	14,8	22,5	47,8	16,6	0,421
2009	100	5,2	9,8	14,8	22,5	47,7	16,6	0,421
2010	100	5,2	9,8	14,8	22,5	47,7	16,6	0,421
2011	100	5,2	9,9	14,9	22,6	47,4	16,2	0,417
2012	100	5,2	9,8	14,9	22,5	47,6	16,4	0,420
2013	100	5,2	9,9	14,9	22,6	47,4	16,1	0,417
2014	100	5,3	9,9	15,0	22,6	47,2	15,8	0,415
2015	100	5,3	10,1	15,0	22,6	47,0	15,5	0,412
2016	100	5,3	10,1	15,0	22,6	47,0	15,5	0,412
2017	100	5,3	10,1	15,1	22,6	46,9	15,4	0,411
2018	100	5,3	10,0	0,411	22,6	47,1	15,6	0,413
2019	100	5,3	10,1	15,1	22,6	46,9	15,4	

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Таблица 10

## Распределение общего объема денежных доходов населения

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Денежные доходы – всего, процентов	100	100	100	100	100
в том числе по 20-процентным группам населения:					
первая (с наименьшими доходами)	5,9	5,2	5,3	5,3	5,3
вторая	10,4	9,8	10,1	10,0	10,1
третья	15,1	14,8	15,1	15,0	15,1
четвертая	21,9	22,5	22,6	22,6	22,6
пятая (с наибольшими доходами)	46,7	47,7	46,9	47,1	46,9
Коэффициент фондов (коэффициент дифференциации доходов), в разах	13,9	16,6	15,4	15,6	15,4
Коэффициент Джини (индекс концентрации доходов)	0,395	0,421	0,411	0,413	0,411

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Показатели социально-экономического развития в разных странах различны (табл. 11).

Таблица 11

Степень социально-экономического расслоения населения и уровень бедности  
(в процентах)

Страна	Годы	Доля доходов (потребительских расходов), приходящаяся на каждую из 20-процентных групп населения					Коэффициент Джини	Коэффициент фондов (в раз)	Годы	Уровень бедности
		первая	вторая	третья	четвертая	пятая				
<b>Россия</b>	2017	5,3	10,1	15,1	22,6	46,9	41,1	15,4	2017	12,9
	2018	5,3	10,0	15,0	22,6	47,1	41,3	15,6	2018	12,6
<b>Европа</b>										
Албания	2012	8,9	13,2	17,3	22,8	37,8	29,0	6,3	2012	14,3
Беларусь	2018	9,6	13,7	16,9	21,6	38,2	27,5	6,0	2018	5,6
Болгария	2014	6,0	11,8	16,2	22,1	43,9	37,4	14,6	2016	23,4
Венгрия	2015	7,8	13,3	17,6	22,9	38,4	30,4	7,8	2014	14,9
Германия	2015	7,8	12,9	17,0	22,6	39,7	31,7	8,1	...	...
Италия	2015	5,9	12,1	17,2	23,5	41,3	35,4	14,6	...	...
Латвия	2015	7,1	12,3	16,4	22,8	41,5	34,2	10,4	2014	22,5
Литва	2015	6,1	11,6	15,9	22,1	44,1	37,4	13,4	2014	22,2
Нидерланды	2015	8,9	13,9	17,5	22,4	37,3	28,2	6,5	...	...
Польша	2016	8,5	12,8	16,8	22,4	39,5	30,8	6,9	2016	15,0
Республика Молдова	2018	12,7	15,3	18,2	21,9	31,9	27,5	3,0	2015	9,6
Румыния	2015	5,1	11,8	17,7	24,7	40,7	35,9	14,5	2016	23,6
Словакия	2015	8,5	14,6	18,7	23,2	35,0	26,5	6,8	2013	12,6
Словения	2015	9,6	14,5	18,2	22,6	35,1	25,4	5,4	2014	14,3
Соединенное Королевство (Великобритания)	2015	7,4	12,2	16,8	23,0	40,6	33,2	8,8	...	...
Украина	2018	10,4	14,4	17,9	22,4	34,9	23,8	4,7	...	...
Финляндия	2015	9,4	14,0	17,5	22,4	36,7	27,1	5,8	...	...
Чехия	2015	9,7	14,7	17,8	21,9	35,9	25,9	5,7	2013	9,7
Швеция	2015	8,2	13,9	17,6	22,8	37,5	29,2	7,7	...	...
Эстония	2015	7,5	12,5	16,4	23,2	40,4	32,7	9,0	2013	21,8
<b>Азия</b>										
Азербайджан	2018	15,2	17,0	19,0	21,4	27,4	...	2,1	2018	5,1
Армения	2017	7,6	11,6	15,4	20,8	44,6	...	9,7	2017	25,7
Бангладеш	2016	8,6	12,4	16,1	21,4	41,4	32,4	7,2	2016	24,3
Индия	2011	8,1	11,7	15,2	20,5	44,4	35,7	8,6	2011	21,9
Индонезия	2017	6,8	10,7	15,2	22,0	45,2	38,1	10,2	2017	10,6

Окончание таблицы 11

Казахстан	2018	9,3	13,0	16,5	22,0	39,2	28,9	6,0	2018	4,3
Киргизия	2018	8,9	13,4	17,1	22,3	38,3	21,7	6,4	2018	22,4
Китай	2015	6,4	10,6	15,3	22,3	45,4	38,6	11,3	2017	3,1
Пакистан	2015	8,9	12,2	15,6	20,5	42,8	33,5	7,4	2015	24,3
Таиланд	2017	7,3	11,1	15,5	22,1	44,1	36,5	9,5	2016	8,6
Турция	2016	5,7	9,9	14,5	21,6	48,3	41,9	14,5	2017	13,5
Узбекистан	2018	9,3	13,6	17,2	22,0	37,8	26,0	6,1	2018	11,4
Филиппины	2015	6,6	10,2	14,5	21,4	47,3	40,1	11,6	2015	21,6
<b>Африка</b>										
Египет	2015	9,1	12,8	16,0	20,6	41,5	31,8	7,1	2015	27,8
Марокко	2013	6,7	10,7	14,7	20,9	47,0	39,5	11,8	2013	4,8
Нигерия	2009	5,4	9,7	14,4	21,6	49,0	43,0	16,4	2009	46,0
Объединенная Республика Танзания	2011	7,4	11,1	14,9	20,7	45,8	37,8	10,0	2011	28,2
Южно-Африканская Республика	2014	2,4	4,8	8,2	16,5	68,2	63,0	56,1	2014	55,5
<b>Америка</b>										
Боливия	2017	4,1	9,5	15,0	22,8	48,5	44,0	26,4	2017	36,4
Бразилия	2017	3,2	7,4	12,2	19,5	57,8	53,3	43,2	2017	26,5
Канада	2013	6,6	12,3	17,0	23,3	40,7	34,0	10,5	...	...
Мексика	2016	5,7	9,8	14,0	20,4	50,1	43,4	15,8	2016	43,6
США	2016	5,0	10,2	15,3	22,6	46,9	41,5	18,5	2016	12,7
Чили	2017	5,2	9,2	13,2	19,5	52,9	46,6	19,9	2017	8,6

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

## **ПРОЖИТОЧНЫЙ МИНИМУМ**

### **ВАЖНО! Обратите внимание!**

#### **До 2021 года**

Величина прожиточного минимума в соответствии с Федеральным законом от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» представляла собой стоимостную оценку потребительской корзины, а также обязательные платежи и сборы. Потребительская корзина включает минимальный набор продуктов питания, а также непродовольственные товары и услуги, стоимость которых определяется в соотношении со стоимостью минимального набора продуктов питания, необходимого для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности и устанавливается федеральным законом – в целом по Российской Федерации, законодательными (представительными) органами субъектов Российской Федерации в субъектах Российской Федерации.

Стоимостная оценка потребительской корзины в целом по Российской Федерации осуществляется на основании Федерального закона от 3 декабря

2012 г. № 227-ФЗ «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации» и данных Росстата об уровне потребительских цен на продукты питания и индексах потребительских цен на продукты питания, непродовольственные товары и услуги.

С 2000 г. величина прожиточного минимума определяется ежеквартально в среднем на душу населения, а также для трех социально-демографических групп населения (трудоспособное население, пенсионеры, дети), и устанавливается Правительством Российской Федерации – в целом по Российской Федерации, в порядке, установленном законами субъектов Российской Федерации, - в субъектах Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом от 24 октября 1997 г. N 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» прожиточный минимум предназначается для:

- оценки уровня жизни населения при разработке и реализации социальной политики и социальных программ;
- обоснования устанавливаемых на федеральном уровне минимального размера оплаты труда, для определения устанавливаемых на федеральном уровне размеров стипендий, пособий и других социальных выплат; а также оказания необходимой государственной социальной помощи малоимущим гражданам;
- формирования федерального и региональных бюджетов;
- других установленных федеральным законом целей (табл. 12).

Таблица 12

Величина прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения в целом по РФ

Период	На душу населения, руб.	Для трудоспособного населения, руб.	Для пенсионеров, руб.	Для детей, руб.
за IV квартал 2019 г.	10609	11510	8788	10383
за III квартал 2019 г.	11012	11942	9090	10838
за II квартал 2019 г.	11185	12130	9236	11004
за I квартал 2019 г.	10753	11653	8894	10585
за IV квартал 2018 г.	10213	11069	8464	9950
за III квартал 2018 г.	10451	11310	8615	10302
за II квартал 2018 г.	10444	11280	8583	10390

Окончание таблицы 12

за I квартал 2018 г.	10038	10842	8269	9959
за IV квартал 2017 г.	9786	10573	8078	9603
за III квартал 2017 г.	10328	11160	8496	10181
за II квартал 2017 г.	10329	11163	8506	10160
за I квартал 2017 г.	9909	10701	8178	9756

Источник: <https://www.garant.ru/>

Потребительская корзина включает три группы товаров (продукты питания, непродовольственные товары, услуги).

### **ВАЖНО! Обратите внимание!**

#### **С 2021 года!**

Федеральным законом от 29.12.2020 N 473-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» внесены существенные изменения в сущность и порядок расчета прожиточного минимума.

**Прожиточным минимумом** считается минимальная необходимая для обеспечения жизнедеятельности сумма доходов гражданина.

В соответствии с Федеральным законом от 24.10.1997 N 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» в редакции от 29.12.2020, прожиточный минимум в целом по Российской Федерации предназначается для:

оценки уровня жизни населения Российской Федерации при разработке и реализации социальной политики и федеральных социальных программ;

обоснования устанавливаемых на федеральном уровне минимального размера оплаты труда, а также для определения устанавливаемых на федеральном уровне размеров стипендий, пособий и других социальных выплат;

формирования федерального бюджета;

других установленных федеральным законом целей.

**Величина прожиточного минимума, периодичность ее исчисления и порядок установления.**

Величина прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации на очередной год устанавливается до 1 июля текущего года Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской

трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений и исчисляется исходя из величины медианного среднедушевого дохода за предыдущий год.

**Медианный среднедушевой доход** – величина денежного дохода, относительно которой половина населения в целом по Российской Федерации имеет значение среднедушевого дохода ниже данной величины, другая половина – выше данной величины и которая ежегодно исчисляется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по формированию официальной статистической информации о социальных, экономических, демографических, экологических и других общественных процессах в Российской Федерации.

Исчисление медианного среднедушевого дохода осуществляется на основании методики, определяемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по формированию официальной статистической информации о социальных, экономических, демографических, экологических и других общественных процессах в Российской Федерации.

Соотношение величины прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации и величины медианного среднедушевого дохода за предыдущий год с 2021 года устанавливается в размере 44,2 процента.

Указанное соотношение пересматривается не реже одного раза в пять лет исходя из условий социально-экономического развития Российской Федерации. В течение срока действия установленного соотношения величина прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации на очередной год не может быть установлена ниже величины прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации, установленной на текущий год.

Исчисление медианного среднедушевого дохода осуществляется на основании методики, определяемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по формированию официальной статистической информации о социальных, экономических, демографических, экологических и других общественных процессах в Российской Федерации.

Соотношение величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации и величины прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации устанавливается в размере 109 процентов, величины прожиточного минимума пенсионера в целом по Российской Федерации и величины прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации – в размере 86 процентов, величины прожиточ-

ного минимума для детей в целом по Российской Федерации и величины прожиточного минимума на душу населения в целом по Российской Федерации – в размере 97 процентов.

Таким образом, прожиточный минимум с 2021 года исчисляется исходя из медианного дохода, а не на основе расчета потребительской корзины. Кроме того, прожиточный минимум будет рассчитываться сразу на год в отличие от прежнего порядка, когда он рассчитывался на каждый квартал.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 31 декабря 2020 г. № 2406 величина прожиточного минимума в целом по Российской Федерации на душу населения составляет 11 653 руб., для трудоспособного населения – 12 702 руб., пенсионеров – 10 022 руб., детей – 11 303 руб.

Уровень жизни населения определяется потреблением разнообразных товаров. В таблице 13 приведены данные по наличию у населения товаров длительного пользования, на рис. 5 – данные об использовании сети Интернет.

Таблица 13

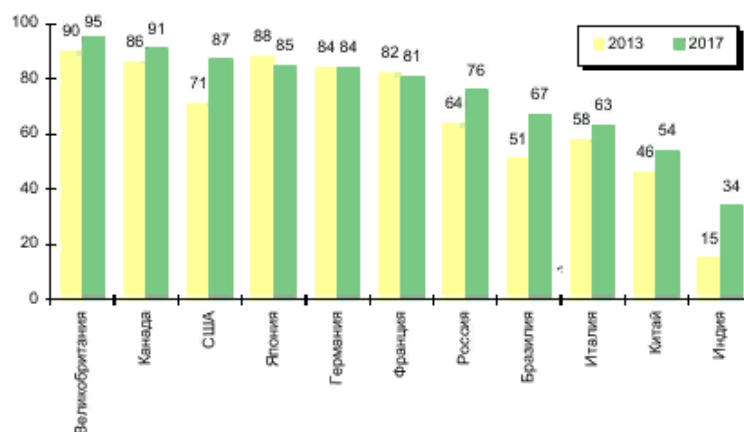
Наличие у населения предметов потребления длительного пользования  
(в среднем на 100 домашних хозяйств; штук)

Страна	Годы	Телевизоры	Холодильники и морозильники	Стиральные машины	Электро- пылесосы	Легковые автомобили
<b>Россия</b>	2017	174	133	100	95	58
	2018	172	134	101	96	59
<b>Европа</b>						
Беларусь	2018	160	143	98	89	45
Венгрия	2016	156	147	101	...	63
Литва	2008	144	117	89	82	70
Республика Молдова	2018	109	99	83	57	21
Румыния	2017	160	128	86	76	34
Чехия	2007	129	164	105	...	73
Украина	2018	116	124	91	81	25
<b>Азия</b>						
Азербайджан	2018	111	102	80	93	37
Казахстан	2018	118	122	96	91	37
Киргизия	2018	110	88	77	38	26
Китай	2017	122	95	92	...	30
Таджикистан	2015	186	26	9	14	...

Окончание таблицы 13

Узбекистан	2018	155	103	81	55	44
Япония	2014	216	122	106	142	138
Америка						
США	2015	...	...	...	...	89

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.



Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Рис. 5. Удельный вес населения, пользующегося сетью Интернет (в процентах)

### Контрольные вопросы и задания:

1. Раскрыть взаимосвязь между благосостоянием населения и развитием экономики.
2. Предложить и обосновать пути снижения дифференциации населения по уровню дохода.
3. Изучить и раскрыть подходы, применяемые к определению уровня жизни в разных странах.
4. Сущность благосостояния населения, количественные и качественные показатели.
5. Доходы населения: понятие и оценка реальных доходов населения.
6. Понятие и измерение бедности и богатства.
7. Изучить структуру потребительской корзины Российской Федерации (до 2021 года), провести сравнительный анализ в динамике.

8. Изучить структуру потребительской корзины иностранных государств, сравнить с потребительской корзиной Российской Федерации.
9. Изучить методику расчета прожиточного минимума в Российской Федерации.
10. Изучить сущность и методику определения медианного дохода.

#### **Использованные и рекомендуемые источники:**

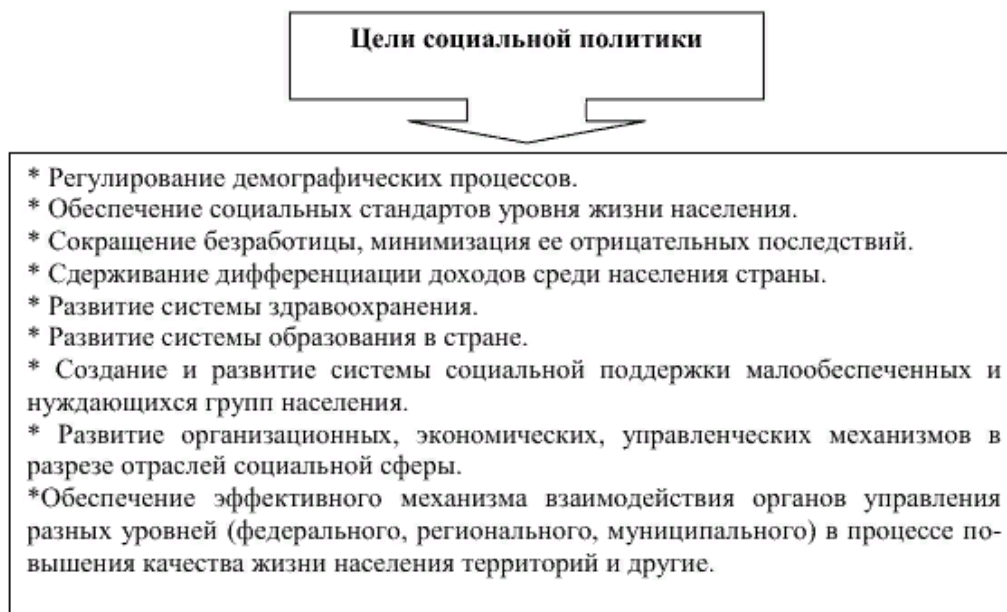
1. Федеральный закон от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
2. Федеральный закон от 3 декабря 2012 г. № 227-ФЗ «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
3. Федеральный закон от 29.12.2020 N 473-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
4. Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2020 г. № 2406 «Об установлении величины прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения в целом по Российской Федерации на 2021 год» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
5. Райзберг Б.А., Лозовский Л.Ш., Стародубцева Е.Б. Современный экономический словарь. – 2-е изд., испр. М.: ИНФРА-М., 1999. – 479 с.
6. Экономика. Толковый словарь. – М.: «ИНФРА-М», Издательство «Весь Мир». Дж. Блэк. Общая редакция: д. э. н. Осадчая И. М., 2000.
7. Большая советская энциклопедия // Режим доступа: <http://bse.uaio.ru/BSE/2701.htm>.
8. Касаткина Е.А. Экономика, организация и управление социальной сферой: Учебное пособие / Е.А. Касаткина. – Ижевск: Изд-во ИЭиУ ФГБОУ ВО «УдГУ», 2020. – 192 с.
9. Коротаева Е.А. Управление социальной сферой: учебное пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Изд-во Института экономики и управления ФГБОУ ВО «УдГУ», 2018. – 68 с.
10. Коротаева Е.А. Экономика и управление социальной сферой: учеб. пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2017. – 218 с.
11. Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.
12. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.
13. <https://www.garant.ru/>.

## СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА

**Ключевые слова и понятия:** социальная политика, цели социальной политики, субъекты социальной политики, полномочия органов управления, проблемы социальной политики, концепция абсолютной бедности, концепция относительной бедности, социальное развитие общества, законодательство, эффективность, национальные цели развития, национальные проекты, Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации, межбюджетные трансферты, дотации, субсидии, субвенции, Федеральный фонд финансовой поддержки субъектов Российской Федерации, Федеральный фонд софинансирования расходов, Федеральный фонд компенсаций, государственные расходы.

**Социальная политика** – деятельность, в первую очередь со стороны органов государственной власти и органов местного самоуправления, направленная на управление социальным развитием общества, совершенствование его социальной сферы и удовлетворение социальных потребностей человека и общества в целом; это система мер, направленных на создание условий для удовлетворения жизненных потребностей населения.

*Цели социальной политики (рис. 6):*



*Рис. 6. Основные цели социальной политики*

Субъекты социальной политики:

- органы государственной власти (федерального уровня, регионального уровня);
- государственные учреждения, организации, наделенные соответствующими полномочиями;
- органы местного самоуправления;
- общественные объединения;
- коммерческие организации;
- негосударственные организации;
- объединения граждан;
- отдельные индивиды.

Выделяется две концепции измерения бедности:

- концепция относительной бедности – бедным считается человек, который не может позволить себе принятый в обществе уровень жизни и уровень потребления благ;
- концепция абсолютной бедности – бедным считается человек, уровень жизни и уровень потребления благ которого ниже определенной величины.

В соответствии с общественным устройством, социальная политика в Российской Федерации реализуется на трех уровнях: федеральном, региональном, муниципальном.

*Конституция Российской Федерации* устанавливает права граждан на защиту материнства и детства, охрану здоровья и медицинскую помощь, закрепляет основы социальной политики и указывает:

- Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека;
- в Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства, детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.

*Жилищное законодательство* основывается на необходимости обеспечения органами государственной власти и органами местного самоуправления условий для осуществления гражданами права на жилище, его безопасности, на неприкосновенности и недопустимости произвольного лишения жилища, на необходимости беспрепятственного осуществления вытекающих из отношений, регулируемых жилищным законодательством, прав, а также на признании равенства участников регулируемых жилищным законодательством отношений по владению,

пользованию и распоряжению жилыми помещениями, на необходимости обеспечения восстановления нарушенных жилищных прав, их судебной защиты, обеспечения сохранности жилищного фонда и использования жилых помещений по назначению.

*Законодательство в сфере здравоохранения (прежде всего, Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)* регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации и определяет правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

*Законодательство в сфере образования (прежде всего, Федеральный закон от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)* регулирует общественные отношения, возникающие в сфере образования в связи с реализацией права на образование, обеспечением государственных гарантий прав и свобод человека в сфере образования и созданием условий для реализации права на образование и устанавливает правовые, организационные и экономические основы образования в Российской Федерации, основные принципы государственной политики Российской Федерации в сфере образования, общие правила функционирования системы образования и осуществления образовательной деятельности, определяет правовое положение участников отношений в сфере образования.

*Законодательство в системе пенсионного обеспечения (прежде всего, Федеральный закон от 15 декабря 2001 года № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»)* устанавливает организационные, правовые и финансовые основы обязательного пенсионного страхования в Российской Федерации и определяет основы государственного регулирования обязательного пенсионного страхования в Российской Федерации, регулирует правоотношения в системе обязательного пенсионного страхования, а также определяет правовое положение субъектов обязательного пенсионного страхования, основания возникновения и порядок осуществления их прав и обязанностей, ответственность субъектов обязательного пенсионного страхования.

*Законодательство в системе социального страхования (прежде всего, Федеральный закон от 16.07.1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»)* в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права регулирует отношения в системе обязательного социального страхования, определяет правовое положение субъектов обязательного социального страхования, основания возникновения и порядок осуществления их прав и обязанностей, ответственность субъектов обязательного социального страхования, а также устанавливает основы государственного регулирования обязательного социального страхования.

Федеральное законодательство об обязательном социальном страховании регулирует правоотношения в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, определяет круг лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, и виды предоставляемого им обязательного страхового обеспечения, устанавливает права и обязанности субъектов обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также определяет условия, размеры и порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячным пособием по уходу за ребенком граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Указом Президента Российской Федерации от 25 апреля 2019 г. N 193 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» утвержден Перечень показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1. Уровень доверия к власти (Президенту Российской Федерации, высшим должностным лицам (руководителям высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации).
2. Количество высокопроизводительных рабочих мест во внебюджетном секторе экономики.
3. Численность занятых в сфере малого и среднего предпринимательства, включая индивидуальных предпринимателей.
4. Производительность труда в базовых несырьевых отраслях экономики.

5. Уровень реальной среднемесячной заработной платы.
6. Объем инвестиций в основной капитал, за исключением инвестиций инфраструктурных монополий (федеральные проекты) и бюджетных ассигнований федерального бюджета.
7. Уровень бедности.
8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении.
9. Естественный прирост населения.
10. Количество семей, улучшивших жилищные условия.
11. Уровень доступности жилья.
12. Доля городов с благоприятной городской средой.
13. Качество окружающей среды.
14. Уровень образования.
15. Доля соответствующих нормативным требованиям автомобильных дорог регионального значения и автомобильных дорог в городских агломерациях с учетом загруженности.

Видно, что в числе прочих показателей оцениваться будут уровень бедности, образования, доступности жилья, реальной среднемесячной заработной платы, естественный прирост населения, долю городов с благоприятной средой, ожидаемая продолжительность жизни, то есть показатели социальной сферы.

**Основные направления социальной политики страны на перспективу определяются в Ежегодном послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации**

Ежегодное послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации о положении в стране и об основных направлениях внутренней и внешней политики государства является основой для определения стратегических целей и приоритетов социально-экономического развития и обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, определения направления достижения указанных целей, важнейших задач, подлежащих решению, а также для разработки других документов стратегического планирования.

Во исполнение ежегодного послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации Президент Российской Федерации издает указы, в которых определяются стратегические цели и приоритеты социально-экономического развития и обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, направления достижения указанных целей и решения важнейших задач в сфере социально-экономического развития и обес-

печения национальной безопасности Российской Федерации, а также документы стратегического планирования, подлежащие разработке.

Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию – ежегодное обращение главы государства Федеральному Собранию Российской Федерации. Отражает стратегические направления развития страны на ближайшую перспективу с позиции Президента Российской Федерации. Очередное Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию состоялось 21 апреля 2021 года. В документе определены главные социальные, экономические и технологические задачи, которые стоят перед страной.

Приоритетные направления социальной политики Российской Федерации определены документами стратегического планирования.

Национальные цели развития Российской Федерации были сформулированы Президентом Российской Федерации и зафиксированы в Указе от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Вся деятельность Правительства Российской Федерации, включая работу по национальным проектам и государственным программам Российской Федерации, для достижения успеха должна руководствоваться единой экономической логикой, направленной на достижение национальных целей развития (достижение качественных изменений в экономике, социальной сфере, в жизни каждого гражданина). Для этого в систему управления внедрен специальный механизм, который обеспечивает контроль за соблюдением такой экономической логики и предполагает регулярный мониторинг эффективности и результативности принимаемых мер.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в целях осуществления прорывного научно-технологического и социально-экономического развития Российской Федерации, увеличения численности населения страны, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для их проживания, а также условий и возможностей для самореализации и раскрытия таланта каждого человека обозначены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2024 года:

- а) обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации;
- б) повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году – до 80 лет);

- в) обеспечение устойчивого роста реальных доходов граждан, а также роста уровня пенсионного обеспечения выше уровня инфляции;
- г) снижение в два раза уровня бедности в Российской Федерации;
- д) улучшение жилищных условий не менее 5 млн. семей ежегодно;
- е) ускорение технологического развития Российской Федерации, увеличение количества организаций, осуществляющих технологические инновации, до 50 процентов от их общего числа;
- ж) обеспечение ускоренного внедрения цифровых технологий в экономике и социальной сфере;
- з) вхождение Российской Федерации в число пяти крупнейших экономик мира, обеспечение темпов экономического роста выше мировых при сохранении макроэкономической стабильности, в том числе инфляции на уровне, не превышающем 4 процентов;
- и) создание в базовых отраслях экономики, прежде всего в обрабатывающей промышленности и агропромышленном комплексе, высокопроизводительного экспортно ориентированного сектора, развивающегося на основе современных технологий и обеспеченного высококвалифицированными кадрами.

### **Национальные и федеральные проекты (программы)**

Направления стратегического развития:

- 1.1. Демография.
- 1.2. Здравоохранение.
- 1.3. Образование.
- 1.4. Жилье и городская среда.
- 1.5. Экология.
- 1.6. Безопасные и качественные автомобильные дороги.
- 1.7. Производительность труда и поддержка занятости.
- 1.8. Наука.
- 1.9. Цифровая экономика.
- 1.10. Культура.
- 1.11. Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы.
- 1.12. Международная кооперация и экспорт.

Министерством экономического развития Российской Федерации разработан Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года.

*В Прогнозе разработаны консервативный, инновационный и форсированный сценарии развития. Так, например, инновационным сценарием развития в качестве основного критерия отнесения граждан к среднему классу определен уровень дохода свыше 6 прожиточных минимумов. Исходя из этого в 2010 году представители среднего класса имели среднедушевой доход более 34 тыс. рублей в месяц. В 2030 году уровень дохода, позволяющего относиться к этой категории населения, составит около 100 тыс. рублей. Однако доходный критерий не является исчерпывающим. Предполагается, что представители среднего класса должны иметь собственность, сбережения, обладать конкурентоспособными профессиональными квалификациями и участвовать в формировании гражданского общества... В рамках инновационного и форсированного сценариев доля среднего класса повышается с 22% населения в 2010 году до 48 – 52% в 2030 году. По консервативному сценарию данная категория населения к концу прогнозного периода не превысит 37 процентов...».*

Минэкономразвития РФ разработаны Прогнозы социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года, до 2030 года, до 2036 года.

### **ВАЖНО!**

**Определяющими условиями развития прогнозных показателей являются внешние факторы, от которых во многом зависит достижение целевых индикаторов.**

Социальная политика, реализуемая на федеральном уровне, определяет концепцию социально-экономического развития страны на перспективу, формирует правовую основу деятельности, задает ориентиры и стандарты финансирования социальной сферы.

Непосредственно социальная политика реализуется на региональном и местном уровнях управления.

Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации по решению социальных проблем закреплены Федеральным законом от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации». К ним относятся:

- оплата труда работников органов государственной власти субъекта Российской Федерации;
- социальная поддержка и социальное обслуживание определенных категорий граждан;

- сохранение объектов культурного наследия;
- обеспечение охраны природных объектов регионального значения;
- опека и попечительство;
- разработка и реализация региональных программ по работе с детьми и молодежью;
- разработка и реализация региональных программ поддержки малообеспеченных групп населения и другие.

Полномочия органов местного самоуправления в реализации муниципальной социальной политики закреплены Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации». К ним относятся:

- организация в границах поселения электро-, тепло-, газо- и водоснабжения населения, водоотведения, снабжения населения топливом в пределах полномочий, установленных законодательством Российской Федерации;
- обеспечение проживающих в поселении и нуждающихся в жилых помещениях малоимущих граждан жилыми помещениями, организация строительства и содержания муниципального жилищного фонда, создание условий для жилищного строительства, осуществление муниципального жилищного контроля, а также иных полномочий органов местного самоуправления в соответствии с жилищным законодательством;
- создание условий для предоставления населению муниципального образования транспортных услуг;
- создание условий для реализации мер, направленных на укрепление межнационального и межконфессионального согласия, сохранение и развитие языков и культуры народов Российской Федерации, проживающих на территории поселения, социальную и культурную адаптацию мигрантов, профилактику межнациональных (межэтнических) конфликтов;
- создание условий для обеспечения жителей поселения услугами связи, общественного питания, торговли и бытового обслуживания;
- создание условий для организации досуга и обеспечения жителей поселения услугами организаций культуры;
- сохранение, использование и популяризация объектов культурного наследия (памятников истории и культуры), находящихся в собственности поселения, охрана объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) местного (муниципального) значения, расположенных на территории поселения;
- обеспечение условий для развития на территории поселения физической культуры, школьного спорта и массового спорта, организация проведения офи-

циальных физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий поселения и другие.

Особенность регионального управления Российской Федерации заключается в большом количестве субъектов и их большой дифференциации по уровню социально-экономического развития. На практике гарантировать всем гражданам федерации в каждом субъекте получение социальных услуг на уровне не ниже государственных минимальных социальных стандартов не всегда реально. В целях сглаживания разницы между субъектами РФ, обеспечения всем гражданам страны равных прав на получение необходимых услуг социальной сферы разработан механизм бюджетного выравнивания. Государственные минимальные социальные стандарты в этой ситуации являются ориентиром для выделения финансовой помощи из бюджетов вышестоящих уровней в нижестоящие бюджеты бюджетной системы.

Для решения проблемы межбюджетных отношений в Российской Федерации используются межбюджетные трансферты (рис. 7).

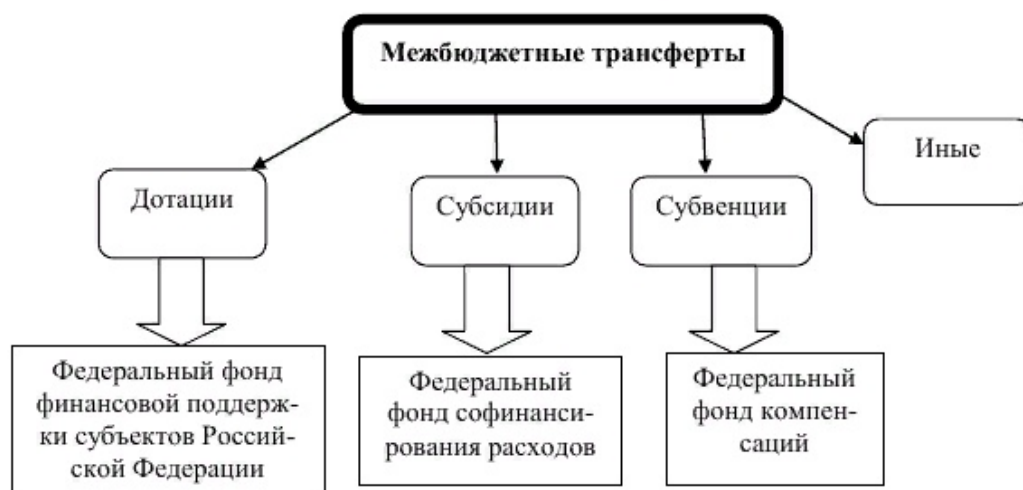


Рис. 7. Виды межбюджетных трансфертов

В составе федерального бюджета с целью выравнивания бюджетной обеспеченности сформирован Федеральный фонд финансовой поддержки субъектов Российской Федерации (предполагает выделение дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов РФ в случаях, когда уровень расчетной бюджетной обеспеченности субъекта не превышает уровня, установленного в качестве критерия выравнивания расчетной бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации).

Помимо дотаций активно используются такие формы межбюджетных трансфертов, как субсидии бюджетам субъектов Российской Федерации, пред-

назначенные для софинансирования расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов государственной власти субъектов РФ по предметам ведения субъектов РФ и предметам совместного ведения РФ и субъектов РФ. В составе федерального бюджета субсидии образуют Федеральный фонд софинансирования расходов.

Третьей формой межбюджетных трансфертов, выделяемых нижестоящим уровням бюджетной системы Российской Федерации из вышестоящих, являются субвенции, образующие в составе федерального бюджета Федеральный фонд компенсаций и предназначенные для финансового обеспечения расходных обязательств субъектов РФ, возникающих при выполнении полномочий РФ, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов РФ.

Одной из характеристик эффективности социальной политики является величина государственных расходов на образование и здравоохранение (табл. 14).

Таблица 14

Государственные расходы на образование и здравоохранение  
(в процентах к ВВП)

Страна	Годы	Расходы на образование	Годы	Расходы на здравоохранение
<b>Россия</b>	2017	3,5	2015	3,4
	2018	3,5	2016	3,6
<b>Европа</b>				
Австрия	2016	5,5	2016	7,6
Беларусь	2018	4,6	2018	4,0
Бельгия	2016	6,5	2016	8,4
Болгария	2013	4,1	2016	4,2
Венгрия	2016	4,7	2016	4,9
Германия	2016	4,8	2016	9,4
Дания	2014	7,6	2016	8,7
Италия	2016	3,8	2016	6,7
Латвия	2016	4,7	2016	3,4
Нидерланды	2016	5,5	2016	8,4
Норвегия	2016	8,0	2016	8,9
Польша	2016	4,6	2016	4,5
Республика Молдова	2018	5,4	2018	4,1
Соединенное Королевство (Великобритания)	2016	5,5	2016	7,8
Украина	2018	5,9	2018	3,3
Финляндия	2016	6,9	2016	7,3
Франция	2016	5,4	2016	9,6
Швеция	2016	7,7	2016	9,1
Эстония	2016	5,2	2016	5,0

Окончание таблицы 14

<b>Азия</b>				
Азербайджан	2018	2,5	2018	0,9
Армения	2018	2,0	2018	1,3
Индия	2013	3,8	2016	0,9
Казахстан	2018	3,2	2018	1,9
Киргизия	2018	6,0	2018	2,4
Китай	...	...	2016	2,9
Республика Корея	...	...	2016	4,3
Таджикистан	2018	5,6	2018	2,3
Турция	...	...	2016	3,4
Япония	2016	3,6	2016	9,1
<b>Африка</b>				
Алжир	2008	4,3	2016	4,5
Египет	2008	3,8	2016	1,4
Южно-Африканская Республика	2018	6,2	2016	4,4
<b>Америка</b>				
Аргентина	2017	5,5	2016	5,6
Бразилия	2015	6,2	2016	3,9
Канада	2011	5,3	2016	7,7
Мексика	2016	4,9	2016	2,9
США	2014	5,0	2016	14,0
<b>Австралия и Океания</b>				
Австралия	2016	5,3	2016	6,3
Новая Зеландия	2016	6,4	2016	7,3

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

В соответствии с бюджетным законодательством, определены единые для всех уровней бюджетной системы разделы классификации расходов, которые в любом случае связаны и влияют на социальную сферу:

- 1) общегосударственные вопросы:
  - функционирование Президента Российской Федерации;
  - функционирование высшего должностного лица субъекта Российской Федерации и муниципального образования;
  - функционирование законодательных (представительных) органов государственной власти и представительных органов муниципальных образований;
  - функционирование Правительства Российской Федерации, высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, местных администраций;
  - судебная система;
  - обеспечение деятельности финансовых, налоговых и таможенных органов и органов финансового (финансово-бюджетного) надзора;

- обеспечение проведения выборов и референдумов;
  - международные отношения и международное сотрудничество;
  - государственный материальный резерв;
  - фундаментальные исследования;
  - резервные фонды;
  - прикладные научные исследования в области общегосударственных вопросов;
  - другие общегосударственные вопросы;
- 2) национальная оборона:
- Вооруженные Силы Российской Федерации;
  - модернизация Вооруженных Сил Российской Федерации и воинских формирований;
  - мобилизационная и вневойсковая подготовка;
  - мобилизационная подготовка экономики;
  - подготовка и участие в обеспечении коллективной безопасности и миротворческой деятельности;
  - ядерно-оружейный комплекс;
  - реализация международных обязательств в сфере военно-технического сотрудничества;
  - прикладные научные исследования в области национальной обороны;
  - другие вопросы в области национальной обороны;
- 3) национальная безопасность и правоохранительная деятельность:
- органы прокуратуры и следствия;
  - органы внутренних дел;
  - войска национальной гвардии Российской Федерации;
  - органы юстиции;
  - система исполнения наказаний;
  - органы безопасности;
  - органы пограничной службы;
  - органы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
  - защита населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, гражданская оборона;
  - обеспечение пожарной безопасности;
  - миграционная политика;
  - модернизация войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти,

уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, а также правоохранительных и иных органов;

- прикладные научные исследования в области национальной безопасности и правоохранительной деятельности;

- другие вопросы в области национальной безопасности и правоохранительной деятельности;

4) национальная экономика:

- общеэкономические вопросы;

- топливно-энергетический комплекс;

- исследование и использование космического пространства;

- воспроизводство минерально-сырьевой базы;

- сельское хозяйство и рыболовство;

- водное хозяйство;

- лесное хозяйство;

- транспорт;

- дорожное хозяйство (дорожные фонды);

- связь и информатика;

- прикладные научные исследования в области национальной экономики;

- другие вопросы в области национальной экономики;

5) жилищно-коммунальное хозяйство:

- жилищное хозяйство;

- коммунальное хозяйство;

- благоустройство;

- прикладные научные исследования в области жилищно-коммунального хозяйства;

- другие вопросы в области жилищно-коммунального хозяйства;

6) охрана окружающей среды:

- экологический контроль;

- сбор, удаление отходов и очистка сточных вод;

- охрана объектов растительного и животного мира и среды их обитания;

- прикладные научные исследования в области охраны окружающей среды;

- другие вопросы в области охраны окружающей среды;

7) образование:

- дошкольное образование;

- общее образование;

- дополнительное образование детей;

- среднее профессиональное образование;

- профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации;

- высшее образование;
- молодежная политика;
- прикладные научные исследования в области образования;
- другие вопросы в области образования;

8) культура, кинематография:

- культура;
- кинематография;
- прикладные научные исследования в области культуры, кинематографии;
- другие вопросы в области культуры, кинематографии;

9) здравоохранение:

- стационарная медицинская помощь;
- амбулаторная помощь;
- медицинская помощь в дневных стационарах всех типов;
- скорая медицинская помощь;
- санаторно-оздоровительная помощь;
- заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской

крови и ее компонентов;

- санитарно-эпидемиологическое благополучие;
- прикладные научные исследования в области здравоохранения;
- другие вопросы в области здравоохранения;

10) социальная политика:

- пенсионное обеспечение;
- социальное обслуживание населения;
- социальное обеспечение населения;
- охрана семьи и детства;
- прикладные научные исследования в области социальной политики;
- другие вопросы в области социальной политики;

11) физическая культура и спорт:

- физическая культура;
- массовый спорт;
- спорт высших достижений;
- прикладные научные исследования в области физической культуры и

спорта;

- другие вопросы в области физической культуры и спорта;

12) средства массовой информации:

- телевидение и радиовещание;

- периодическая печать и издательства;
- прикладные научные исследования в области средств массовой информации;
- другие вопросы в области средств массовой информации;
- 13) обслуживание государственного и муниципального долга:
  - обслуживание государственного внутреннего и муниципального долга;
  - обслуживание государственного внешнего долга;
- 14) межбюджетные трансферты общего характера бюджетам бюджетной системы Российской Федерации:
  - дотации на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации и муниципальных образований;
  - иные дотации;
  - прочие межбюджетные трансферты общего характера.

Индикатором результативности социальной политики государства при любой форме общественного устройства можно считать динамику потребления и денежных расходов населения (табл. 15–17).

Таблица 15

#### Денежные расходы и сбережения населения

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
	Миллиардов рублей				
<b>Всего</b>	<b>3984</b>	<b>32498</b>	<b>56205</b>	<b>58459</b>	<b>62076</b>
в том числе:					
покупка товаров и оплата услуг	3009	22614	44455	47186	50142
обязательные платежи и разнообразные взносы	310	3165	7937	8801	9522
приобретение недвижимости	48	1105	1119	1431	1457
прирост финансовых активов	617	5614	2694	1041	955
из него прирост, уменьшение (-) денег на руках у населения	110	735	1238	1475	326
Справочно: прирост, уменьшение (-) задолженности по кредитам	16	546	1357	2726	2779
Показатель	В процентах к итогу				
<b>Всего</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
в том числе:					
покупка товаров и оплата услуг	75,5	69,6	79,1	80,7	80,8
обязательные платежи и разнообразные взносы	7,8	9,7	14,1	15,1	15,3

Окончание таблицы 15

приобретение недвижимости	1,2	3,4	2,0	2,4	2,4
прирост финансовых активов	15,5	17,3	4,8	1,8	1,5
из него прирост, уменьшение (-) денег на руках у населения	2,8	2,3	2,2	2,5	0,5

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Таблица 16

### Потребительские расходы домашних хозяйств

Показатель	2010	2017	2018	2019
<b>Всего</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
в том числе по целям потребления:				
продукты питания и безалкогольные напитки	29,6	31,2	30,2	29,7
из них:				
продукты питания	28,0	29,5	28,6	28,1
безалкогольные напитки	1,6	1,7	1,7	1,6
алкогольные напитки, табачные изделия	2,4	3,0	3,0	3,0
одежда и обувь	10,8	8,8	7,9	8,2
жилищные услуги, вода, электроэнергия, газ и другие виды топлива	11,3	10,9	11,1	10,8
предметы домашнего обихода, бытовая техника и уход за домом	6,2	5,3	5,3	5,3
здравоохранение	3,3	3,8	3,7	3,8
транспорт	14,9	16,0	16,6	16,1
связь	3,8	3,1	3,2	3,1
организация отдыха и культурные мероприятия	6,8	6,9	7,7	8,4
образование	1,3	0,8	0,8	0,9
гостиницы, кафе и рестораны	3,4	3,3	3,5	3,5
другие товары и услуги	6,2	6,9	6,9	7,1

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Таблица 17

Наличие предметов длительного пользования в домашних хозяйствах  
(по итогам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств;  
на конец года; на 100 домохозяйств, штук)

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Телевизоры	124	164	190	187	188
Видеокамеры, видеомagniтофоны	48	49	39	38	35
Персональные компьютеры	6	63	124	125	126
Мобильные телефоны	...	228	245	248	250
Музыкальные центры	12	39	28	28	25
Холодильники, морозильники	113	121	133	134	136
Стиральные машины	98	99	100	101	101
Электропылесосы	82	92	95	96	96
Микроволновые печи	–	61	108	112	110
Посудомоечные машины	–	3	10	10	13
Кондиционеры	–	8	23	25	26

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Сама по себе социальная сфера является сферой обслуживания населения, создания условий для его комфортного, качественного проживания. Исходя из специфики отраслей организации данной сферы – это преимущественно некоммерческие организации, не имеющие своей целью извлечение прибыли из своей деятельности. Из этого следует очевидная коммерческая «невыгодность» данной сферы в краткосрочном периоде времени с позиции коммерческой эффективности. Однако стратегически развитие социальной сферы предполагает получение мощного экономического и социального эффекта.

**Основными проблемами социальной политики современной России** (особенно на уровне субъектов Российской Федерации и на уровне муниципальных образований) являются:

1. Дефицит финансовых ресурсов, их нерациональное перераспределение между уровнями бюджетной системы, отраслями, субъектами и объектами социальной сферы. Особенно сильно ощущается в условиях социально-экономических потрясений, неустойчивости механизма планирования, непредсказуемости мирового рынка, а также зависимости бюджетообразующих показателей от внешних факторов.

2. Неэффективное кадровое обеспечение. Зачастую количественные параметры трудовых ресурсов не подкрепляются соответствующими качественными характеристиками. Работники, отвечающие квалификационным требованиям, обладающие необходимым образованием, опытом, компетенцией, стремлением работать в силу разных причин уходят из социальной сферы.

3. Проблемы эффективного взаимодействия между уровнями управления (противоречивость законодательства, непроработанность механизмов реализации социальной политики, отсутствие инструментов и т.д.) и другие.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Раскрыть содержание термина «социальная политика».
2. Сформулируйте основные социальные проблемы субъектов Российской Федерации. Определите пути их решения.
3. Определите наиболее актуальные направления социальной политики на федеральном, региональном и местном уровнях в современной России. Ответ обосновать.
4. Система органов управления социальной сферой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях: структура, функции.
5. Каковы основные функции региональных органов в реализации социальной политики?
6. Перечислить факторы, влияющие на формирование социальной политики.
7. Социальные реформы и их последствия (на примере Российской Федерации, конкретного субъекта Российской Федерации).
8. Раскрыть сущность категории «минимальный размер оплаты труда» (МРОТ), определить ее место в реализации социальной политики; какова корреляция (взаимосвязь) МРОТ с прожиточным минимумом?
9. Межбюджетные трансферты и их роль в реализации социальной политики.
10. Раскрыть механизмы стимулирования инвестиций в социальную сферу (на конкретных примерах).
11. Изучить национальные проекты в социальной сфере. Оценить результаты их реализации, сделать выводы.
12. Перечислить целевые программы, реализуемые в отраслях социальной сферы (федерального, регионального уровня).
13. Каковы особенности функционирования некоммерческих организаций в социальной сфере?

14. Изучить документы стратегического планирования Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований (Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации и др.).

15. Изучить методику расчета показателя «Уровень реальной среднемесячной заработной платы», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

16. Изучить методику расчета показателя «Уровень бедности», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

17. Изучить методику расчета показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

18. Изучить методику расчета показателя «Естественный прирост населения», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

19. Изучить методику расчета показателя «Количество семей, улучшивших жилищные условия», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

20. Изучить методику расчета показателя «Уровень доступности жилья», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

21. Изучить методику расчета показателя «Доля городов с благоприятной городской средой», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

22. Изучить методику расчета показателя «Качество окружающей среды», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915. Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

23. Изучить методику расчета показателя «Уровень образования», утвержденную Правительством Российской Федерации от 17 июля 2019 года № 915.

Используя официальные статистические данные, провести анализ цифровых данных за период (3-5 лет). Сформулировать выводы.

#### **Использованные и рекомендуемые источники:**

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ): <http://www.pravo.gov.ru>.

2. «Бюджетный кодекс Российской Федерации» от 31 июля 1998 года N 145-ФЗ // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

3. «Жилищный кодекс Российской Федерации» от 29.12.2004 № 188-ФЗ // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

4. Федеральный закон от 24.10.1997 N 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» // <http://www.pravo.gov.ru>.

5. Федеральный закон от 03.12.2012 N 227-ФЗ «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации» // <http://www.pravo.gov.ru>.

6. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

8. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

9. Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

10. Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

11. Федеральный закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

12. Федеральный закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

## РАЗДЕЛ 2. УПРАВЛЕНИЕ В ОТРАСЛЯХ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

### УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ

***Ключевые слова и понятия:** образование, обучение, воспитание, мониторинг образования, качество образования, Болонский процесс, внешние эффекты, знания, общее образование, профессиональное образование, дополнительное образование, образовательная организация, смета, подушевое финансирование, контингент учащихся, целевая программа, система образования, управление системой образования, образовательная услуга, инвестиции в человеческий капитал, образованность, грамотность, федеральные государственные образовательные стандарты, образовательные программы, уровни образования, дошкольное образование, начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование, среднее профессиональное образование, высшее образование, бакалавриат, специалитет, магистратура, подготовка кадров высшей квалификации, лицензирование образовательной деятельности, государственная аккредитация образовательной деятельности.*

Образование как одна из основных отраслей социальной сферы имеет важное значение в эффективном социально-экономическом развитии страны, является одним из индикаторов социального здоровья общества.

Законодательными основами образования в Российской Федерации являются:

1. Всеобщая декларация прав человека.
2. Конвенция о правах ребенка.
3. Конституция Российской Федерации.
4. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Гражданский кодекс Российской Федерации.
6. Постановления Правительства Российской Федерации.
7. Законы органов государственной власти субъектов Российской Федерации.
8. Локальные акты органов местного самоуправления в сфере образования.
9. Внутренняя документация (Уставы, Положения и др.)

Право на образование является естественным правом человека. Это положение закреплено в ст. 26 Всеобщей декларации прав человека, в ст. 13 Международного пакта по экономическим, культурным и социальным правам, в ст. 28 Конвенции о правах ребенка и других международных и отечественных

документах. В соответствии с Конституцией РФ (ст. 43) и Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» каждому гражданину предоставлено такое право.

Конституция Российской Федерации гарантирует право каждого на образование, общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях, право бесплатно получить на конкурсной основе высшее образование.

**Особенности системы образования в условиях рыночной экономики** можно сформулировать как отношения обмена в сфере образования (табл. 18).

Таблица 18

Особенности системы образования в условиях рыночной экономики

Особенность	Проявление
Недостаток информации	Сбор достоверной информации о преимуществах и недостатках получения той или иной специальности, тех или иных образовательных организаций, предлагаемых программ, курсов и т.д. требует времени и денег. Потребителю образовательных услуг сложно достоверно оценить качество не только рекламируемых, но и уже предоставленных ему услуг. Нерациональное решение о выборе вида образования, учебного заведения, специализации чревато для потребителя более высокими издержками, чем нерациональное решение о выборе обычных товаров длительного пользования. Если абитуриент ошибся с выбором специальности либо места учебы, то он уже не сможет вернуть потерянное время и деньги, потраченные на обучение.
Препятствия инвестиционным решениям	Процесс обучения занимает длительное время, а эффект от получения образования достигается в основном уже после прохождения обучения и имеет долгосрочный характер, растягиваясь во времени. Затраты на получение образования предстают как инвестиции в будущие доходы. В реальности оценить все возможные затраты представляется весьма сложным. Прямые расходы на получение образования и доходы в первые годы после окончания школы еще можно определить с высокой степенью достоверности. Однако будущий средний уровень доходов людей, получивших высшее образование, спрогнозировать сложно.
Локальный монополизм	Для системы образования типична ситуация монополизма образовательных организаций, главным образом на начальной и средней ступенях обучения
Влияние внешних эффектов	С экономической точки зрения, чем выше уровень образования людей, тем более они продуктивны в создании и распространении инноваций и этим способствуют росту эффективности экономики,

	<p>плодами которого пользуются не только они сами и их работодатели, но и все общество. Происходит снижение уровня преступности в связи с ростом образованности в обществе. Объяснения такой ситуации как минимум два: во-первых, с ростом уровня образования у индивида повышается уровень культуры и воспитания. Во-вторых, как правило (особенно это относится к экономически развитым странам), уровень образования и уровень дохода находятся в прямой зависимости.</p>
--	--

Одним из свойств знаний является невозможность их отчуждения от человека. Образовательная деятельность – это единство воспитания и обучения, в результате которых формируется нравственная личность. Знания имеют свойство накапливаться, перспективны в использовании. Как правило, в отличие от материальных и финансовых ресурсов, трудовые ресурсы в целом благодаря повышению уровня и качества знаний со временем имеют свойство к улучшению.

Несмотря на сложную экономическую ситуацию и ограниченность государственных средств, выделяемых на соответствующие цели, в России сохраняется достаточно высокий уровень образованности населения.

С организационно-технологической точки зрения формирующееся информационное общество предъявляет все более высокие требования к уровню грамотности граждан.

С 2003 года с включением Российской Федерации в Болонский процесс система образования в стране перешла на качественно новый уровень. Правовой основой образования является принятый 29 декабря 2012 года Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», который регулирует общественные отношения, возникающие в сфере образования в связи с реализацией права на образование, обеспечением государственных гарантий прав и свобод человека в сфере образования и созданием условий для реализации права на образование, а также устанавливает правовые, организационные и экономические основы образования в Российской Федерации, основные принципы государственной политики Российской Федерации в сфере образования, общие правила функционирования системы образования и осуществления образовательной деятельности, определяет правовое положение участников отношений в сфере образования.

Введем основные понятия и категории сферы образования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Образование** – единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах че-

ловека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

**Воспитание** – деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

**Обучение** – целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

**Образовательная организация** – некоммерческая организация, осуществляющая на основании лицензии образовательную деятельность в качестве основного вида деятельности в соответствии с целями, ради достижения которых такая организация создана.

**Качество образования** – комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающая степень их соответствия федеральным государственным образовательным стандартам, образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы.

Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования закреплены статьей 3 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации». В соответствии с указанной статьей, государственная политика и правовое регулирование отношений в сфере образования основываются на следующих принципах:

- 1) признание приоритетности образования;
- 2) обеспечение права каждого человека на образование, недопустимость дискриминации в сфере образования;
- 3) гуманистический характер образования, приоритет жизни и здоровья человека, прав и свобод личности, свободного развития личности, воспитание взаимоуважения, трудолюбия, гражданственности, патриотизма, ответственности, правовой культуры, бережного отношения к природе и окружающей среде, рационального природопользования;

4) единство образовательного пространства на территории Российской Федерации, защита и развитие этнокультурных особенностей и традиций народов Российской Федерации в условиях многонационального государства;

5) создание благоприятных условий для интеграции системы образования Российской Федерации с системами образования других государств на равноправной и взаимовыгодной основе;

6) светский характер образования в государственных, муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

7) свобода выбора получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность, направленности образования в пределах, предоставленных системой образования, а также предоставление педагогическим работникам свободы в выборе форм обучения, методов обучения и воспитания;

8) обеспечение права на образование в течение всей жизни в соответствии с потребностями личности, адаптивность системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека;

9) автономия образовательных организаций, академические права и свободы педагогических работников и обучающихся, предусмотренные настоящим Федеральным законом, информационная открытость и публичная отчетность образовательных организаций;

10) демократический характер управления образованием, обеспечение прав педагогических работников, обучающихся, родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся на участие в управлении образовательными организациями;

11) недопустимость ограничения или устранения конкуренции в сфере образования;

12) сочетание государственного и договорного регулирования отношений в сфере образования.

Организационные основы образования во многом определены структурой органов управления. Система образования в Российской Федерации включает в себя:

1) федеральные государственные образовательные стандарты и федеральные государственные требования, образовательные стандарты, образовательные программы различных видов, уровня и (или) направленности;

2) организации, осуществляющие образовательную деятельность, педагогических работников, обучающихся и родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся;

3) федеральные государственные органы и органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, созданные ими консультативные, совещательные и иные органы;

4) организации, осуществляющие обеспечение образовательной деятельности, оценку качества образования;

5) объединения юридических лиц, работодателей и их объединений, общественные объединения, осуществляющие деятельность в сфере образования.

*К полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере образования относятся:*

1) разработка и проведение единой государственной политики в сфере образования;

2) организация предоставления высшего образования, включая обеспечение государственных гарантий реализации права на получение на конкурсной основе бесплатно высшего образования;

3) организация предоставления дополнительного профессионального образования в федеральных государственных образовательных организациях;

4) разработка, утверждение и реализация государственных программ Российской Федерации, федеральных целевых программ, реализация международных программ в сфере образования;

5) создание, реорганизация, ликвидация федеральных государственных образовательных организаций, осуществление функций и полномочий учредителя федеральных государственных образовательных организаций;

6) утверждение федеральных государственных образовательных стандартов, установление федеральных государственных требований;

7) лицензирование образовательной деятельности;

8) государственная аккредитация образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также иностранных образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность за пределами территории Российской Федерации;

9) государственный контроль (надзор) в сфере образования за деятельностью организаций, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования;

10) формирование и ведение федеральных информационных систем, федеральных баз данных в сфере образования, в том числе обеспечение конфиденциальности содержащихся в них персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

11) установление и присвоение государственных наград, почетных званий, ведомственных наград и званий работникам системы образования;

12) разработка прогнозов подготовки кадров, требований к подготовке кадров на основе прогноза потребностей рынка труда;

13) обеспечение осуществления мониторинга в системе образования на федеральном уровне;

13.1) создание условий для организации проведения независимой оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

14) осуществление иных полномочий в сфере образования, установленных в соответствии с настоящим Федеральным законом.

К полномочиям Российской Федерации в сфере образования, переданным для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации, относятся следующие полномочия:

1) государственный контроль (надзор) в сфере образования за деятельностью организаций, осуществляющих образовательную деятельность на территории субъекта Российской Федерации, а также органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования на соответствующей территории;

2) лицензирование образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность на территории субъекта Российской Федерации;

3) государственная аккредитация образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность на территории субъекта Российской Федерации;

4) подтверждение документов об образовании и (или) о квалификации.

Финансовое обеспечение осуществления переданных полномочий, осуществляется за счет субвенций из федерального бюджета, а также в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на указанные цели не менее чем в размере планируемых поступлений в бюджет субъекта Российской Федерации от уплаты государственной пошлины, связанной с осуществлением переданных полномочий и зачисляемой в

бюджет субъекта Российской Федерации в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации.

Общий размер субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление переданных полномочий определяется на основании методики, утвержденной Правительством Российской Федерации, исходя из:

1) количества муниципальных районов и городских округов на территории субъекта Российской Федерации, внутригородских муниципальных образований городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга и Севастополя;

2) количества организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и их филиалов, в отношении которых полномочия по государственному контролю (надзору) в сфере образования, лицензированию образовательной деятельности и государственной аккредитации образовательной деятельности переданы органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

Средства на осуществление переданных полномочий носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели.

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования относятся:

1) разработка и реализация региональных программ развития образования с учетом региональных социально-экономических, экологических, демографических, этнокультурных и других особенностей субъектов Российской Федерации;

2) создание, реорганизация, ликвидация образовательных организаций субъектов Российской Федерации, осуществление функций и полномочий учредителей образовательных организаций субъектов Российской Федерации;

3) обеспечение государственных гарантий реализации прав на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования в муниципальных дошкольных образовательных организациях, общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования в муниципальных общеобразовательных организациях, обеспечение дополнительного образования детей в муниципальных общеобразовательных организациях посредством предоставления субвенций местным бюджетам, включая расходы на оплату труда, приобретение учебников и учебных пособий, средств обучения, игр, игрушек (за исключением расходов на содержание зданий и оплату коммунальных услуг), в соответствии с нормативами, определяемыми органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

4) организация предоставления общего образования в государственных образовательных организациях субъектов Российской Федерации;

5) создание условий для осуществления присмотра и ухода за детьми, содержания детей в государственных образовательных организациях субъектов Российской Федерации;

6) финансовое обеспечение получения дошкольного образования в частных дошкольных образовательных организациях, дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования в частных общеобразовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию основным общеобразовательным программам, посредством предоставления указанным образовательным организациям субсидий на возмещение затрат, включая расходы на оплату труда, приобретение учебников и учебных пособий, средств обучения, игр, игрушек (за исключением расходов на содержание зданий и оплату коммунальных услуг), в соответствии с нормативами;

7) организация предоставления среднего профессионального образования, включая обеспечение государственных гарантий реализации права на получение общедоступного и бесплатного среднего профессионального образования;

8) организация предоставления дополнительного образования детей в государственных образовательных организациях субъектов Российской Федерации;

9) организация предоставления дополнительного профессионального образования в государственных образовательных организациях субъектов Российской Федерации;

10) организация обеспечения муниципальных образовательных организаций и образовательных организаций субъектов Российской Федерации учебниками в соответствии с федеральным перечнем учебников, рекомендованных к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования организациями, осуществляющими образовательную деятельность, и учебными пособиями, допущенными к использованию при реализации указанных образовательных программ;

11) обеспечение осуществления мониторинга в системе образования на уровне субъектов Российской Федерации;

12) организация предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации;

12.1) создание условий для организации проведения независимой оценки качества образовательной деятельности организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

13) осуществление иных установленных законодательством полномочий в сфере образования.

К полномочиям органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов по решению вопросов местного значения в сфере образования относятся:

1) организация предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования по основным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных организациях (за исключением полномочий по финансовому обеспечению реализации основных общеобразовательных программ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами);

2) организация предоставления дополнительного образования детей в муниципальных образовательных организациях (за исключением дополнительного образования детей, финансовое обеспечение которого осуществляется органами государственной власти субъекта Российской Федерации);

3) создание условий для осуществления присмотра и ухода за детьми, содержания детей в муниципальных образовательных организациях;

4) создание, реорганизация, ликвидация муниципальных образовательных организаций (за исключением создания органами местного самоуправления муниципальных районов муниципальных образовательных организаций высшего образования), осуществление функций и полномочий учредителей муниципальных образовательных организаций;

5) обеспечение содержания зданий и сооружений муниципальных образовательных организаций, обустройство прилегающих к ним территорий;

6) учет детей, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования, закрепление муниципальных образовательных организаций за конкретными территориями муниципального района, городского округа;

7) осуществление иных установленных законодательством полномочий в сфере образования.

### **Структура системы образования**

Система образования включает в себя (рис. 8):

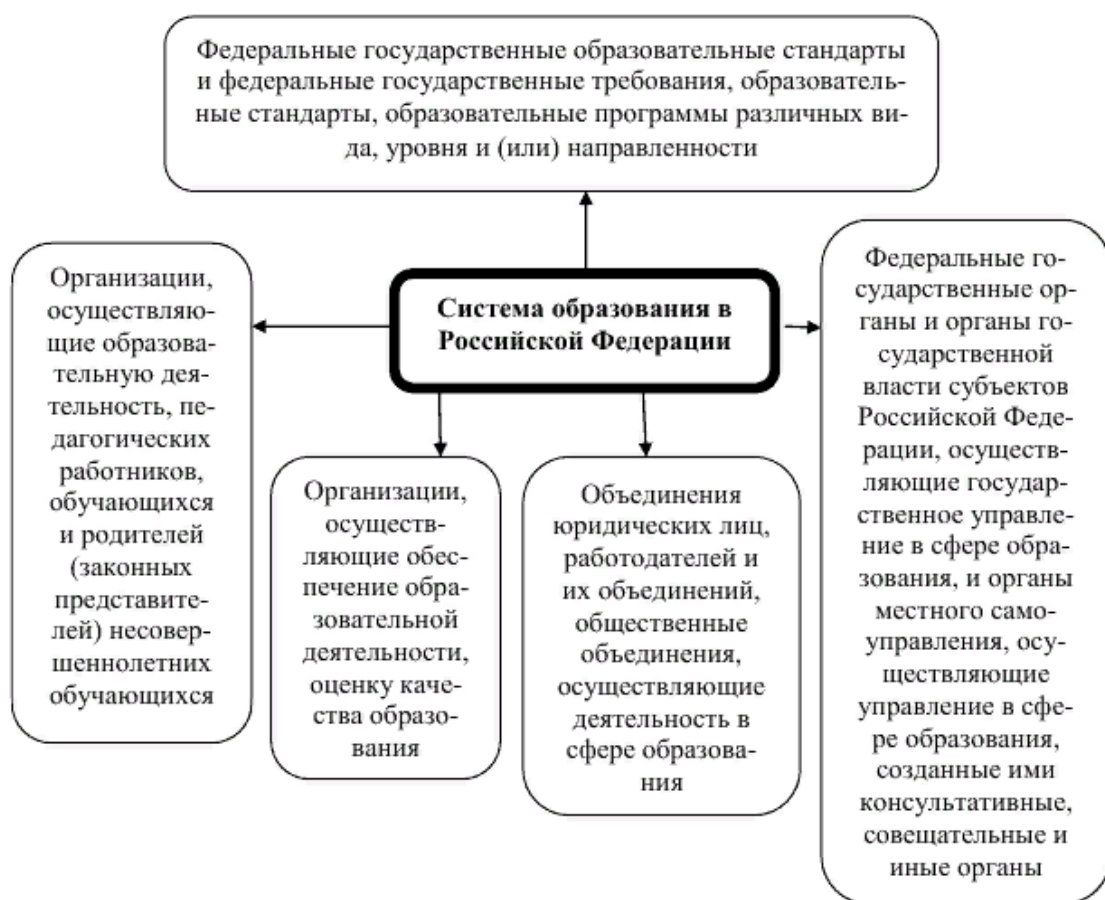


Рис. 8. Система образования Российской Федерации

В соответствии с законодательством, образование в Российской Федерации подразделяется на общее образование, профессиональное образование, дополнительное образование и профессиональное обучение, обеспечивающие возможность реализации права на образование в течение всей жизни (непрерывное образование).

Образование в Российской Федерации делится на общее и профессиональное.

*Общее образование* – вид образования, который направлен на развитие личности и приобретение в процессе освоения основных общеобразовательных программ знаний, умений, навыков и формирование компетенции, необходимых для жизни человека в обществе, осознанного выбора профессии и получения профессионального образования.

*Профессиональное образование* – вид образования, который направлен на приобретение обучающимися в процессе освоения основных профессиональных образовательных программ знаний, умений, навыков и формирование ком-

петенции определенных уровня и объема, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности.

Общее образование и профессиональное образование реализуются по уровням образования.

В Российской Федерации устанавливаются следующие уровни общего образования:

- 1) дошкольное образование;
- 2) начальное общее образование;
- 3) основное общее образование;
- 4) среднее общее образование.

В Российской Федерации устанавливаются следующие уровни профессионального образования:

- 1) среднее профессиональное образование;
- 2) высшее образование – бакалавриат;
- 3) высшее образование – специалитет, магистратура;
- 4) высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации.

Данные по численности обучающихся в Российской Федерации по уровням образования представлены в табл. 19, 20.

Таблица 19

**Численность обучающихся по уровням образования  
(на начало учебного года; тысяч человек)**

<b>Показатель</b>	<b>2013/2014</b>	<b>2014/2015</b>	<b>2015/2016</b>	<b>2016/2017</b>	<b>2017/2018</b>	<b>2018/2019</b>
<b>Численность обучающихся – всего</b>	<b>22185,0</b>	<b>22354,1</b>	<b>22341,0</b>	<b>22569,7</b>	<b>22977,2</b>	<b>23397,2</b>
в том числе:						
по образовательным программам начального, основного, среднего общего образования	13643,2	14191,6	14596,3	15219,0	15705,9	16137,3
по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих	774,2	727,3	686,1	547,6	543,2	542,1
по программам подготовки специалистов среднего звена	1984,3	2103,1	2180,2	2304,3	2387,6	2464,3
по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры	5646,7	5209,0	4766,5	4399,5	4245,9	4161,7
в аспирантуре и докторантуре	136,6	123,1	111,9	99,3	94,6	91,9

*Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.*

Таблица 20

## Уровень образования населения по возрастным группам

Показатель	На 1000 человек соответствующего возраста, указавших уровень образования, приходится лиц							
	имеющих профессиональное образование			имеющих общее образование				не имеющих образования
	высшее	неполное высшее (незаконченное высшее)	среднее	среднее (полное)	основное (неполное среднее)	начальное	дошкольное	
<b>Все население в возрасте 6 лет и более</b>	<b>231</b>	<b>25</b>	<b>361</b>	<b>160</b>	<b>91</b>	<b>78</b>	<b>46</b>	<b>8</b>
6 – 7	–	–	–	–	–	–	927	73
8 – 9	–	–	–	–	–	–	945	55
10 – 14	–	–	–	–	73	899	–	28
15 – 17	–	–	2	238	605	145	–	10
18 – 19	–	144	187	517	139	7	–	6
20 – 24	239	142	350	210	51	4	–	4
25 – 29	409	44	362	132	46	4	–	3
30 – 34	401	31	372	139	49	5	–	3
35 – 39	357	22	403	152	59	4	–	3
40 – 44	315	17	456	158	49	3	–	2
45 – 49	282	16	500	161	36	3	–	2
50 – 54	243	13	513	188	38	3	–	2
55 – 59	215	11	511	206	52	4	–	1
60 – 64	201	10	485	209	86	8	–	1
65 – 69	205	10	448	195	123	18	–	1
70 и более	137	7	278	146	232	191	–	9

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Росстат. – М., 2020. – 700 с.

В табл. 21, 22 отражены некоторые статистические показатели образования.

Таблица 21

## Отдельные показатели статистики образования

Показатель	В % к		Справочно	
	2020 г.	2019 г.	2019 г.	в % к 2018 г.
Численность обучающихся по образовательным программам начального, основного и среднего общего образования, тыс. человек	16893,2	102,0	16565,6	102,7
Численность обучающихся, получивших аттестат об основном общем образовании, тыс. человек	1473,6	104,4	1411,4	103,1
Численность обучающихся, получивших аттестат о среднем общем образовании, тыс. человек	687,6	104,3	659,1	103,4
Численность учителей, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным программам начального, основного и среднего общего образования, тыс. человек	1087,3	100,4	1083,3	100,0
Численность студентов, обучающихся по программам подготовки, тыс. человек:				
квалифицированных рабочих, служащих	576,5	106,1	543,4	100,3
специалистов среднего звена	2759,8	107,1	2576,2	104,5
Принято на обучение в образовательные организации по программам подготовки, тыс. человек:				
квалифицированных рабочих, служащих	213,8	102,0	209,7	101,2
специалистов среднего звена	900,2	108,1	832,4	106,3
Выпущено, тыс. человек:				
квалифицированных рабочих, служащих	142,5	86,1	165,5	98,1
специалистов среднего звена	552,8	102,4	539,8	101,6
Численность преподавателей в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования, тыс. человек	108,5	102,3	106,0	107,1
Численность мастеров производственного обучения в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования, тыс. человек	5,1	100,8	5,0	103,3
Численность студентов, обучающихся по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры, тыс. человек	4049,3	99,5	4068,3	97,8
Принято на обучение по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры, тыс. человек	1093,3	96,8	1129,4	98,4
Выпущено бакалавров, специалистов, магистров, тыс. человек	849,4	93,5	908,6	97,4

Окончание таблицы 21

Численность профессорско-преподавательского состава в образовательных организациях высшего образования и научных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры, тыс. человек	223,1	97,3	229,3	97,2
--	-------	------	-------	------

Источник: <https://rosstat.gov.ru/>

Таблица 22

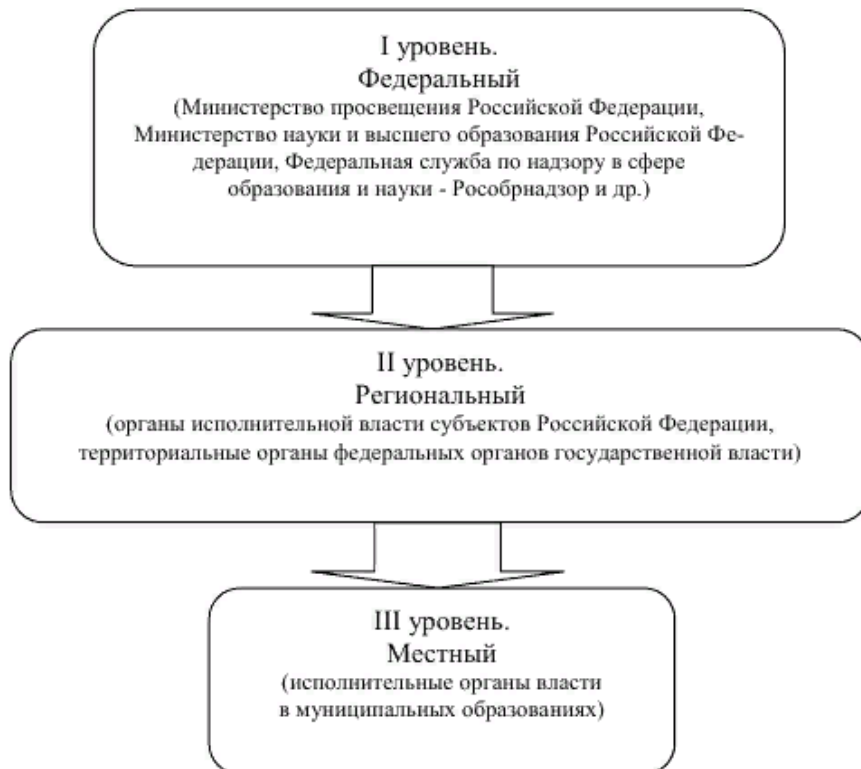
Численность студентов, обучающихся по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры (на начало учебного года)

Годы	Численность студентов – всего, тыс. человек	В том числе по формам обучения			На 10 000 человек населения приходилось студентов
		очная	очно-заочная	заочная	
1914	86,5	86,5	–	–	10
1917	149	149	–	–	16
1927 (на 15 декабря)	114,2	114,2	–	–	...
1940/1941	478,1	335,1	15	128	43
1950/1951	796,7	502,6	17	277,1	77
1960/1961	1496,7	699,2	167,6	629,9	124
1970/1971	2671,7	1296,5	389,8	985,4	204
1980/1981	3045,7	1685,6	401	959,1	219
1990/1991	2824,5	1647,7	284,5	892,3	190
2000/2001	4741,4	2625,2	302,2	1761,8	324
2010/2011	7049,8	3073,7	304,7	3557,2	493
2011/2012	6490,0	2847,7	263,4	3289,7	454
2012/2013	6075,4	2724,3	229,7	3051,4	424
2013/2014	5646,7	2618,8	189,2	2838,6	393
2014/2015	5209,0	2575,0	158,5	2475,5	356
2015/2016	4766,5	2379,6	149,1	2237,8	325
2016/2017	4399,5	2403,0	124,2	1872,3	300
2017/2018	4245,9	2380,5	135,0	1730,4	289
2018/2019	4161,7	2369,8	155,6	1636,3	284
2019/2020	4068,3	2386,6	181,5	1500,3	277

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Дополнительное образование включает в себя такие подвиды, как дополнительное образование детей и взрослых и дополнительное профессиональное образование.

**Управление системой образования в России** осуществляется на трех уровнях (в соответствии с уровнями управления) (рис. 9):



*Рис. 9. Уровни управления образованием*

Управление системой образования осуществляется на принципах законности, демократии, автономии образовательных организаций, информационной открытости системы образования и учета общественного мнения и носит государственно-общественный характер.

Управление системой образования включает в себя следующие аспекты (рис. 10):



Рис. 10. Содержание управления системой образования

Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают открытость и доступность информации о системе образования.

Информация о системе образования включает в себя данные официального статистического учета, касающиеся системы образования, данные мониторинга системы образования и иные данные, получаемые при осуществлении своих функций федеральными государственными органами и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, организациями, осуществляющими образовательную деятельность, а также иными организациями, осуществляющими деятельность в сфере образования.

Федеральными государственными органами и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, органами местного самоуправления, осуществ-

влияющими управление в сфере образования, организуется мониторинг системы образования. Мониторинг системы образования представляет собой систематическое стандартизированное наблюдение за состоянием образования и динамикой изменений его результатов, условиями осуществления образовательной деятельности, контингентом обучающихся, учебными и внеучебными достижениями обучающихся, профессиональными достижениями выпускников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, состоянием сети организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

Государственное управление в сфере образования осуществляют в пределах своих полномочий федеральные органы государственной власти и органы государственной власти субъектов Российской Федерации.

*Министерство просвещения Российской Федерации* (Минпросвещения России) является федеральным органом исполнительной власти, образованным в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 15 мая 2018 г. № 215 «О структуре федеральных органов исполнительной власти».

Министерство реализует функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего образования, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых, воспитания, опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан, социальной поддержки и социальной защиты обучающихся, а также функции по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере общего образования, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых, воспитания.

*Министерство науки и высшего образования Российской Федерации* (Минобрнауки России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, научной, научно-технической и инновационной деятельности, нанотехнологий, развития федеральных центров науки и высоких технологий, государственных научных центров и наукоградов, интеллектуальной собственности (за исключением нормативно-правового регулирования вопросов, касающихся контроля, надзора и оказания государственных услуг в сфере правовой охраны изобретений, полезных моделей, промышленных образцов, программ для электронно-

вычислительных машин, баз данных и топологий интегральных микросхем, в том числе входящих в состав единой технологии, товарных знаков, знаков обслуживания, наименований мест происхождения товаров), в сфере социальной поддержки и социальной защиты обучающихся, молодежной политики, а также функции по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, научной, научно-технической и инновационной деятельности, включая деятельность федеральных центров науки и высоких технологий, государственных научных центров, уникальных научных стендов и установок, федеральных центров коллективного пользования, ведущих научных школ, национальной исследовательской компьютерной сети нового поколения и информационное обеспечение научной, научно-технической и инновационной деятельности.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации осуществляет функции по нормативно-правовому регулированию и оказанию государственных услуг в сфере организации деятельности, осуществляемой подведомственными организациями, в том числе в области науки, образования, здравоохранения и агропромышленного комплекса.

*Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор)* образована в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 9 марта 2004 г. № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти».

Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по нормативно-правовому регулированию в сфере государственной регламентации образовательной деятельности, функции по контролю и надзору в сфере образования и науки, функции по признанию образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, по предоставлению государственных услуг в рамках полномочий, предусмотренных настоящим Положением.

Руководство деятельностью Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки осуществляет Правительство Российской Федерации.

В Удмуртской Республике органом государственной власти регионального уровня в сфере образования является *Министерство образования и науки Удмуртской Республики*, утвержденное Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 16 мая 2005 г. № 83 «Об утверждении Положения о Министерстве образования и науки Удмуртской Республики».

- ведение ведомственного контроля за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, в подведомственных Министерству учреждениях;
- совместно с Министерством имущественных отношений Удмуртской Республики контроль за использованием имущества Удмуртской Республики подведомственными организациями;
- контроль за исполнением предписаний об устранении выявленных нарушений в установленной сфере деятельности;
- проведение аккредитации граждан в качестве общественных наблюдателей;
- разработку и внедрение в практику работы образовательных организаций программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних;
- многоканальное финансирование образовательных организаций на территории Удмуртской Республики, способствующее увеличению доли внебюджетных средств в общем объеме финансирования;
- централизованную закупку имущества в установленной сфере, приобретаемого за счет средств федерального бюджета и бюджета Удмуртской Республики, осуществляет передачу данного имущества государственным учреждениям Удмуртской Республики, а также в собственность муниципальных образований в Удмуртской Республике;
- выполнение иных функций, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Удмуртской Республики.

В муниципальных районах и городских округах управление в сфере образования осуществляется соответствующими органами местного самоуправления. В городе Ижевске местными органами управления в сфере образования является Управление образования Администрации г. Ижевска.

*Управление образования Администрации города Ижевска* является отраслевым органом – структурным подразделением Администрации города Ижевска, осуществляющим управление в сфере организации предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования по основным общеобразовательным программам и дополнительного образования детей на территории муниципального образования «Город Ижевск» в соответствии с установленными полномочиями и функциями.

Управление осуществляет следующие полномочия:

- Организация предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования по ос-

новным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных организациях (за исключением полномочий по финансовому обеспечению реализации основных общеобразовательных программ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами);

- Организация предоставления дополнительного образования детей в муниципальных образовательных организациях (за исключением дополнительного образования детей, финансовое обеспечение которого осуществляется органами государственной власти Удмуртской Республики);

- Создание условий для осуществления присмотра и ухода за детьми, содержания детей в муниципальных образовательных организациях;

- Осуществление функций и полномочий учредителя от имени Администрации города Ижевска в отношении муниципальных образовательных и иных подведомственных организаций, определенных их учредительными документами;

- Обеспечение содержания зданий и сооружений муниципальных образовательных организаций, обустройство прилегающих к ним территорий;

- Учет детей, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного, начального общего, основного общего и среднего общего образования, закрепление муниципальных образовательных организаций за конкретными территориями муниципального образования «Город Ижевск».

### **Экономическая деятельность и финансовое обеспечение в сфере образования**

Одним из наиболее действенных механизмов образовательной политики в условиях рынка, безусловно, следует считать финансовые инструменты.

Финансовое обеспечение оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в Российской Федерации осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Нормативы, определяемые органами государственной власти субъектов Российской Федерации, нормативные затраты на оказание государственной или муниципальной услуги в сфере образования определяются по каждому уровню образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, по каждому виду и направленности (профилю) образовательных программ с учетом форм обучения, федеральных государственных требований (при их наличии), типа образовательной организации, сетевой формы реализации образовательных программ, образовательных технологий, специальных условий получения образования обучающимися с ограниченными

возможностями здоровья, обеспечения дополнительного профессионального образования педагогическим работникам, обеспечения безопасных условий обучения и воспитания, охраны здоровья обучающихся, а также с учетом иных предусмотренных законодательством особенностей организации и осуществления образовательной деятельности (для различных категорий обучающихся), за исключением образовательной деятельности, осуществляемой в соответствии с образовательными стандартами, в расчете на одного обучающегося.

Нормативные затраты на оказание государственных или муниципальных услуг в сфере образования включают в себя затраты на оплату труда педагогических работников с учетом обеспечения уровня средней заработной платы педагогических работников за выполняемую ими учебную (преподавательскую) работу и другую работу, определяемого в соответствии с решениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления. Расходы на оплату труда педагогических работников муниципальных общеобразовательных организаций, включаемые органами государственной власти субъектов Российской Федерации в нормативы, не могут быть ниже уровня, соответствующего средней заработной плате в соответствующем субъекте Российской Федерации, на территории которого расположены такие общеобразовательные организации.

Для малокомплектных образовательных организаций и образовательных организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и реализующих основные общеобразовательные программы, нормативные затраты на оказание государственных или муниципальных услуг в сфере образования должны предусматривать в том числе затраты на осуществление образовательной деятельности, не зависящие от количества обучающихся.

Число обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов определяется на основе контрольных цифр приема на обучение по профессиям, специальностям и направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение обучения по образовательным программам высшего образования из расчета не менее чем восемьсот студентов на каждые десять тысяч человек в возрасте от семнадцати до тридцати лет, проживающих в Российской Федерации.

Экономическая деятельность и финансовое обеспечение в сфере образования регулируется главой 13 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

Основные механизмы финансирования образования следующие:

- сметное финансирование;
- подушевое финансирование;
- образовательные кредиты;
- экономическая деятельность.

*Сметное финансирование.*

Сметное финансирование – это форма предоставления денежных средств из государственного (муниципального) бюджета для покрытия расходов учреждений в соответствии со сметой. Сметное финансирование осуществляется в строгом соответствии с целевым назначением расходов и нормами затрат, устанавливаемыми финансирующим органом с учетом профиля и особенностей деятельности бюджетных учреждений. Затраты группируются в соответствии с кодами бюджетной классификации, которые определяют целевую направленность ассигнований по каждой статье. Потребность в средствах обосновывается соответствующим расчетом по каждому виду расходов.

Планирование выделяемых средств по каждой статье производится на основе фактических затрат прошлого периода и нормативов (нормативы штатного расписания и оплаты труда, расходов на учебное оборудование и инвентарь и т. д.). На практике экономия любого вида затрат невыгодна учреждению, потому что оно в таком случае недополучит бюджетных средств в следующем периоде. Плюсом сметного финансирования является возможность финансовых органов полноценно контролировать использование бюджетных ресурсов. Главный минус сметного финансирования – оно не создает у учреждений стимулов соотносить затраты с достигнутыми результатами и повышать результаты своей деятельности.

Как правило, типовыми статьями расходов по смете являются:

- заработная плата;
- начисления на заработную плату;
- канцелярские и хозяйственные расходы;
- командировки и служебные разъезды;
- оплата транспортных услуг;
- оплата услуг связи;
- коммунальные расходы.

Основой для определения суммарных расходов бюджетов всех уровней на образование является количество учреждений и предполагаемое их развитие в

планируемом году, а также показатели по контингентам детей, учащихся, воспитанников. Финансированию подлежит не только образовательная деятельность, но и ряд социальных функций образовательных учреждений, например, питание школьников, предоставление спецодежды учащимся техникумов и т. д.

Сметный порядок выделения ассигнований в общем выглядит следующим образом. Вначале учредитель устанавливает для каждого учреждения производственные показатели деятельности (задания, контрольные цифры, госзаказ), с учетом которых формируется смета расходов. Для дошкольных учреждений производственными показателями становятся число воспитанников и групп, для школ – число учащихся и классов, по учреждениям профессионального образования – прием студентов (учащихся) на бесплатное обучение и т.д.

*Подушевое финансирование.* Выделение образовательным организациям бюджетных средств производится по нормативу, рассчитанному на одного учащегося. Сумма выделяемых средств определяется как произведение норматива на численность учащихся в данной организации.

Нормативы затрат на оказание государственных или муниципальных услуг в сфере образования, нормативные затраты на оказание государственной или муниципальной услуги в сфере образования определяются по каждому уровню образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, по каждому виду и направленности (профилю) образовательных программ с учетом форм обучения, федеральных государственных требований (при их наличии), типа образовательной организации, сетевой формы реализации образовательных программ, образовательных технологий, специальных условий получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, обеспечения дополнительного профессионального образования педагогическим работникам, обеспечения безопасных условий обучения и воспитания, охраны здоровья обучающихся, а также с учетом особенностей организации и осуществления образовательной деятельности (для различных категорий обучающихся), за исключением образовательной деятельности, осуществляемой в соответствии с образовательными стандартами, в расчете на одного обучающегося.

Нормативные затраты на оказание государственных или муниципальных услуг в сфере образования включают в себя затраты на оплату труда педагогических работников с учетом обеспечения уровня средней заработной платы педагогических работников за выполняемую ими учебную (преподавательскую) работу и другую работу, определяемого в соответствии с решениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, органов

государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления. Расходы на оплату труда педагогических работников муниципальных общеобразовательных организаций, не могут быть ниже уровня, соответствующего средней заработной плате в соответствующем субъекте Российской Федерации, на территории которого расположены такие общеобразовательные организации.

Для малокомплектных образовательных организаций и образовательных организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и реализующих основные общеобразовательные программы, нормативные затраты на оказание государственных или муниципальных услуг в сфере образования должны предусматривать в том числе затраты на осуществление образовательной деятельности, не зависящие от количества обучающихся. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации относят к малокомплектным образовательным организациям образовательные организации, реализующие основные общеобразовательные программы, исходя из удаленности этих образовательных организаций от иных образовательных организаций, транспортной доступности и (или) численности обучающихся.

Субсидии на возмещение затрат частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных общеобразовательных программ, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, рассчитываются с учетом нормативов, определяемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации. Субсидии на возмещение затрат частных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, рассчитываются с учетом нормативных затрат на оказание соответствующих государственных или муниципальных услуг в сфере образования.

На практике в последнее время в большинстве случаев применяется *смешанная модель финансирования* образования, которая предполагает сочетание бюджетного и внебюджетного механизмов финансирования, многоканальность источников финансирования.

Общие требования к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере образования утверждаются Министерством образования и науки Российской Федерации. Одним из таких нормативных актов является Приказ Министерства образования и науки РФ

от 22 сентября 2015 г. № 1040 «Об утверждении Общих требований к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере образования, науки и молодежной политики, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнения работ) государственным (муниципальным) учреждением».

Нормативные затраты на оказание государственных (муниципальных) услуг по реализации дополнительных образовательных программ и основных программ профессионального обучения определяются в расчете на человеко-час по каждому виду и направленности (профилю) образовательных программ с учетом форм обучения, федеральных государственных требований (при их наличии), типа образовательной организации, сетевой формы реализации образовательных программ, образовательных технологий, специальных условий получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, обеспечения дополнительного профессионального образования педагогическим работникам, обеспечения безопасных условий обучения и воспитания, охраны здоровья обучающихся, а также с учетом иных предусмотренных Федеральным законом № 273-ФЗ особенностей организации и осуществления образовательных услуг (для различных категорий обучающихся).

Определение нормативных затрат осуществляется с учетом норм материальных, технических и трудовых ресурсов, используемых для оказания государственной (муниципальной) услуги, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе актами органов государственной власти и местного самоуправления, а также межгосударственными, национальными (государственными) стандартами Российской Федерации, строительных норм и правил, санитарных норм и правил, стандартов, порядков и регламентов оказания государственных (муниципальных) услуг в установленной сфере (при их наличии).

При отсутствии стандартов услуг нормативные затраты в отношении соответствующей группы затрат определяются структурным методом (или экспертным методом), позволяющим рассчитать нормативные затраты на единицу государственной (муниципальной) услуги.

Нормативные затраты включают в себя затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда педагогических работников в соответствии с номенклатурой должностей педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций, включая страховые взносы в Пенсионный фонд Рос-

сийской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права.

Если в учреждении одновременно оказываются несколько государственных (муниципальных) услуг, затраты на оплату труда прочего персонала целесообразно относить на нормативные затраты на оказание государственных (муниципальных) пропорционально используемым трудовым ресурсам при оказании государственной (муниципальной) услуги.

Нормативные затраты включают в себя затраты на приобретение материальных запасов, основных средств и особо ценного движимого имущества, потребляемого (используемого) в процессе оказания государственной (муниципальной) услуги с учетом срока полезного использования (в том числе затраты на арендные платежи).

В составе нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг детям с ограниченными возможностями здоровья и иными специальными потребностями учитываются затраты, непосредственно связанные с обеспечением указанных потребностей, в том числе в части оплаты труда дополнительного персонала, а также приобретения материальных запасов и основных средств в соответствии с законодательством.

При расчете нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида и лицам со специальными потребностями применяются повышающие коэффициенты, учитывающие специфику организации предоставления государственных (муниципальных) услуги указанной категории потребителей.

В состав нормативных затрат на оказание образовательных услуг включаются затраты, связанные с дополнительным профессиональным образованием педагогических работников по профилю их педагогической деятельности не реже чем один раз в три года (оплата услуг дополнительного профессионального образования образовательной организации, на базе которой педагогический работник пройдет обучение, в том числе при прохождении обучения на базе организации по основному месту работы, командировочных расходов и других расходов).

При определении нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг включаются затраты на общехозяйственные нужды, в том числе на оплату услуг связи, включая оплату трафика информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», транспортных услуг, коммунальных услуг, на проведение текущего ремонта и мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, противопожарной безопасности, охранной сигнализации, а также иных затрат, непосредственно не связанных с оказанием государственных (муниципальных) услуг, но без которых оказание данных услуг будет существенно затруднено или невозможно.

По данным Федерального казначейства, расходы консолидированного бюджета Российской Федерации и бюджетов государственных внебюджетных фондов на образование по состоянию на 1 декабря 2020 г. составили 3697,2 млрд рублей и сократились по сравнению с 1 января 2020 г. на 8,8%.

Минобрнауки Российской Федерации утверждают методики определения нормативных затрат на оказание государственных услуг в подведомственных сферах. В качестве примера рассмотрим несколько методик.

*Методика определения нормативных затрат на оказание государственных услуг, включенных в базовые (отраслевые) перечни государственных и муниципальных услуг и работ по видам деятельности «Образование и наука», «Молодежная политика» и «Опека и попечительство несовершеннолетних граждан», за исключением государственных услуг по реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования и программ среднего профессионального образования» (утв. Минобрнауки России 27.11.2015 № АП-115/18вн).*

Введем основные понятия в соответствии с данной Методикой:

- базовые нормативы затрат – минимальные значения нормативов затрат на оказание единицы государственной услуги (для государственных услуг по реализации образовательных программ – по очной форме обучения);
- составляющие базовых нормативов затрат – направления расходов, входящие в состав базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг;
- корректирующие коэффициенты – коэффициенты, применяемые к отдельным составляющим базовых нормативов затрат в целях определения нормативных затрат на оказание государственных услуг, отражающие территориальные и отраслевые особенности реализации государственных услуг.

*Базовые нормативы затрат* включают в себя затраты, непосредственно связанные с оказанием государственной услуги, и затраты на общехозяйственные нужды на оказание государственной услуги.

В составе затрат, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги, учитываются следующие составляющие затрат:

- Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда педагогических и других работников образовательной организации, принимающих непосредственное участие в оказании государственной услуги, включая страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

- Затраты на приобретение материальных запасов и особо ценного движимого имущества, потребляемого (используемого) в процессе оказания государственной услуги.

- Затраты на приобретение учебной литературы, периодических изданий, издательских и полиграфических услуг, электронных изданий, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги.

- Затраты на повышение квалификации педагогических и других работников, принимающих непосредственное участие в оказании государственной услуги, в том числе связанные с наймом жилого помещения и дополнительные расходы, связанные с проживанием вне места постоянного жительства (суточные) работников на время повышения квалификации, за исключением затрат на приобретение транспортных услуг.

- Затраты на прохождение педагогическими и другими работниками, принимающими непосредственное участие в оказании государственной услуги, медицинских осмотров.

- Затраты на организацию учебной и производственной практики, в том числе затраты на проживание и оплату суточных для обучающихся, проходящих практику, и их сопровождающих работников образовательной организации, за исключением затрат на приобретение транспортных услуг.

В составе *затрат на общехозяйственные нужды* учитываются следующие составляющие затрат:

- Затраты на коммунальные услуги;

- Затраты на содержание объектов недвижимого имущества (в том числе затраты на арендные платежи);

- Затраты на содержание объектов особо ценного движимого имущества;

- Суммы резерва на полное восстановление состава объектов особо ценного движимого имущества, необходимого для общехозяйственных нужд, форми-

руемого в установленном порядке в размере начисленной годовой суммы амортизации по указанному имуществу.

- Затраты на приобретение услуг связи;
- Затраты на приобретение транспортных услуг, в том числе расходы на проезд до места прохождения практики, повышения квалификации и обратно;
- Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников организации, которые не принимают непосредственного участия в оказании государственной услуги (административно-управленческого и вспомогательного персонала), включая страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Фонд обязательного медицинского страхования Российской Федерации, а также на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;
- Затраты на повышение квалификации работников, не принимающих непосредственное участие в оказании государственной услуги;
- Приобретение материальных запасов общехозяйственного назначения.

#### Определение нормативных затрат на оказание государственных услуг

Нормативные затраты на оказание единицы  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году ( $n$ )( $ni$ ) определяются по формуле:

$$n_i = \sum_j m_j^i,$$

где,  $m_j^i$  – объем затрат  $j$ -ной составляющей нормативов затрат на оказание  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году.

Объем затрат  $j$ -ной составляющей нормативных затрат в образовательной организации на оказание единицы  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году ( $m_j^i$ ) определяется по формуле:

$$m_j^i = m_j^{i\text{ баз}} \times \text{Пзд}_j^i \times \text{Пкс}_j^h,$$

где,  $m_j^{i\text{ баз}}$  – установленный на очередной финансовый год размер  $j$ -ной составляющей базовых нормативов затрат на оказание  $i$ -ной государственной услуги;

$\text{Пзд}_j^i$  – произведение значений ( $d$ ) территориальных корректирующих коэффициентов для  $j$ -ной составляющей базовых нормативов затрат по  $i$ -ному территориальному корректирующему коэффициенту;

$\text{Пкс}_j^h$  – произведение значений ( $c$ ) отраслевых корректирующих коэффициентов для  $j$ -ной составляющей базовых нормативов затрат по  $h$ -ному отраслевому корректирующему коэффициенту.

*Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 октября 2015 г. № 1272 «О Методике определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки)».*

Введем основные понятия:

- базовые нормативы затрат – минимальные значения нормативов затрат на оказание единицы государственной услуги по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки) по уровням профессионального образования по очной форме обучения;
- стоимостная группа специальностей и направлений подготовки – группа, объединяющая специальности (направления подготовки) и укрупненные группы специальностей (направлений подготовки), по которым устанавливаются одинаковые базовые нормативы затрат;
- составляющие базовых нормативов затрат – направления расходов, входящие в состав базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки);
- корректирующие коэффициенты – коэффициенты, применяемые к отдельным составляющим базовых нормативов затрат в целях определения нормативных затрат на оказание государственных услуг, отражающие территориальные и отраслевые особенности реализации государственных услуг.

#### Формирование базовых нормативов затрат

Базовые нормативы затрат включают в себя затраты, непосредственно связанные с оказанием государственной услуги, и затраты на общехозяйственные нужды на оказание государственной услуги.

В составе *затрат, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги*, учитываются следующие составляющие затрат:

- Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда профессорско-преподавательского состава других работников образовательной организации, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги, включая страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

- Затраты на приобретение материальных запасов и особо ценного движимого имущества, потребляемого (используемого) в процессе оказания государственной услуги, с учетом срока полезного использования (в том числе затраты на арендные платежи);

- Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием государственной услуги, в том числе:

А) Затраты на приобретение учебной литературы, периодических изданий, издательских и полиграфических услуг, электронных изданий, непосредственно связанных с оказанием соответствующей государственной услуги;

Б) Затраты на приобретение транспортных услуг, в том числе на проезд профессорско-преподавательского состава до места прохождения повышения квалификации и обратно, на проезд до места прохождения практики и обратно для обучающихся, проходящих практику, и сопровождающих их работников образовательной организации;

В) Затраты на организацию учебной и производственной практики, в том числе затраты на проживание и оплату суточных для обучающихся, проходящих практику, и их сопровождающих работников образовательной организации;

Г) Затраты на повышение квалификации профессорско-преподавательского состава, в том числе связанные с наймом жилого помещения, и дополнительные расходы, связанные с проживанием вне места постоянного жительства (суточные) профессорско-преподавательского состава на время повышения квалификации;

В составе *затрат на общехозяйственные нужды* учитываются следующие составляющие затрат:

- Затраты на коммунальные услуги, в том числе затраты на холодное и горячее водоснабжение и водоотведение, теплоснабжение, электроснабжение, газоснабжение и котельно-печное топливо;

- Затраты на содержание объектов недвижимого и особо ценного движимого имущества, в том числе затраты на проведение текущего ремонта и мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, противопожарной безопасности, охранной сигнализации;

- Суммы резерва на полное восстановление состава объектов особо ценного движимого имущества, необходимого для общехозяйственных нужд, формируемого в установленном порядке в размере начисленной годовой суммы амортизации по указанному имуществу;

- Затраты на приобретение услуг связи, в том числе затраты на местную, междугороднюю и международную телефонную связь, Интернет;

- Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников образовательной организации, которые не принимают непосредственного участия в оказании государственной услуги (административно-хозяйственного, учебно-вспомогательного персонала и иных работников, осуществляющих вспомогательные функции), включая страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

- Затраты на организацию культурно-массовой, физкультурной и спортивной оздоровительной работы со студентами;

- Затраты на прочие общехозяйственные нужды.

Определение нормативных затрат на оказание государственных услуг по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки)

Нормативные затраты на оказание единицы  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году в отношении контингента, принимаемого на обучение начиная с 2015 года по  $z$ -ной специальности (направлению подготовки) или укрупненной группе специальностей (направлений подготовки) ( $n_{i,z}$ ), определяются по формуле:

$$n_{i,z} = \sum_j m_j^{i,z},$$

где,  $m_j^{i,z}$  – объем затрат  $j$ -ной составляющей нормативов затрат на оказание  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году по  $z$ -ной специальности (направлению подготовки) или укрупненной группе специальностей (направлений подготовки) в отношении контингента, принимаемого на обучение начиная с 2015 года.

Нормативные затраты на оказание  $i$ -ной государственной услуги, рассчитанные на очередной финансовый год в отношении контингента, принимаемого на обучение начиная с 2015 года по  $z$ -ной специальности (направлению подготовки) или укрупненной группе специальностей (направлений подготовки) ( $n_{i,z}$ ), включают в себя составляющие нормативов затрат, указанные выше.

Объем затрат  $j$ -ной составляющей нормативных затрат в образовательной организации на оказание единицы  $i$ -ной государственной услуги в очередном финансовом году по  $z$ -ной специальности (направлению подготовки) или ук-

рупненной группе специальностей (направлений подготовки) в отношении контингента, принимаемого на обучение начиная с 2015 года ( $m_j^{iz}$ ), определяется по формуле:

$$m_j^{iz} = m_j^{ibaz} \times \prod_i d_j^i \times \prod_h c_j^h,$$

где,  $m_j^{ibaz}$  – размер j-ной составляющей базовых нормативов затрат на оказание i-ной государственной услуги для специальностей (направлений подготовки) или укрупненной группы специальностей (направлений подготовки), установленных в отношении контингента, принимаемого на обучение начиная с 2015 года;

$\prod_i d_j^i$  – произведение значений (d) территориальных корректирующих коэффициентов для j-ной составляющей базовых нормативов затрат по i-ному территориальному корректирующему коэффициенту;

$\prod_h c_j^h$  – произведение значений (c) отраслевых корректирующих коэффициентов для j-ной составляющей базовых нормативов затрат по h-ному отраслевому корректирующему коэффициенту.

#### Проблемы современной системы образования Российской Федерации:

1. Недостаточный объем информации для потенциальных потребителей образовательных услуг.
2. Незрелость конкуренции на рынке образовательных услуг.
3. Тенденция роста платного образования, роста платных образовательных услуг.

Средние потребительские цены на отдельные виды услуг в системе образования приведены в табл. 23. Данные по численности обучающихся приведены в табл. 24.

Таблица 23

#### Средние потребительские цены на отдельные виды услуг в системе образования (на конец периода; рублей)

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Посещение детского ясли-сада, за день	67,30	76,55	85,19	93,12	97,94	101,56
Обучение в негосударственных общеобразовательных организациях, за месяц	12008,43	14037,35	16029,83	16276,20	17425,56	20134,79

Окончание таблицы 23

Обучение в образовательных организациях среднего профессионального образования, за семестр	19943,13	23731,83	27371,91	28439,73	29992,16	31476,27
Обучение в негосударственных образовательных организациях высшего профессионального образования, за семестр	28840,34	33030,85	38085,28	40774,14	47292,17	51334,99
Обучение в государственных и муниципальных образовательных организациях высшего профессионального образования, за семестр	38813,35	42331,74	47626,92	51533,32	57702,90	68260,10
Занятия на курсах иностранных языков, за академический час	221,36	236,85	261,77	266,64	277,15	281,33
Занятия на курсах профессионального обучения, за академический час	97,26	107,07	120,62	125,46	133,23	138,15

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Таблица 24

Численность студентов, обучающихся по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры с полным возмещением затрат на обучение  
(на начало учебного года)

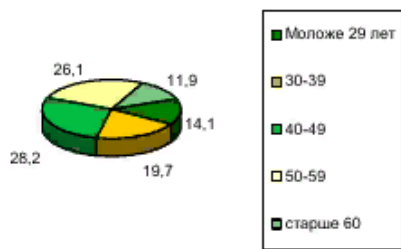
Показатель	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
<b>Численность студентов – всего, тыс. человек</b>	<b>5646,7</b>	<b>5209,0</b>	<b>4766,5</b>	<b>4399,5</b>	<b>4245,9</b>	<b>4161,7</b>
в том числе обучающихся с полным возмещением затрат на обучение	3449,7	3139,0	2832,0	2491,0	2341,3	2250,0
в процентах от общей численности студентов	61,1	60,3	59,4	56,7	55,1	54,1

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

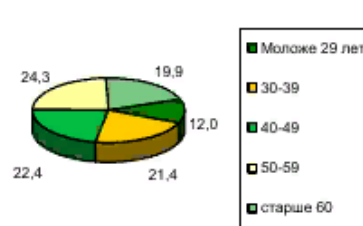
4. Сложности в формировании кадрового состава (количественные и качественные).

На рис. 11 и в табл. 25 приведены данные о распределении педагогических работников по ряду характеристик.

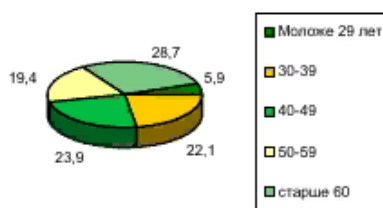
### Образовательные программы общего образования



### Образовательные программы среднего профессионального образования



### Образовательные программы высшего образования



Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Рис. 11. Распределение педагогических работников по возрасту, уровням образования в 2018 году (на начало учебного года; в процентах от общей численности)

Таблица 25

Численность профессорско-преподавательского персонала образовательных организаций высшего образования и научных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры (на начало учебного года), тысяч человек

Показатель	2000/2001	2010/2011	2017/2018	2018/2019	2019/2020
<b>Численность профессорско-преподавательского персонала – всего</b>	<b>279,6</b>	<b>356,8</b>	<b>245,1</b>	<b>236,1</b>	<b>229,3</b>
в том числе имеют:					
ученую степень					
доктора наук	29,7	44,0	38,4	37,1	36,3
кандидата наук	131,1	185,5	141,7	136,5	132,9
ученое звание					
профессора	28,8	35,8	26,2	24,8	24,0
доцента	94,2	115,7	90,9	88,5	87,4

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

5. Несовпадение спроса на трудовые ресурсы на рынке труда (запросов работодателей) с предложением рабочей силы.

В табл. 26 приведены данные о распределении на работу выпускников образовательных организаций.

Таблица 26

Распределение на работу специалистов, окончивших очные отделения государственных и муниципальных образовательных организаций высшего образования и научных организаций по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры (по состоянию на 1 октября)

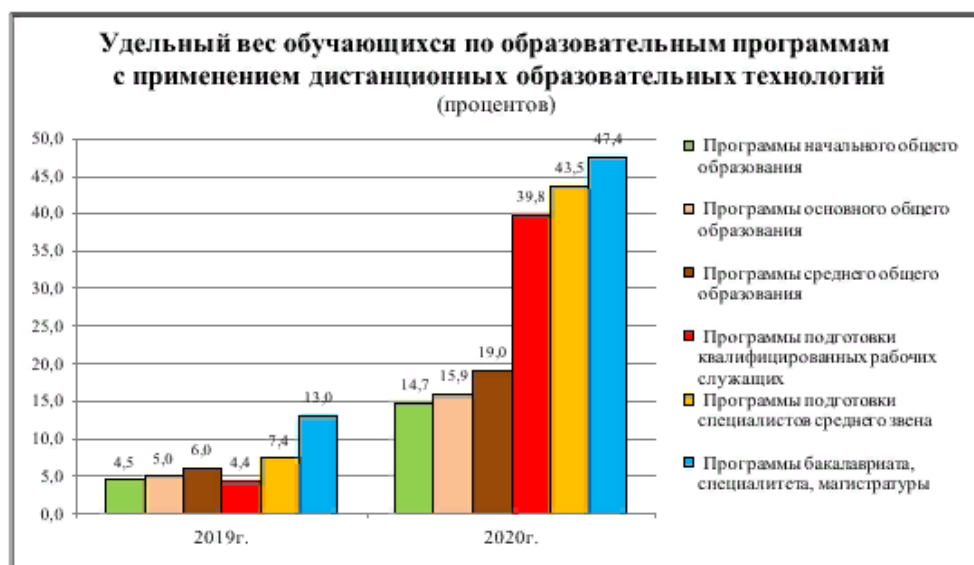
Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Выпуск бакалавров, специалистов, магистров, тыс. человек	354,8	343,3	437,2	316,1	336,2	339,3
Численность выпускников, получивших направления на работу, тыс. человек	166,6	149,5	169,7	106,8	123,4	132,5
Удельный вес лиц, не получивших направления на работу (включая самостоятельно трудоустроившихся), в процентах от выпуска	29,7	31,6	31,6	30,5	30,5	28,9

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

6. Несовершенство материально-технических возможностей при реализации программ.

Эта проблема особенно ярко проявилась в условиях 2020 года. По данным Росстата, эпидемиологическая обстановка, связанная с коронавирусной инфекцией COVID-19, повлияла не только на экономику страны, но и затронула все сферы жизни общества, в том числе и систему образования.

Многие организации образования вынуждены были перейти полностью или частично на дистанционную форму обучения. По состоянию на начало 2020/2021 учебного года на "удаленку" было переведено 15,6% обучающихся по общеобразовательным программам начального, основного и среднего общего образования, 43,5% – по программам среднего профессионального образования и 47,4% – по программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) (рис. 12, табл. 27, 28).



Источник: <https://rosstat.gov.ru/> - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики

*Рис. 12. Удельный вес обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий*

Таблица 27

### Электронные средства обучения в образовательных организациях

Показатель	2010	2017	2018	2019
Число персональных компьютеров, тыс. шт.	1169,8	2571,1	2683,5	2832,6
из них:				
используемые в учебных целях	918,8	2169,6	2273,6	2396,2
в составе локальных вычислительных сетей	630,1	1380,8	1465,7	1548,1
имевшие доступ к сети Интернет	611,0	1879,6	2000,6	2150,9
Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, на 1000 обучающихся, шт.	69	139	142	146
Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, имевших доступ к сети Интернет, на 1000 обучающихся, шт.	...	101	105	110

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Таблица 28

Электронные средства обучения в образовательных организациях высшего образования и научных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры

Показатель	2010	2015	2017	2018	2019
Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, тыс. шт.	643,3	712,4	684,3	678,0	683,7
из них:					
в составе локальных вычислительных сетей	548,0	631,1	613,7	602,5	628,3
имеющие доступ к сети Интернет	504,2	639,3	617,0	620,8	634,1
Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, на 1000 студентов, шт.	177	273	266	263	267
Число персональных компьютеров, используемых в учебных целях, имеющие доступ к сети Интернет, на 1000 студентов, шт.	138	245	240	241	247

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

7. Обучение в несколько смен. Данная проблема остается актуальной для обучающихся (табл. 29).

Таблица 29

Сменность занятий в организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам начального, основного и среднего общего образования (на начало учебного года)

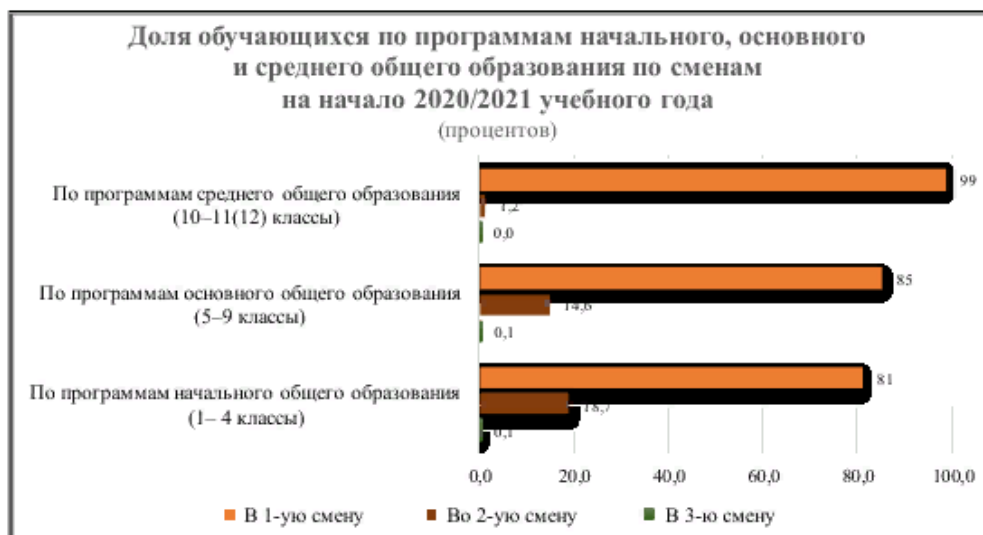
Показатель	2000/2001	2010/2011	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Численность обучающихся, занимавшихся:					
в первую смену:					
млн человек	15,4	11,2	13,3	13,6	14,0
в процентах от общей численности обучающихся	79	87	87	87	87
во вторую и третью смены:					

Окончание таблицы 29

млн человек	4,0	1,7	1,9	2,0	2,1
в процентах от общей численности обучающихся	21	13	13	13	13

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Для обеспечения санитарных норм и дистанцирования обучающихся некоторые общеобразовательные организации, работающие в офлайн режиме, перешли на обучение в две или три смены. В результате на начало 2020/2021 учебного года численность обучающихся, посещающих занятия во вторую или третью смены, увеличилась по сравнению с началом 2019/2020 учебного года на 18,8%, причем в 5-9 классах увеличение составило 35,7% (рис. 13).



Источник: <https://rosstat.gov.ru/> – официальный сайт Федеральной службы государственной статистики

Рис. 13. Доля обучающихся по сменам

8. Недостаточность финансовых ресурсов, в том числе при реализации инвестиционных и инновационных программ и проектов.

9. Несоответствие субъектов, формирующих спрос и предложение на рынке образовательных услуг, складывающейся ситуации и другие.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Каковы основные положения российских и международных документов по образованию?
2. Раскрыть сущность и законодательные основы образования в Российской Федерации.
3. Сформулировать особенности системы образования в условиях рынка.
4. Каковы основные принципы государственной политики в сфере образования?
5. Раскрыть и дать характеристику видов образования в Российской Федерации (общее, профессиональное).
6. Система образования в Российской Федерации: сущность, элементы.
7. Разработать (предложить) систему критериев оценки качества образования.
8. Обозначить основные проблемы системы образования, предложить пути их решения.
9. Какие методы финансирования образования применяются в современных условиях?
10. Сформулировать полномочия органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления в реализации образовательной политики.
11. Изучить национальный проект «Образование», целевые программы в сфере образования. Оценить уровень и результаты их реализации.

### **Использованные и рекомендуемые источники:**

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
2. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
3. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
4. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»// Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

26. Экономика социальной сферы: Учеб.пособие для вузов рек. МО РФ / В.Г. Игнатов, Л.А. Батурин, В.И. Бутов [и др.]. –Ростов н/Д: МарТ, 2001. – 415 с.

27. <https://minobrnauki.gov.ru/> – официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

28. <https://rosstat.gov.ru/> – официальный сайт Федеральной службы государственной статистики.

## УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Ключевые слова и понятия:** здравоохранение, здоровье, медицинская помощь, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, медицинская услуга, охрана здоровья граждан, Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, лекарственные средства, жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, критерии доступности и качества медицинской помощи, страховой риск, страховой случай, страховые взносы на обязательное медицинское страхование, застрахованное лицо, базовая программа обязательного медицинского страхования, территориальная программа обязательного медицинского страхования, полис обязательного медицинского страхования.

Здравоохранение как отрасль социальной сферы обладает целым рядом специфических особенностей, которые обусловлены взаимодействием государства и рыночного механизма в этой сфере.

Законодательными основами здравоохранения в Российской Федерации являются:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
5. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования».
6. Постановления Правительства Российской Федерации.

7. Медико-экономические стандарты.

8. Законы органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

9. Локальные акты органов местного самоуправления в сфере здравоохранения.

10. Внутренняя документация (Уставы, Положения и др.).

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ, **здоровье** – это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Основными принципами охраны здоровья в Российской Федерации являются:

1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

3) приоритет охраны здоровья детей;

4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

6) доступность и качество медицинской помощи;

7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

9) соблюдение врачебной тайны.

Структура управления здравоохранением в Российской Федерации представлена тремя уровнями в соответствии с трехуровневой системой управления в целом: федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления (табл. 30).

Таблица 30

Полномочия органов управления здравоохранением по уровням

Уровень управления здравоохранением	Полномочия в сфере охраны здоровья граждан
Федеральные органы государственной власти РФ	- проведение единой государственной политики в сфере охраны здоровья; - защита прав и свобод человека и гражданина в сфере охраны здоровья;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации;</li> <li>- организация, обеспечение и осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;</li> <li>- реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;</li> <li>- организация медико-биологического и медицинского обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации;</li> <li>- международное сотрудничество Российской Федерации в сфере охраны здоровья, включая заключение международных договоров Российской Федерации и другое.</li> </ul>
Органы государственной власти субъектов Российской Федерации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья;</li> <li>- разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения;</li> <li>- разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования;</li> <li>- организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории субъекта Российской Федерации и другое.</li> </ul>
Органы местного самоуправления городских округов и муниципальных районов	<ul style="list-style-type: none"> <li>- информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования;</li> <li>- участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;</li> <li>- создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях и другое.</li> </ul>
--	--

Основными органами государственной власти в сфере здравоохранения на федеральном уровне являются:

*Министерство здравоохранения Российской Федерации* утверждено Постановлением Правительства РФ от 19.06.2012 № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации».

Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинских экспертиз (за исключением медико-социальной экспертизы и военно-врачебной экспертизы), фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения (за исключением разработки и утверждения государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов), медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, медико-биологической оценки воздействия на организм человека особо опасных факторов физической и химической природы, курортного дела, а также по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, проведение судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, организацию среднего профессионального, высшего и дополнительного профессионального медицинского и фармацевтического образования и предоставление услуг в области курортного дела.

Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет следующие полномочия:

1) принимает следующие нормативные правовые акты:

- квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам и номенклатура специальностей в сфере, отнесенной к компетенции Министерства;

- номенклатура медицинских услуг;

- номенклатура медицинских организаций;

- номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, номенклатура специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование;

- перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи;

- положение об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи;

- порядки оказания медицинской помощи;

- стандарты медицинской помощи;

- порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- порядок оказания руководителем медицинской организации (ее подразделения) содействия пациенту в выборе врача;

- перечень объектов трансплантации;

- инструкция о выдаче медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека;

- порядок организации направления граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории Российской Федерации за счет средств федерального бюджета;

- порядок прохождения донорами крови и (или) ее компонентов медицинского обследования, перечень медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроки отвода от донорства крови и (или) ее компонентов, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских противопоказаний;

- правила клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов;

- норматив запаса донорской крови и (или) ее компонентов, а также порядок его формирования и расходования;

- порядок осуществления ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России»;
- медицинские критерии рождения, форма документа о рождении, порядок его выдачи;
- форма и порядок выдачи медицинской организацией документа об изменении пола;
- порядок и периодичность проведения периодического и профилактического медицинских осмотров, порядок проведения предварительного медицинского осмотра;
- порядок диспансерного наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией (по согласованию с Министерством внутренних дел Российской Федерации, Генеральной прокуратурой Российской Федерации и Министерством юстиции Российской Федерации);
- порядок медицинского освидетельствования лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача (по согласованию с Министерством внутренних дел Российской Федерации, Генеральной прокуратурой Российской Федерации и Министерством юстиции Российской Федерации);
- порядок и периодичность проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения;
- порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров спортивных сборных команд Российской Федерации;
- порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядок выдачи и форма медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами;
- порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и судебно-психиатрической экспертизы;
- перечень профессиональных заболеваний;
- национальный календарь профилактических прививок, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации;
- рационы диетического (лечебного и профилактического) питания;

- правила обязательного медицинского страхования, в том числе методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи и порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

- требования к знаку о запрете курения и к порядку его размещения;

- порядок создания и функционирования «горячих линий», способствующих прекращению потребления табака и лечению табачной зависимости и другие.

*Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)* – федеральный орган исполнительной власти Российской Федерации, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения. Утверждена Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения». Находится в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации и осуществляет следующие полномочия:

1) государственный контроль за обращением медицинских изделий посредством:

- проведения проверок соблюдения субъектами обращения медицинских изделий правил в сфере обращения медицинских изделий;

- выдачи разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации медицинских изделий в целях их государственной регистрации;

- проведения мониторинга безопасности медицинских изделий;

2) государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности посредством проведения проверок:

- соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, медицинскими организациями и фармацевтическими организациями, а также индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность, прав граждан в сфере охраны здоровья;

- соблюдения медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи и др.

3) федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств (в отношении лекарственных средств для медицинского применения) посредством:

- организации и проведения проверок соблюдения субъектами обращения лекарственных средств установленных Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации требований к доклиническим

исследованиям лекарственных средств, клиническим исследованиям лекарственных препаратов, хранению, перевозке, отпуску, реализации лекарственных средств, применению лекарственных препаратов, уничтожению лекарственных средств;

- организации и проведения проверок соответствия лекарственных средств, находящихся в гражданском обороте, установленным обязательным требованиям к их качеству;

4) выборочный контроль качества лекарственных средств для медицинского применения посредством:

- обработки сведений, в обязательном порядке предоставляемых субъектами обращения лекарственных средств для медицинского применения, о сериях, партиях лекарственных средств, поступающих в гражданский оборот в Российской Федерации;

- отбора образцов лекарственных средств для медицинского применения у субъектов обращения лекарственных средств для медицинского применения в целях проведения испытаний на их соответствие требованиям нормативной документации или нормативных документов;

- принятия по результатам проведенных испытаний решения о дальнейшем гражданском обороте соответствующего лекарственного средства для медицинского применения;

- принятия решения о переводе лекарственного средства для медицинского применения на посерийный выборочный контроль качества лекарственных средств для медицинского применения в случае повторного выявления несоответствия качества лекарственного средства для медицинского применения установленным требованиям и (при необходимости) о проверке субъекта обращения лекарственных средств для медицинского применения;

- реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и мероприятий по модернизации государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, государственных учреждений, реализующих мероприятия по внедрению информационных систем в здравоохранение;

- контроля за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность;

5) контроль за деятельностью медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных учреждений социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами (в части оказания психиатрической помощи);

б) контроль за использованием наркотических средств и психотропных веществ, хранящихся в аптечках первой помощи на морских и воздушных судах международного сообщения и в поездах международных линий.

Кроме указанных полномочий Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения проводит мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, мониторинг безопасности медицинских изделий, регистрацию побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий, фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения вреда жизни и здоровью людей при обращении зарегистрированных медицинских изделий, а также выдает:

- разрешение для получения лицензии на право ввоза в Российскую Федерацию и вывоза из Российской Федерации сильнодействующих веществ, не являющихся прекурсорами наркотических средств и психотропных веществ;
- разрешение на ввоз в Российскую Федерацию медицинских изделий в целях их государственной регистрации;
- сертификат на право ввоза (вывоза) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
- сертификат специалиста лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах;
- осуществляет государственную регистрацию медицинских изделий и иные полномочия в соответствии с законодательством.

*Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России)* – федеральный орган исполнительной власти, находящийся в ведении Министерства здравоохранения.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2005 г. № 206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве» Федеральное медико-биологическое агентство организует проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, организацию деятельности службы крови, по государственному контролю за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, а также по осуществле-

нию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в том числе при подготовке и выполнении космических полетов, проведении водолазных и кессонных работ) и на отдельных территориях Российской Федерации, в том числе на объектах и территориях закрытых административно-территориальных образований, по перечню, утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе функции по медико-санитарному обеспечению работников обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий (включая предоставление услуг в области курортного дела, организацию проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз, трансплантацию органов и тканей человека) и организации медико-социальной экспертизы работников обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий.

Федеральное медико-биологическое агентство осуществляет следующие полномочия в установленной сфере деятельности:

- осуществляет федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в обслуживаемых организациях и на обслуживаемых территориях, в том числе на объектах и территориях закрытых административно-территориальных образований;
- осуществляет государственное регулирование безопасности при использовании атомной энергии;
- осуществляет государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов;
- в установленном порядке в пределах своей компетенции устанавливает медико-санитарные требования в отношении продукции (работ, услуг), ее характеристик, процессов ее производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, сведения о которых составляют государственную тайну или относятся к охраняемой в соответствии с законодательством Российской Федерации информации ограниченного доступа;
- организует:
  - проведение мероприятий по выявлению и устранению влияния особо опасных факторов физической, химической и биологической природы на здоровье работников обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий;
  - проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, рас-

пространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);

- реализацию мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах и другое.

*Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС)* – один из государственных внебюджетных фондов, созданный для финансирования медицинского обслуживания граждан России. Деятельность фонда регулируется Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации», а также иными законодательными и нормативными актами.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования реализует государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан как составной части государственного социального страхования.

Основными задачами Федерального фонда обязательного медицинского страхования являются:

- финансовое обеспечение установленных законодательством Российской Федерации прав граждан на медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования в целях, предусмотренных Законом Российской Федерации № 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- обеспечение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования и создание условий для выравнивания объема и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на всей территории Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

- аккумулирование финансовых средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования для обеспечения финансовой стабильности системы обязательного медицинского страхования.

Функции:

В целях выполнения основных задач Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

- осуществляет выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

- разрабатывает и в установленном порядке вносит предложения о размере взносов на обязательное медицинское страхование;

- осуществляет в соответствии с установленным порядком аккумуляцию финансовых средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования;
- выделяет в установленном порядке средства территориальным фондам обязательного медицинского страхования, в том числе на безвозвратной и возвратной основе, для выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования;
- осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и органами Государственной налоговой службы Российской Федерации контроль за своевременным и полным перечислением страховых взносов (отчислений) в фонды обязательного медицинского страхования;
- осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроль за рациональным использованием финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения соответствующих ревизий и целевых проверок;
- осуществляет в пределах своей компетенции организационно-методическую деятельность по обеспечению функционирования системы обязательного медицинского страхования;
- вносит в установленном порядке предложения по совершенствованию законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования;
- участвует в разработке базовой программы обязательного медицинского страхования граждан;
- осуществляет сбор и анализ информации, в том числе о финансовых средствах системы обязательного медицинского страхования, и представляет соответствующие материалы в Правительство Российской Федерации;
- организует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, подготовку специалистов для системы обязательного медицинского страхования;
- изучает и обобщает практику применения нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования;
- обеспечивает в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, организацию научно-исследовательских работ в области обязательного медицинского страхования;
- участвует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, в международном сотрудничестве по вопросам обязательного медицинского страхования;

Одной из основных целей здравоохранения является предоставление гражданам медицинской помощи.

**Медицинская помощь** – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

**Медицинская услуга** – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

В таблице 31 показано количество медицинских организаций в Российской Федерации.

Таблица 31

Медицинские организации на конец года

Годы	Число больничных организаций, тыс.	Число больничных коек		Число амбулаторно- поликлинических организаций, тыс.	Мощность амбулаторно- поликлинических орга- низаций, посещений в смену	
		всего, тыс.	на 10 000 человек населения		всего, тыс. /	на 10 000 человек населения
1940	8,5	482,0	43,3	20,5	...	...
1950	10,5	609,8	59,2	20,4	...	...
1960	14,3	990,9	82,1	21,9	...	...
1980	12,5	1801,9	129,8	18,7	...	...
1990	12,8	2037,6	137,4	21,5	3221,7	217,3

Окончание таблицы 31

2000	10,7	1671,6	115,0	21,3	3533,7	243,2
2010	6,3	1339,5	93,8	15,7	3685,1	257,9
2011	6,3	1347,1	94,2	16,3	3727,7	260,6
2012	6,2	1332,3	92,9	16,5	3780,4	263,7
2013	5,9	1301,9	90,6	16,5	3799,4	264,5
2014	5,6	1266,8	86,6	17,1	3858,5	263,8
2015	5,4	1222,0	83,4	18,6	3861,0	263,5
2016	5,4	1197,2	81,6	19,1	3914,2	266,6
2017	5,3	1182,7	80,5	20,2	3966,7	270,1
2018	5,3	1172,8	79,9	20,2	3997,8	272,4
2019	5,1	1173,6	80,0	21,2	4072,4	277,5

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью

**Охрана здоровья граждан** – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления,

организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

### **Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

Выделяются базовая и территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Ежегодно Правительством Российской Федерации утверждается Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и плановый период. Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299 (ред. от 11.03.2021) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозра-

стного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики.

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, обеспечивают в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по субъекту Российской Федерации.

При формировании территориальной программы учитываются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, особенности половозрастного состава населения, уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики, а также климатические, географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

**Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно**

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

**Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);  
деформации и хромосомные нарушения;  
беременность, роды, послеродовой период и аборты;  
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;  
психические расстройства и расстройства поведения;  
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

- на обеспечение лекарственными препаратами;
- на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;
- на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние граждане;
- на диспансеризацию – пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;
- на диспансерное наблюдение – граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;
- на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;
- на неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний - новорожденные дети;
- на аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни.

*Более подробно базовая и территориальные программы обязательного медицинского страхования рассмотрены ниже, при изучении системы обязательного медицинского страхования.*

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для их осуществления органам местного самоуправления), а также средства обязательного медицинского страхования.

При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, – в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;

3) размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов – по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

5) транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

6) транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала и др.

Таким образом, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются:

- 1) перечень видов (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи), форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
- 2) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;
- 3) категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
- 4) базовая программа обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;
- 5) средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;
- 6) требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности медицинской помощи.

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают:

- 1) целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 2) перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования;

3) порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке;

4) порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации;

5) перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;

6) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

7) объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

8) объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования;

9) перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

10) порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при условии выполнения финансовых нормативов, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи могут содержать дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, а также дополнительные объемы медицинской помощи, в том числе предусматривающие возможность превышения усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи.

### **Финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья**

Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники.

Финансовое обеспечение оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи осуществляется за счет:

1) средств обязательного медицинского страхования;

2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в программах обязательного медицинского страхования);

3) иных источников в соответствии с законодательством.

Финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется за счет:

1) средств обязательного медицинского страхования;

2) бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования);

3) бюджетных ассигнований федерального бюджета, источником которых в том числе являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);

4) иных источников в соответствии с законодательством.

Финансовое обеспечение оказания гражданам скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется за счет:

- 1) средств обязательного медицинского страхования;
- 2) бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования);
- 3) бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, и включенным в перечень, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовую программу обязательного медицинского страхования).

Финансовое обеспечение оказания гражданам паллиативной медицинской помощи осуществляется за счет:

- 1) бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 2) иных источников в соответствии с законодательством.

### **Обязательное медицинское страхование**

В последние годы Российская Федерация перешла на такую систему финансирования здравоохранения, при которой предполагается финансирование основных программ через систему обязательного медицинского страхования.

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.

Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который устанавливает правовые, экономические и

организационные основы медицинского страхования населения в Российской Федерации, определяет средства обязательного медицинского страхования в качестве одного из источников финансирования медицинских учреждений и закладывает основы системы страховой модели финансирования здравоохранения в стране.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Введем основные понятия, необходимые для изучения системы обязательного медицинского страхования (табл. 32).

Таблица 32

Основные понятия системы обязательного медицинского страхования

Понятие	Сущность
<b>обязательное медицинское страхование</b>	вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования
<b>объект обязательного медицинского страхования</b>	страховой риск, связанный с возникновением страхового случая
<b>страховой риск</b>	предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи
<b>страховой случай</b>	совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию

<b>страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию</b>	исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации
<b>страховые взносы на обязательное медицинское страхование</b>	обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения
<b>застрахованное лицо</b>	физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с настоящим федеральным законом
<b>базовая программа обязательного медицинского страхования</b>	составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования
<b>территориальная программа обязательного медицинского страхования</b>	составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования

К полномочиям Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относятся:

- 1) разработка и реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования;
- 2) организация обязательного медицинского страхования на территории Российской Федерации;
- 3) установление круга лиц, подлежащих обязательному медицинскому страхованию;
- 4) установление тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование и порядка взимания страховых взносов на обязательное медицинское страхование;
- 5) утверждение базовой программы обязательного медицинского страхования и единых требований к территориальным программам обязательного медицинского страхования;

6) установление порядка распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

7) установление ответственности субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования за нарушение законодательства об обязательном медицинском страховании;

8) организация управления средствами обязательного медицинского страхования;

9) определение общих принципов организации информационных систем и информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

10) установление системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования.

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относятся:

1) уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

2) установление в территориальных программах обязательного медицинского страхования дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

3) финансовое обеспечение и реализация территориальных программ обязательного медицинского страхования в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов;

4) утверждение бюджетов территориальных фондов и отчетов об их исполнении.

Субъектами обязательного медицинского страхования являются (рис. 14):



Рис. 14. Субъекты обязательного медицинского страхования

Участниками обязательного медицинского страхования являются:

- 1) территориальные фонды;
- 2) страховые медицинские организации;
- 3) медицинские организации.

Рассмотрим подробнее.

*Застрахованными лицами* являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за некоторым исключением), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»:

1) работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества, или гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ, оказание услуг, по договору авторского заказа, а также авторы произведений, получающие выплаты и иные вознаграждения по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства;

2) самостоятельно обеспечивающие себя работой (индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие);

3) являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;

4) являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, проживающие в районах Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, занимающихся традиционными отраслями хозяйствования;

5) неработающие граждане:

- а) дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет;
- б) неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии;
- в) граждане, обучающиеся по очной форме обучения в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования;
- г) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости;
- д) один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет;
- е) трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет и др.

*Страхователями для работающих граждан являются:*

- 1) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам:
  - а) организации;
  - б) индивидуальные предприниматели;
  - в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями.

Страхователями для неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иные организации, определенные Правительством Российской Федерации. Указанные страхователи являются плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

*Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.*

*Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, – страховая организация, имеющая лицензию, выданную в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Страховая медицинская организация осуществляет отдельные полномочия страховщика в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключенным между территориальным фондом и страховой медицинской организацией.*

Застрахованные лица имеют право на:

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:

а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;

б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;

2) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;

3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;

4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;

5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;

б) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи и другое.

#### Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования

Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет:

1) доходов от уплаты:

а) страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

б) недоимок по взносам, налоговым платежам;

в) начисленных пеней и штрафов;

2) средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет Федерального фонда в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

3) средств бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемых в бюджеты территориальных фондов в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации;

4) доходов от размещения временно свободных средств;

5) иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Алгоритм порядка оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию представляет собой следующую последовательность.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу, осуществляется на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы, по тарифам на оплату медицинской помощи.

Взаимодействие территориального фонда со страховыми медицинскими организациями и страховых медицинских организаций с медицинскими организациями осуществляется в соответствии с договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

Страховая медицинская организация в соответствии с договором о финансовом обеспечении представляет в территориальный фонд:

- заявку на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи;
- заявку на получение целевых средств на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь для проведения окончательного расчета с медицинскими организациями.

В заявку на авансирование включается объем средств, необходимый для направления в медицинские организации в соответствии с заявками медицинских организаций на авансирование оплаты медицинской помощи.

В заявку на получение средств на оплату счетов включается объем средств для оплаты медицинской помощи за отчетный месяц, определенный территориальным фондом с учетом дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения обязательного медицинского страхования, за исключением средств, направленных в страховую медицинскую организацию в отчетном месяце в порядке авансирования. В случае недостатка указанного объема средств для оплаты медицинской помощи в отчетном месяце, заявка увеличивается в пределах остатка целевых средств, возвращенных в территориальный фонд в предыдущие периоды.

Предварительный объем финансирования каждой страховой медицинской организации (ФП) рассчитывается по формуле:

$$\Phi\Pi = \sum D_i \times \Psi_i,$$

где,  $D_i$  – дифференцированный подушевой норматив для  $i$ -той половозрастной группы застрахованных лиц;

$Ч_i$  – среднемесячная численность застрахованных лиц в каждой страховой медицинской организации.

Общий предварительный объем финансирования страховых медицинских организаций (ОФП) рассчитывается по формуле:

$$ОФП = \sum_{i=1}^k ФП_i,$$

где,  $k$  – количество страховых медицинских организаций.

В целях приведения в соответствие объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушевым нормативам, к общему объему средств на финансирование страховых медицинских организаций в расчетном месяце, рассчитывается поправочный коэффициент (КП) по формуле:

$$КП = С \times Ч / ОФП,$$

где,  $С$  – среднедушевой норматив финансирования страховых медицинских организаций;

$Ч$  – среднемесячная численность застрахованных лиц субъекта Российской Федерации.

Фактический объем финансирования каждой страховой медицинской организации (ФФ) определяется с учетом поправочного коэффициента по формуле:

$$ФФ = ФП \times КП.$$

Общий размер санкций ( $С$ ), применяемых к медицинским организациям, рассчитывается по формуле:

$$С = Н + С_{шт},$$

где,  $Н$  – размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи;

$С_{шт}$  – размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи ( $Н$ ) рассчитывается по формуле:

$$Н = РТ \times K_{но},$$

где,  $РТ$  – размер тарифа на оплату медицинской помощи, действующий на дату оказания медицинской помощи;

$K_{\text{но}}$  – коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи устанавливается в соответствии с перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) к порядку организации и проведения контроля, предусмотренным в порядке организации и проведения контроля:

Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества ( $C_{\text{шт}}$ ), рассчитывается по формуле:

$$C_{\text{шт}} = \text{РП} \times K_{\text{шт}},$$

где, РП – размер подушевого норматива финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования, установленного в соответствии с законодательством Российской Федерации на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи;

$K_{\text{шт}}$  – коэффициент для определения размера штрафа устанавливается в соответствии с Перечнем оснований.

*Порядок утверждения для страховых медицинских организаций дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения обязательного медицинского страхования.*

Дифференцированные подушевые нормативы предназначены для определения размера финансовых средств для финансирования страховых медицинских организаций, в расчете на одно застрахованное лицо, с учетом различия в затратах на оказание медицинской помощи отдельным группам застрахованных лиц в зависимости от пола, возраста.

Для расчета дифференцированных подушевых нормативов численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации распределяется на следующие половозрастные группы:

- ноль-четыре года мужчины/женщины;
- пять-семнадцать лет мужчины/женщины;
- восемнадцать-пятьдесят девять лет мужчины;
- восемнадцать-пятьдесят четыре года женщины;
- шестьдесят лет и старше мужчины;
- пятьдесят пять лет и старше женщины.

При расчете дифференцированного подушевого норматива в субъекте Российской Федерации допустимо использовать распределение численности на половозрастные подгруппы с учетом дифференциации в оказании медицинской помощи.

Дифференцированные подушевые нормативы рассчитываются в следующей последовательности:

1) рассчитываются коэффициенты дифференциации ( $KД_i$ ) для каждой половозрастной группы застрахованных лиц на основании данных о затратах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за определенный расчетный период, но не реже одного раза в год, и о численности застрахованных лиц за данный период. Для расчета коэффициентов дифференциации:

- все лица, застрахованные в субъекте Российской Федерации в расчетном периоде, распределяются на половозрастные группы. К расчету коэффициентов дифференциации принимается численность застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации, определяемая на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц территориального фонда на первое число первого месяца расчетного периода;

- определяются затраты на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам – на основании реестров счетов (с учетом видов и условий оказания медицинской помощи) за расчетный период в разрезе половозрастной структуры застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации;

- определяется норматив затрат на одно застрахованное лицо ( $P$ ) в субъекте Российской Федерации (без учета возраста и пола), по формуле:

$$P=Z/M/Ч,$$

где,  $Z$  – затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам за расчетный период;

$M$  – количество месяцев в расчетном периоде;

$Ч$  – численность застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации;

- определяются нормативы затрат на одно застрахованное лицо, попадающее в  $i$ -тый половозрастной интервал ( $P_i$ ) по формуле:

$$P_i=Z_i/M/Ч_i,$$

где,  $Z_i$  – затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам, попадающим в  $i$ -тый половозрастной интервал за расчетный период;

$M$  – количество месяцев в расчетном периоде;

$Ч_i$  – численность застрахованных лиц субъекта Российской Федерации, попадающего в  $i$ -тый половозрастной интервал;

- рассчитываются коэффициенты дифференциации  $KД_i$  для каждой половозрастной группы по формуле:

$$KД_i=P_i/P;$$

2) рассчитывается среднедушевой норматив финансирования страховых медицинских организаций (С) по формуле:

$$C = (\Pi - \Delta H - Y - P) / Ч,$$

где,  $\Pi$  – поступившие в отчетном месяце в бюджет территориального фонда средства на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования (без учета остатка средств за предыдущие периоды);

$\Delta H$  – размер средств, необходимых для пополнения нормированного страхового запаса территориального фонда за счет средств, поступивших в расчетном месяце в бюджет территориального фонда на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования;

$Y$  – размер средств обязательного медицинского страхования, направленных в расчетном месяце на осуществление управленческих функций территориального фонда, в пределах объема средств, предусмотренных на указанные цели бюджетом и бюджетной сметой территориального фонда;

$P$  – размер средств, предназначенных на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховых медицинских организаций;

$Ч$  – среднемесячная численность застрахованных лиц субъекта Российской Федерации;

3) рассчитываются дифференцированные подушечные нормативы для половозрастных групп застрахованных лиц с использованием коэффициентов дифференциации по формуле:

$$D_i = C \times K D_i,$$

где,  $C$  – среднедушевой норматив финансирования страховой медицинской организации;

$D_i$  – дифференцированный подушечный норматив для  $i$ -той половозрастной группы застрахованных лиц;

$K D_i$  – коэффициент дифференциации для  $i$ -той половозрастной группы застрахованных лиц.

*Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию*

Расчет тарифов может осуществляться на единицу объема медицинской помощи (1 случай госпитализации, 1 обращение в связи с заболеванием, 1 законченный случай при оплате диспансеризации и профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме, 1 пациенто-день лечения, 1 вызов

скорой медицинской помощи), на медицинскую услугу, за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний), на основе подушевого норматива финансирования медицинской организации на прикрепленных к медицинской организации застрахованных лиц.

Тариф на оплату медицинской помощи включает в себя:

1) расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу;

2) дополнительные элементы структуры тарифа на оплату медицинской помощи, определенные Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации в соответствии с законодательством РФ;

3) расходы, определенные территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования за счет средств субвенций из бюджета Федерального фонда и межбюджетных трансфертов из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджет территориального фонда.

Для установления тарифов могут использоваться следующие методы определения затрат:

- 1) нормативный;
- 2) структурный;
- 3) экспертный.

В случае наличия утвержденных *нормативов затрат*, выраженных в натуральных показателях, в том числе нормативов питания, оснащения мягким инвентарем, медикаментами, норм потребления расходных материалов, нормативов затрат рабочего времени, объемов снижения потребления энергетических ресурсов в соответствии с требованиями энергетической эффективности или иных натуральных параметров оказания медицинской помощи (медицинской услуги), указанные нормативы затрат, выраженные в натуральных показателях, используются при определении тарифов.

При применении *структурного метода* затраты в отношении соответствующей группы затрат определяются пропорционально выбранному основанию, в том числе, затратам на оплату труда и начислениям на выплаты по оплате труда персонала, участвующего непосредственно в оказании медицинской помощи (медицинской услуги); численности персонала, участвующего непосредственно в оказании медицинской помощи (медицинской услуги); площади помещения, используемого для оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

При применении *экспертного метода* затраты в отношении соответствующей группы затрат определяются на основании экспертной оценки, в том числе, оценки доли группы затрат (трудозатраты) в общем объеме затрат, необходимых для оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Тариф на оказание *i*-той медицинской услуги (*T<sub>i</sub>*) определяется по формуле:

$$T_i = \sum_j G_j,$$

где, *G<sub>j</sub>* – затраты, определенные для *j*-той группы затрат на единицу объема медицинской помощи (медицинской услуги) на соответствующий финансовый год.

В расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Расчет стоимости медицинской помощи (медицинской услуги) производится в соответствии с таблицей 33.

## Расчет стоимости медицинской помощи (медицинской услуги)

(наименование медицинской услуги)

№ п/п	Наименование статей затрат	Сумма (руб.)
1.1.	Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	
1.2.	Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)	
1.3.1	Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	
1.3.2	Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	
1.4.	Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	
	Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	
2.1.	Затраты на коммунальные услуги	
2.2.	Затраты на содержание объектов недвижимого имущества	
2.3.	Затраты на содержание объектов движимого имущества	
2.4.	Затраты на приобретение услуг связи	
2.5.	Затраты на приобретение транспортных услуг	
2.6.	Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	
2.7.1	Сумма начисленной амортизации оборудования основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	
2.7.2	Сумма начисленной амортизации зданий, сооружений и других основных фондов, включая основные средства (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)*	

2.8.	Прочие затраты на общехозяйственные нужды	
	Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом	
	Стоимость медицинской помощи (медицинской услуги)	

\* заполняется в случае, если указанные расходы включены в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

### **Программы обязательного медицинского страхования**

Базовая программа обязательного медицинского страхования – составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Вспомним: базовая программа обязательного медицинского страхования определяет виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, а также критерии доступности и качества медицинской помощи.

В базовой программе обязательного медицинского страхования устанавливаются требования к условиям оказания медицинской помощи, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, а также расчет коэффициента удорожания базовой программы обязательного медицинского страхования. Указанные в настоящей части нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи устанавливаются также по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобрете-

ние лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Правительство Российской Федерации вправе при утверждении базовой программы обязательного медицинского страхования устанавливать дополнительный перечень заболеваний и состояний, включаемых в базовую программу обязательного медицинского страхования в качестве случаев оказания медицинской помощи, и дополнительные элементы структуры тарифа на оплату медицинской помощи к установленным настоящим Федеральным законом.

Базовая программа обязательного медицинского страхования устанавливает требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования.

**Территориальная программа обязательного медицинского страхования** – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и

норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо. Указанные в настоящей части значения нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются также по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования.

Документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, является **полис** обязательного медицинского страхования.

В расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

В составе затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги), учитываются следующие группы затрат:

- затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

Группы затрат могут быть дополнительно детализированы.

К затратам, необходимым для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), относятся затраты, которые невозможно отнести напрямую к затратам, непосредственно связанным с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

В составе затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, выделяются следующие группы затрат:

- затраты на коммунальные услуги;
- затраты на содержание объектов недвижимого имущества, закрепленного за медицинской организацией на праве оперативного управления или приобретенным медицинской организацией за счет средств, выделенных ей учредителем на приобретение такого имущества, а также недвижимого имущества, находящегося у медицинской организации на основании договора аренды или безвозмездного пользования, эксплуатируемого в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на содержание объектов движимого имущества;
- затраты на приобретение услуг связи;
- затраты на приобретение транспортных услуг;
- затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (административно-управленческого, административно-хозяйственного, вспомогательного и иного персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), непосредственно не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- прочие затраты на общехозяйственные нужды.

Группы затрат могут быть дополнительно детализированы.

Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда определяются исходя из потребности в количестве персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги), в соответствии с действующей системой оплаты труда, включая денежные выплаты стимулирующего характера врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей)

за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации; врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации.

Затраты на материальные запасы определяются исходя из нормативных объемов потребления материальных запасов или фактических объемов потребления материальных запасов за прошлые годы в натуральном или стоимостном выражении и включают в себя затраты на приобретение материальных запасов, непосредственно используемых для оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги), определяются исходя из балансовой стоимости оборудования, годовой нормы его износа и времени работы оборудования в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги). Затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу определяются в случае, если указанные расходы включены в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Затраты на коммунальные услуги определяются обособленно по видам энергетических ресурсов, исходя из нормативов потребления коммунальных услуг с учетом требований обеспечения энергоэффективности и энергосбережения, или исходя из фактических объемов потребления коммунальных услуг за прошлые годы с учетом изменений в составе используемого при оказании медицинской помощи (медицинской услуги) движимого и недвижимого имущества:

- затраты на холодное водоснабжение и водоотведение;
- затраты на горячее водоснабжение;
- затраты на теплоснабжение;
- затраты на электроснабжение.

В случае заключения энергосервисного договора (контракта) дополнительно к указанным нормативным затратам определяются нормативные затраты на оплату исполнения энергосервисного договора (контракта), на величину которых снижаются нормативные затраты по видам энергетических ресурсов.

Для определения затрат на коммунальные услуги рекомендуется учитывать нормативы потребления коммунальных услуг на единицу объема медицинской помощи (медицинской услуги) для группы медицинских организаций, находящихся в однотипных зданиях и оказывающих одинаковый набор услуг.

Затраты на холодное водоснабжение и водоотведение определяются исходя из объемов потребления и тарифов на холодное водоснабжение и водоотведение по следующей формуле:

$$N_{\text{ХВ,вод}} = T_{\text{ХВ}} \times V_{\text{ХВ}} + T_{\text{вод}} \times V_{\text{вод}},$$

где,  $N_{\text{ХВ,вод}}$  – затраты на холодное водоснабжение и водоотведение;

$T_{\text{ХВ}}$  – тариф на холодное водоснабжение, установленный на соответствующий финансовый год;

$V_{\text{ХВ}}$  – объем потребления холодной воды (в куб. м) в отчетном финансовом году;

$T_{\text{вод}}$  – тариф на водоотведение, установленный на соответствующий финансовый год;

$V_{\text{вод}}$  – объем водоотведения в соответствующем финансовом году.

Затраты на горячее водоснабжение (1), потребление тепловой энергии (2), электрической энергии (3), газа (4) определяются исходя из соответствующих тарифов и общих объемов их потребления в натуральном выражении соответственно по следующей формуле:

$$\sum_{i=1}^4 N_i = \sum_{i=1}^4 (T_i \cdot V_i),$$

где,  $N_i$  – затраты на горячее водоснабжение (1), потребление тепловой энергии (2), электрической энергии (3), газа (4);

$T_i$  – тариф на горячее водоснабжение (1), потребление тепловой энергии (2), электрической энергии (3), газа (4), установленный на соответствующий финансовый год;

$V_i$  – объем потребления горячей воды (в куб. м) (1), тепловой энергии (в Гкал) (2), электрической энергии (кВт.ч) (3), потребление газа (4) в соответствующем финансовом году.

Затраты на содержание объектов недвижимого имущества могут быть детализованы по следующим группам затрат:

- затраты на эксплуатацию системы охранной сигнализации и противопожарной безопасности;
- затраты на аренду недвижимого имущества;
- затраты на уплату налогов, в качестве объекта налогообложения по которым признается недвижимое имущество, закрепленное за медицинской организацией или приобретенное медицинской организацией за счет средств, выделенных ему учредителем на приобретение такого имущества, в том числе земельные участки;
- затраты на содержание прилегающих территорий в соответствии с утвержденными санитарными правилами и нормами;
- прочие затраты на содержание недвижимого имущества.

### **Средние нормативы объема медицинской помощи**

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют, например:

- для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021–2023 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;
- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями – обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 1 застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию, на 2021–2023 годы – 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021–2023 годы:
  - компьютерная томография – 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследования на 1 застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо и так далее.

**Средние нормативы финансовых затрат  
на единицу объема медицинской помощи,  
средние подушевые нормативы финансирования**

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2021 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 2713,4 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 474,1 рубля, из них на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), – 426,2 рубля, на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 571,6 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1896,5 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, – 2180,1 рубля, на 1 посещение с иными целями – 309,5 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования – 671,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов

тов – 1374,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1505,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

компьютерной томографии – 3766,9 рубля;

магнитно-резонансной томографии – 4254,2 рубля;

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 681,6 рубля;

эндоскопического диагностического исследования – 937,1 рубля;

молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9879,9 рубля;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 584 рубля и так далее.

Средние нормативы финансовых затрат на 1 случай экстракорпорального оплодотворения составляют 124728,5 рубля, в том числе в федеральных медицинских организациях – 124728,5 рубля, в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 124728,5 рубля.

В таблице 34 отражены средние цены на некоторые виды медицинских услуг.

Таблица 34

Средние потребительские цены на отдельные виды медицинских услуг  
(на конец года; рублей за одну услугу)

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Первичный консультативный прием у врача специалиста	494,47	555,94	610,84	668,09	683,90	724,61
Ультразвуковое исследование брюшной полости	807,17	886,98	963,61	1035,80	1048,85	1036,55
Физиотерапевтическое лечение	124,11	148,77	157,67	189,64	196,83	192,22
Общий анализ крови	277,24	306,95	334,21	354,91	370,24	382,06
Первичный консультативный осмотр больного у стоматолога	163,96	188,17	207,83	231,14	254,83	282,07
Удаление зуба под местным обезболиванием	726,53	759,09	844,35	943,12	1033,71	1099,23
Лечение кариеса	1227,17	1331,52	1488,39	1599,66	1744,03	1908,66
Изготовление коронки	2012,96	2376,20	2778,55	3206,92	3645,80	3885,51
Лечебный массаж	291,25	330,68	379,54	387,30	410,00	422,79

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

**Требования к территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи**

Территориальная программа в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи должна включать:

условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации;

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях (субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства, вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации);

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента);

порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию;

порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы;

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов. При этом:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализа-

цию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. В территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

При формировании территориальной программы учитываются:

порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;

особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;

уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

### Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных). В табл. 35 отражены данные по численности медицинских работников.

Таблица 35

#### Численность медицинских работников на конец года

Годы	Численность врачей		Численность среднего медицинского персонала		Годы	Численность врачей		Численность среднего медицинского персонала	
	всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения	всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения		всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения	всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения
1940	82,2	7,4	299,1	26,9	2012	703,2	49,1	1520,3	106,1
1950	148,9	14,5	461,8	44,9	2013	702,6	48,9	1518,5	105,7
1960	233,2	19,3	835,3	69,2	2014	709,4	48,5	1525,1	104,3
1980	531,5	38,3	1614,1	116,3	2015	673,0	45,9	1549,7	105,8
1985	620,7	43,2	1756,7	122,4	2016	680,9	46,4	1537,9	104,8
1990	667,3	45,0	1844,0	124,4	2017	697,1	47,5	1525,2	103,8
2000	680,2	46,8	1563,6	107,6	2018	703,7	47,9	1491,4	101,6
2010	715,8	50,1	1508,7	105,6	2019	714,6	48,7	1491,3	101,6
2011	732,8	51,2	1530,4	107,0					

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. В табл. 36 отражены данные по обслуживанию населения скорой медицинской помощью.

Таблица 36

## Обслуживание населения скорой медицинской помощью

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Число станций (отделений) скорой медицинской помощи (на конец года)	3172	2940	2338	2276	2211
Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах:					
всего, млн человек	52,3	50,7	45,7	45,6	45,7
на 1000 человек населения	359	355	311	311	311

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения.

**Критериями качества медицинской помощи являются:**

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (табл. 37);

Таблица 37

## Профилактические осмотры населения, подлежащего периодическим осмотрам

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Всего осмотренных:					
тыс. человек					
взрослых	19787,3	16930,2	32226,3	35193,3	42301,9

Окончание таблицы 37

подростков (без численности школьников)	3285,1	1804,7	}		
подростков-школьников	3857,7	2901,8		3625,9	3833,2
детей в возрасте 0 – 14 лет	20593,0	18375,9		22515,7	22900,8
в процентах от численности подлежащих осмотрам					
взрослых	90,7	95,0		91,9	91,5
подростков (без численности школьников)	94,5	97,1	}		
подростков-школьников	96,5	85,4		95,7	96,0
детей в возрасте 0 – 14 лет	80,5	83,4		96,6	96,8
					94,4

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы.

Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Кроме того, субъектами Российской Федерации проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, являются:

доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (в 2021 году – не менее 60 процентов, в 2022 и 2023 годах – не менее 70 процентов);

доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, – не менее 20 процентов).

В составе Территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости на территории Удмуртской Республики:

нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях и подушевой норматив финансового обеспечения Территориальной программы ОМС;

нормативы объемов предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи), в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями.

**Условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий**

Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор медицинской организации и выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи или специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи. Время доезда до пациента выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При расстоянии от станции (подстанции) скорой медицинской помощи до местонахождения пациента от 20 до 40 километров время доезда может составлять до 40 минут, при расстоянии от 40 до 60 километров время доезда может составлять до 60 минут, при расстоянии свыше 60 километров время доезда может составлять до 90 минут.

В условиях гололедицы, снегопадов, неудовлетворительного состояния дорожного покрытия и дорожного движения время доезда до пациента может увеличиваться.

В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи (при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме) или вызов передается по месту пребывания гражданина в медицинскую организацию, оказывающую амбулаторно-поликлиническую помощь, при наличии в ней отделения неотложной помощи и в часы его работы. В случае обращения гражданина при возникновении внезапных острых заболеваний, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни скорая медицинская помощь в неотложной форме оказывается в день обращения.

При оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях устанавливаются следующие сроки ожидания:

1) прием к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) составляет не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию, в том числе гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу;

2) проведение консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания; сроки проведения консультаций врачей-специалистов

в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

3) ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Неотложная медицинская помощь, в том числе на дому, гражданину, прикрепившемуся к медицинской организации, может быть также оказана иной медицинской организацией по месту временного пребывания гражданина.

В табл. 38 отражены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы госгарантий.

Таблица 38

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы госгарантий

N п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Период		
		2021 год	2022 год	2023 год
		значения		
Критерии доступности				
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процентов числа опрошенных), в том числе:	75,0	75,0	75,0
	городское население	75,0	75,0	75,0
	сельское население	75,0	75,0	75,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	9,9	9,71	9,62
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу госгарантий	2,5	2,52	2,52
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была	6,27	6,27	6,26

Продолжение таблицы 38

	оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы			
5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	7,0	7,0	7,0
Критерии качества				
6	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	19,7	19,8	19,9
7	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	2,8	2,9	3,0
8	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	28,5	28,6	28,6
9	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	13,2	13,0	14,0
10	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	51,0	51,0	51,0
11	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	25,0	25,0	25,0
12	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным	16,0	16,0	16,0

Окончание таблицы 38

	инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи			
13	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	25,0	25,0	25,0
14	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	35,0	35,0	35,0
15	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	5,0	5,0	5,0
16	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	12,4	12,4	12,4
17	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	не менее 100%	не менее 100%	не менее 100%
18	Количество обоснованных жалоб,	213	213	213
	в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы госгарантий	12	12	12

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Что такое здоровье?
2. Каковы источники финансирования здравоохранения?
3. Раскрыть особенности здравоохранения в современных условиях.
4. Система управления здравоохранением: сущность, элементы.
5. Полномочия органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления в сфере здравоохранения.
6. Раскрыть сущность системы обязательного медицинского страхования.
7. Что такое медицинская помощь и медицинская услуга?
8. Перечислить критерии качества медицинской помощи.
9. Сформулировать проблемы здравоохранения, предложить пути их решения.
10. Полностью платная медицина в Российской Федерации. Отразить и обосновать свое мнение.
11. Используя официальные данные, изучить Программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в динамике, сравнить Программы за несколько лет, сделать выводы.
12. Используя официальные данные, изучить территориальную программу бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сравнить программы нескольких субъектов РФ, сделать выводы.
13. Изучить национальный проект «Здравоохранение», целевые программы в здравоохранении. Оценить результаты их реализации.
14. Изучить системы здравоохранения разных стран, оценить положительные и отрицательные стороны.

### **Использованные и рекомендуемые источники:**

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).
4. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

5. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

6. Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

7. Постановление Правительства РФ от 19.06.2012 № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

8. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения»// [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

9. Постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

10. Постановление Правительства РФ от 29.07.1998 № 857 «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования» // [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

11. Постановление Правительства РФ от 11.04.2005 № 206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве»//[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru).

12. Постановление Правительства УР от 20 декабря 2017 года № 540 «О Министерстве здравоохранения Удмуртской Республики» // <http://docs.cntd.ru/>.

13. Постановление Правительства УР от 23 мая 2011 года № 165 «Об утверждении Положения о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики» // Система ГАРАНТ:<http://base.garant.ru/>.

14. Постановление Правительства УР от 30.12.2020 года № 661 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» // Официальный сайт Главы и Правительства УР: <http://www.udmurt.ru>.

15. Касаткина Е.А. Экономика, организация и управление социальной сферой: Учебное пособие / Е.А. Касаткина. – Ижевск: Изд-во ИЭиУ ФГБОУ ВО «УдГУ», 2020. – 192 с.

16. Коротаева Е.А. Управление социальной сферой: учебное пособие / Е.А.Коротаева. – Ижевск: Изд-во Института экономики и управления ФГБОУ ВО «УдГУ», 2018. – 68 с.

17. Коротаева Е.А. Экономика и управление социальной сферой: учеб. пособие / Е.А. Коротаева. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2017. – 218 с.

18. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

19. Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Росстат. – М., 2020. – 700 с.

20. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации: <http://www.rosminzdrav.ru>.

## **УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Ключевые слова и понятия:** социальное страхование, обязательное социальное страхование, социальная защита населения, страховой риск, временная нетрудоспособность, материнство, пособие, несчастный случай на производстве, профессиональное заболевание, страховой взнос, социальный страховой риск, страховой случай, страховой стаж, Фонд социального страхования Российской Федерации, обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, средний заработок, обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, профессиональный риск, профессиональная трудоспособность, единовременные страховые выплаты, ежемесячные страховые выплаты.

Социальное страхование является формой социальной защиты населения от различных социальных рисков, связанных с потерей здоровья, трудоспособности, профессиональными травмами и др.

Основные нормативные правовые акты в системе социального страхования Российской Федерации:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Налоговый кодекс Российской Федерации.

3. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования».

4. Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

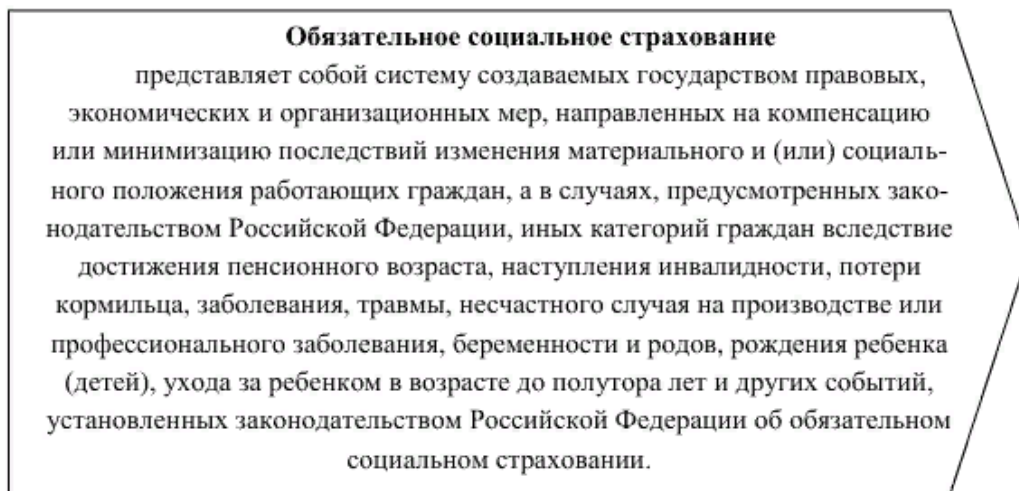
5. Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

6. Федеральный закон от 19.05.1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» и другие федеральные законы.

7. Указы Президента Российской Федерации.

8. Постановления и распоряжения Правительства Российской Федерации и иные правовые акты.

Обязательное социальное страхование – часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое в соответствии с федеральным законом страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам (рис. 15).



*Рис. 15. Сущность социального страхования*

Введем основные понятия и термины системы социального страхования (табл. 39):

## Основные понятия и термины системы социального страхования

Понятие	Сущность
<i>страховой взнос</i>	обязательный платеж на обязательное социальное страхование
<i>тариф страхового взноса</i>	ставка страхового взноса, установленная на конкретный вид обязательного социального страхования с начисленных выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованных лиц
<i>социальный страховой риск</i>	предполагаемое событие, при наступлении которого осуществляется обязательное социальное страхование
<i>страховой случай</i>	свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных федеральными законами, – также и страхователей осуществлять обеспечение по обязательному социальному страхованию
<i>страховой стаж</i>	суммарная продолжительность времени уплаты страховых взносов

Основными *принципами* осуществления обязательного социального страхования являются:

- устойчивость финансовой системы обязательного социального страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного социального страхования;
- всеобщий обязательный характер социального страхования, доступность для застрахованных лиц реализации своих социальных гарантий;
- государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на защиту от социальных страховых рисков и исполнение обязательств по обязательному социальному страхованию независимо от финансового положения страховщика;
- государственное регулирование системы обязательного социального страхования;
- паритетность участия представителей субъектов обязательного социального страхования в органах управления системы обязательного социального страхования;
- обязательность уплаты страхователями страховых взносов;
- ответственность за целевое использование средств обязательного социального страхования;

- обеспечение надзора и общественного контроля;
- автономность финансовой системы обязательного социального страхования.

Участники отношений по обязательному социальному страхованию называются субъектами обязательного социального страхования (рис. 16).



Рис. 16. Субъекты обязательного социального страхования

*Страхователи* – организации любой организационно-правовой формы, а также граждане, обязанные в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах или федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы, а в отдельных случаях, установленных федеральными законами, выплачивать отдельные виды страхового обеспечения. Страхователями являются также органы исполнительной власти и органы местного самоуправления, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы. Страхователи определяются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

*Страховщики* – коммерческие или некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования для обеспечения прав застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию при наступлении страховых случаев.

*Застрахованные лица* – граждане Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, работающие по трудовым договорам, лица, самостоятельно обеспечивающие себя работой, или иные категории граждан, у которых отношения по обязательному социальному страхованию возникают в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования или в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

В общем виде обязательное социальное страхование охватывает систему здравоохранения, пенсионного обеспечения и непосредственно социального страхования. В рамках данного раздела рассмотрена непосредственно система социального страхования.

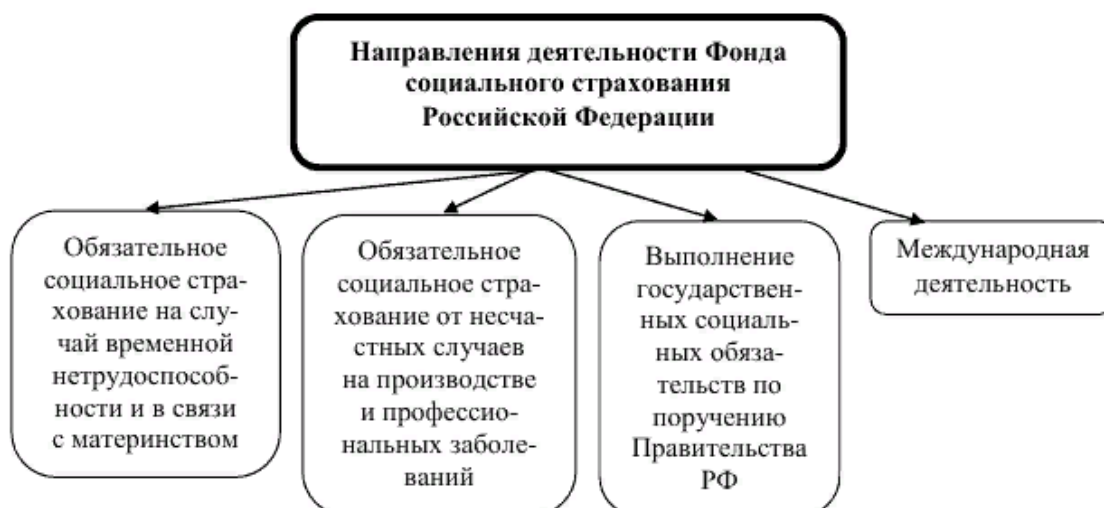
*Фонд социального страхования Российской Федерации* является специализированным финансово-кредитным учреждением при Правительстве Российской Федерации и управляет средствами государственного социального страхования.

Фонд социального страхования Российской Федерации управляет средствами государственного социального страхования Российской Федерации. Фонд осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законами Российской Федерации, указами Президента Российской Федерации, Постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации.

Фонд является специализированным финансово-кредитным учреждением при Правительстве Российской Федерации. Денежные средства и иное имущество, находящееся в оперативном управлении Фонда, а также имущество, закрепленное за подведомственными Фонду санаторно-курортными учреждениями, являются федеральной собственностью. Денежные средства Фонда не входят в состав бюджетов соответствующих уровней, других фондов и изъятию не подлежат.

Основными задачами Фонда являются: обеспечение гарантированных государством пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам, женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности, при рождении ребенка, по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, а также социального пособия на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня ритуальных услуг, санаторно-курортное обслуживание работников и их детей; участие в разработке и реализации государственных программ охраны здоровья работников, мер по совершенствованию социального страхования; осуществление мер, обеспечивающих финансовую устойчивость Фонда; разработка предложений о размерах тарифа страховых взносов на государственное социальное страхование; организация работы по подготовке и повышению квалификации специалистов для системы государственного социального страхования, разъяснительной работы среди страхователей и населения по вопросам социального страхования; сотрудничество с аналогичными фондами (службами) других государств и международными организациями по вопросам социального страхования.

*Направления деятельности* Фонда социального страхования Российской Федерации можно разделить на четыре составляющие (рис. 17):



*Рис. 17. Направления деятельности Фонда социального страхования РФ*

#### Пособия, выплачиваемые Фондом

- Пособие по беременности и родам.
- Пособие по временной нетрудоспособности.
- Ежемесячное пособие по уходу за ребенком.
- Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в женской консультации в ранние сроки беременности (до 12 недель).
- Социальное пособие на погребение.
- Оплата дополнительных выходных дней одному из родителей для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет.
- Единовременное пособие при рождении ребенка.
- Пособия по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством для лиц добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

#### **Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством**

Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством – система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Страховыми случаями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний); беременность и роды; рождение ребенка (детей); уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет; смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

### **Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний**

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется в Российской Федерации с января 2000 года в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», которым установлены правовые, экономические и организационные основы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и определен порядок возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных законом случаях.

Субъекты страхования:

*застрахованный* – физическое лицо, подлежащее обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

*страхователь* – юридическое лицо любой организационно-правовой формы (в том числе иностранная организация, осуществляющая свою деятельность на территории Российской Федерации и нанимающая граждан Российской Федерации) либо физическое лицо, нанимающее лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

*страховщик* – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний предусматривает:

- обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;
- возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных

настоящим Федеральным законом случаях, путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;

- обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

#### **Выполнение государственных социальных обязательств по поручению Правительства РФ**

- Выдача родовых сертификатов.
- Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями за счет средств федерального бюджета.
- Обеспечение граждан получателей социальных услуг путевками на санаторно-курортное лечение, а также бесплатным проездом к месту лечения и обратно за счет средств федерального бюджета.

В табл. 40 приведены данные по расходам на выплату пособий и социальную помощь.

Таблица 40

#### **Расходы на выплату пособий и социальную помощь за счет средств консолидированного бюджета Российской Федерации и государственных внебюджетных фондов**

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Расходы на выплату пособий и социальную помощь – всего, млн руб.	77744	1522664	2445321	2543146	2741666
в том числе:					
пособия по временной нетрудоспособности	33245	185183	225236	253779	281580
из них по трудовым увечьям и профессиональным заболеваниям	487	2690	2472	2576	2753
семейные и материнские пособия	27042	351337	697399	705466	788946
в том числе:					
по беременности и родам	3675	67317	109720	115112	115161
при рождении ребенка	1533	18737	20179	20019	19215
по уходу за ребенком до 1,5 года	1757	121797	159949	155555	156109
по уходу за детьми-инвалидами	141	760	3239	3943	4790
ежемесячное пособие на ребенка	19936	43607	51667	63709	155001

Продолжение таблицы 40

предоставление материнского (семейного) капитала	—	86793	311759	302112	291489
прочие семейные и материнские пособия	—	12326	40886	45016	47181
денежные выплаты отдельным категориям граждан за счет средств федерального бюджета и бюджета субъекта Российской Федерации	...	594364	853154	920973	963453
субсидии и льготы гражданам на оплату жилья и коммунальных услуг	...	236697	361826	366357	376050
социальная помощь гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастроф на АЭС и других аварий	3997	6605	8300	6700	5641
пособия и материальная помощь безработным	6322	55570	32690	28164	48337
расходы на возмещение стоимости гарантированного перечня услуг и социальных пособий на погребение	1513	6657	8752	9020	9169
другие виды пособий и социальной помощи	5625	86251	257964	252687	268490
Задолженность по выплате ежемесячного пособия на ребенка (на конец года)	20614	31	313	443	175
Расходы на выплату пособий и социальную помощь – всего, в процентах	100	100	100	100	100
в том числе:					
пособия по временной нетрудоспособности	42,8	12,2	9,2	10,0	10,3
из них по трудовым увечьям и профессиональным заболеваниям	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1
семейные и материнские пособия	34,8	23,1	28,5	27,8	28,8
в том числе:					
по беременности и родам	4,7	4,4	4,5	4,5	4,2
при рождении ребенка	2,0	1,2	0,8	0,8	0,7
по уходу за ребенком до 1,5 года	2,3	8,0	6,5	6,1	5,7
по уходу за детьми-инвалидами	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
ежемесячное пособие на ребенка	25,6	2,9	2,1	2,5	5,7
предоставление материнского (семейного) капитала		5,7	12,8	11,9	10,6
прочие семейные и материнские пособия		0,8	1,7	1,8	1,7
денежные выплаты отдельным категориям граждан за счет средств федерального бюджета и бюджета субъекта Российской Федерации	...	39,0	34,9	36,2	35,1
субсидии и льготы гражданам на оплату жилья и коммунальных услуг	...	15,5	14,8	14,4	13,7
социальная помощь гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастроф на АЭС и других аварий	5,1	0,4	0,3	0,3	0,2

Окончание таблицы 40

пособия и материальная помощь безработным	8,1	3,7	1,3	1,1	1,8
расходы на возмещение стоимости гарантированного перечня услуг и социальных пособий на погребение	1,9	0,4	0,4	0,3	0,3
другие виды пособий и социальной помощи	7,3	5,7	10,6	9,9	9,8
Расходы на выплату пособий и социальную помощь, в процентах:					
к ВВП	1,1	3,4	2,7	2,4	2,5
к объему денежных доходов населения	2,0	4,7	4,4	4,4	4,4
Расходы на выплату пособий и социальную помощь, в процентах к предыдущему году	117,0	122,0	96,7	101,1	103,2
Доля семейных и материнских пособий, в процентах:					
к ВВП	0,4	0,9	0,8	0,7	0,7
к объему денежных доходов населения	0,7	1,1	1,2	1,2	1,3
Расходы на выплату семейных и материнских пособий, в процентах к предыдущему году	86,9	121,6	89,9	98,3	107,1
Задолженность по выплате ежемесячного пособия на ребенка, в процентах от общей суммы выплаченных пособий на ребенка	103,4	0,1	0,6	0,7	0,3

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Далее рассмотрим подробно указанные направления деятельности.

**Обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством** регулируется Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

Введем основные понятия:

*обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством* – система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

*страховой случай по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством* – свершившееся со-

бытие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика, а в отдельных случаях, установленных законодательно, страхователя осуществлять страховое обеспечение;

*обязательное страховое обеспечение по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством* – исполнение страховщиком, а в отдельных случаях, установленных законодательно, страхователем своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты пособий, установленных законом;

*средства обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством* – денежные средства, формируемые за счет уплаты страхователями страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также имущество, находящееся в оперативном управлении страховщика;

*страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством* – обязательные платежи, осуществляемые страхователями в Фонд социального страхования Российской Федерации в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

*средний заработок* – средняя сумма выплаченных страхователем в пользу застрахованного лица в расчетном периоде заработной платы, иных выплат и вознаграждений, исходя из которой в соответствии с настоящим Федеральным законом исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, а для лиц, добровольно вступивших в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, – минимальный размер оплаты труда, установленный федеральным законом на день наступления страхового случая.

#### Страховые риски и страховые случаи

*Страховыми рисками* по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая либо дополнительные расходы застрахованного лица или членов его семьи в связи с наступлением страхового случая.

*Страховыми случаями* по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются:

- 1) временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний);
- 2) беременность и роды;
- 3) рождение ребенка (детей);
- 4) уход за ребенком до достижения им возраста полутора лет;
- 5) смерть застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи.

Видами страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством являются следующие выплаты:

- 1) пособие по временной нетрудоспособности;
- 2) пособие по беременности и родам;
- 3) единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;
- 4) единовременное пособие при рождении ребенка;
- 5) ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- 6) социальное пособие на погребение.

#### **Пособие по временной нетрудоспособности**

Право на пособие имеют граждане, подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности (далее – застрахованные лица).

Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства:

- 1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;
- 2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;
- 3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
- 4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;
- 5) священнослужители;
- 6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы.

Обеспечение застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности осуществляется в случаях:

- утрата трудоспособности вследствие заболевания или травмы, в том числе в связи с операцией по искусственному прерыванию беременности или осуществлением экстракорпорального оплодотворения (далее – заболевание или травма);
- необходимость осуществления ухода за больным членом семьи;
- карантин застрахованного лица, а также карантин ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение, или другого члена семьи, признанного в установленном порядке недееспособным;
- осуществление протезирования по медицинским показаниям в стационарном специализированном учреждении;
- долечивание в установленном порядке в санаторно-курортных учреждениях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после стационарного лечения.

#### Размер пособия по временной нетрудоспособности

Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается в следующем размере:

- 1) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, – 100 процентов среднего заработка;
- 2) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, – 80 процентов среднего заработка;
- 3) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, – 60 процентов среднего заработка.

Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованным лицам в размере 60 процентов среднего заработка в случае заболевания или травмы, на-

ступивших в течение 30 календарных дней после прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Застрахованному лицу, имеющему страховой стаж менее шести месяцев, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

*Основаниями для снижения* размера пособия по временной нетрудоспособности являются:

- 1) нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом;
- 2) неявка застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы;
- 3) заболевание или травма, наступившие вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением.

В первом случае (нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом) пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, – в размере, не превышающем минимальный размер оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

При нарушении застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом, и неявке застрахованного лица без уважительных причин в назначенный срок на врачебный осмотр или на проведение медико-социальной экспертизы пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованному лицу со дня, когда было допущено нарушение.

Если заболевание или травма наступили вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения или действий, связанных с таким опьянением, размер пособия снижается за весь период нетрудоспособности.

*Пособие не назначается застрахованному лицу:*

1) за период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы или без оплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев утраты трудоспособности работником вследствие заболевания или травмы в период ежегодного оплачиваемого отпуска;

2) за период отстранения от работы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если за этот период не начисляется заработная плата;

3) за период заключения под стражу или административного ареста;

4) за период проведения судебно-медицинской экспертизы.

5) за период простоя, за исключением случаев, когда временная нетрудоспособность, наступила до периода простоя и продолжается в период простоя, пособие за период простоя выплачивается в том же размере, в каком сохраняется за это время заработная плата, но не выше размера пособия, которое застрахованное лицо получало бы по общим правилам.

*Основаниями для отказа в назначении застрахованному лицу пособия являются:*

1) наступление временной нетрудоспособности в результате установленного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью или попытки самоубийства;

2) наступление временной нетрудоспособности вследствие совершения застрахованным лицом умышленного преступления.

### **Пособие по беременности и родам**

Право на пособие имеют женщины, подлежащие обязательному социальному страхованию в связи с материнством (далее – застрахованные лица).

Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства:

1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;

2) гражданские служащие, муниципальные служащие;

3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;

4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;

5) священнослужители;

6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в отношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы

Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине суммарно за весь период отпуска по беременности и родам продолжительностью 70 (в случае многоплодной беременности – 84) календарных дней до родов и 70 (в случае осложненных родов – 86, при рождении двух или более детей – 110) календарных дней после родов.

При усыновлении ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев пособие по беременности и родам выплачивается со дня его усыновления и до истечения 70 (в случае одновременного усыновления двух и более детей – 110) календарных дней со дня рождения ребенка (детей).

Пособие по беременности и родам выплачивается застрахованной женщине в размере 100 процентов среднего заработка.

Застрахованной женщине, имеющей страховой стаж менее шести месяцев, пособие по беременности и родам выплачивается в размере, не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере, не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов.

#### **Ежемесячное пособие по уходу за ребенком**

Право на пособие имеют граждане, подлежащие обязательному социальному страхованию в связи с материнством (далее – застрахованные лица).

Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства:

1) лица, работающие по трудовым договорам, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;

2) государственные гражданские служащие, муниципальные служащие;

3) лица, замещающие государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;

4) члены производственного кооператива, принимающие личное трудовое участие в его деятельности;

5) священнослужители;

6) лица, осужденные к лишению свободы и привлеченные к оплачиваемому труду.

Адвокаты, индивидуальные предприниматели, члены крестьянских (фермерских) хозяйств, физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), члены семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в случае, если они добровольно вступили в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивают за себя страховые взносы

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается застрахованным лицам (матери, отцу, другим родственникам, опекунам), фактически осуществляющим уход за ребенком и находящимся в отпуске по уходу за ребенком, со дня предоставления отпуска по уходу за ребенком до достижения ребенком возраста полутора лет.

Право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком сохраняется в случае, если лицо, находящееся в отпуске по уходу за ребенком, работает на условиях неполного рабочего времени или на дому и продолжает осуществлять уход за ребенком.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком выплачивается в размере 40 процентов среднего заработка за два календарных года, предшествующих году наступления страхового случая застрахованного лица.

При определении размера ежемесячного пособия по уходу за вторым ребенком и последующими детьми учитываются предыдущие дети, рожденные (усыновленные) матерью данного ребенка.

**Порядок исчисления пособий по временной нетрудоспособности,  
по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком**

Пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляются исходя из среднего заработка застрахованного лица, рассчитанного за два календарных года, предшествующих году наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком, в том числе за время работы (службы, иной деятельности) у другого страхователя (других страхователей). В случае, если в двух календарных годах, непосредственно предшествующих году наступления указанных страховых случаев, либо в одном из указанных годов застрахованное лицо находилось в отпуске по беременности и родам и (или) в отпуске по уходу за ребенком, соответствующие календарные годы (календарный год) по заявлению застрахованного лица могут быть заменены в целях расчета среднего заработка предшествующими календарными годами (календарным годом) при условии, что это приведет к увеличению размера пособия.

В случае, если застрахованное лицо в указанные периоды не имело заработка, а также в случае, если средний заработок, рассчитанный за эти периоды, в расчете за полный календарный месяц ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на день наступления страхового случая, средний заработок, исходя из которого исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, принимается равным минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом на день наступления страхового случая. Если застрахованное лицо на момент наступления страхового случая работает на условиях неполного рабочего времени (неполной рабочей недели, неполного рабочего дня), средний заработок, исходя из которого, исчисляются пособия в указанных случаях, определяется пропорционально продолжительности рабочего времени застрахованного лица. При этом во всех случаях исчисленное ежемесячное пособие по уходу за ребенком не может быть меньше минимального размера ежемесячного пособия по уходу за ребенком, установленного Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей».

В средний заработок, исходя из которого, исчисляются пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, включаются все виды выплат и иных вознаграждений в пользу застрахованного лица, на которые начислены страховые взносы во внебюджетные фонды.

Средний дневной заработок для исчисления пособия по временной нетрудоспособности определяется путем деления суммы начисленного заработка за указанный период на 730.

Средний дневной заработок для исчисления пособия по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком определяется путем деления суммы начисленного заработка за указанный период, на число календарных дней в этом периоде, за исключением календарных дней, приходящихся на следующие периоды:

- 1) периоды временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком;
- 2) период освобождения работника от работы с полным или частичным сохранением заработной платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, если на сохраняемую заработную плату за этот период не начислялись страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» (за период по 31 декабря 2016 года включительно) и (или) в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (начиная с 1 января 2017 года).

Размер пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам определяется путем умножения размера дневного пособия на число календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком исчисляется из среднего заработка застрахованного лица, который определяется путем умножения среднего дневного заработка на 30,4.

В *страховой стаж* для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам (страховой стаж) включаются периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, государственной гражданской или муниципальной службы, а также периоды иной деятельности, в течение которой гражданин подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Исчисление страхового стажа производится в календарном порядке. В случае совпадения по времени нескольких периодов, засчитываемых в страховой стаж, учитывается один из таких периодов по выбору застрахованного лица. Величина пособий ежегодно индексируется (табл. 41–43).

Таблица 41

**Сведения ведения о среднем размере семейных и материнских пособий  
(рублей)**

Показатель	2017	2018
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель), подлежащим обязательному социальному страхованию	665,1	684,8
Единовременное пособие при рождении ребенка работающим женщинам	17695,7	18253,9
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, полагающееся гражданам, подлежащим обязательному социальному страхованию:		
по уходу за первым ребенком	8828,5	9256,5
по уходу за вторым и последующими детьми	9175,5	9627,3

Источник: Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат.сб. / Росстат – М., 2019. – 352 с.

Таблица 42

**Размеры пособий в 2020 году**

Предельный размер среднего дневного заработка	2 301,37
Минимальный размер среднего дневного заработка	398,79
Максимально возможный размер пособия по беременности и родам (70+70) 140 дней (осложненные 70+86) 156 дней (многоплодная 84+110) 194 дня	322 191,80 359 013,72 446 465,78
Максимально возможный размер исчисленного ежемесячного пособия по уходу за ребенком	27 984,66
Размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком, рассчитанный из МРОТ (40% МРОТ)	4 852,00*
Минимальный размер ежемесячного пособия по уходу за ребенком	3 375,77*
Минимальный размер ежемесячного пособия по уходу за вторым и последующими детьми	6 751,54*
Единовременное пособие при рождении ребенка	18 004,12*
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях, в ранние сроки беременности	675,15*
Социальное пособие на погребение, выплачивается в размере равном стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, но не превышающем *) Размер социального пособия на погребение к выплате страхователям необходимо уточнить в территориальном органе ФСС РФ	6 124,86***)
МРОТ	12 130,00

\*) В районах и местностях где применяются районные коэффициенты к заработной плате, размеры данных пособий определяются с учетом этих коэффициентов

Источник: Официальный сайт Фонда социального страхования РФ: <https://fss.ru/>

Таблица 43

<b>Размеры пособий в 2021 году</b>	
Предельный размер среднего дневного заработка	2 434,25
Минимальный размер среднего дневного заработка	420,56
Пособие по временной нетрудоспособности (минимальный размер за 1 день)	426,40 (30дн./мес.) 412,65 (31дн./мес.) 456,86 (28дн./мес.)
Пособие по беременности и родам (максимальный / минимальный размер) (70+70) 140 дней (осложненные роды 70+86) 156 дней (многоплодная беременность 84+110) 194 дня	340 795,00 / 58 878,40 379 743,00 / 65 607,36 472 244,50 / 81 589,64
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком (максимально возможный размер)	29 600,48
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком (минимальный размер) с 01.06.2020 до 31.01.2021 с 01.02.2021	6 752,00* 7 082,85*
Единовременное пособие при рождении ребенка до 31.01.2021 с 01.02.2021	18 004,12* 18 886,32*
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях, в ранние сроки беременности до 31.01.2021 с 01.02.2021	675,15* 708,23*
Социальное пособие на погребение, выплачивается в размере равно стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантированному перечню услуг по погребению, но не превышающем: до 31.01.2021 / с 01.02.2021	6 124,86 <sup>(1)</sup> / 6 424,98 <sup>(1)</sup>
<sup>(1)</sup> Размер социального пособия на погребение к выплате необходимо уточнять в территориальном органе ФСС РФ	
Минимальный размер оплаты труда (МРОТ)	12 792,00

\*В регионах и в тех случаях, где применяются районные коэффициенты к заработной плате, размеры данных пособий определяются с учетом этих коэффициентов

Источник: Официальный сайт Фонда социального страхования РФ: <https://fss.ru/>

**Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний** регулируется Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является видом социального страхования и предусматривает:

- обеспечение социальной защиты застрахованных и экономической заинтересованности субъектов страхования в снижении профессионального риска;
- возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных установленных законом случаях, путем предоставления застрахованному в полном объеме всех необходимых видов обеспечения по страхованию, в том числе оплату расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию;
- обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Основными *принципами* обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются:

- гарантированность права застрахованных на обеспечение по страхованию;

- экономическая заинтересованность субъектов страхования в улучшении условий и повышении безопасности труда, снижении производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;
- обязательность регистрации в качестве страхователей всех лиц, нанимающих (привлекающих к труду) работников, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- обязательность уплаты страхователями страховых взносов;
- дифференцированность страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Что такое социальное страхование?
2. Правовая основа обязательного социального страхования в Российской Федерации.
3. Какие функции выполняет Фонд социального страхования Российской Федерации?
4. Какие виды пособий выплачиваются за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации?
5. За счет каких источников выплачиваются пособия по временной нетрудоспособности?
6. Что такое страховой стаж? Какие периоды в него включаются?
7. От каких факторов зависит размер пособия по временной нетрудоспособности?
8. Перечислить основания снижения размера пособия по временной нетрудоспособности.
9. Порядок расчета пособия по беременности и родам.
10. Порядок расчета пособия по уходу за ребенком до достижения им полутора лет.
11. Как исчисляется средний заработок при расчете пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством?
12. Раскрыть сущность обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

## УПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОЙ СИСТЕМОЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Ключевые слова и понятия:** пенсионное обеспечение, пенсия, пенсионная система, распределительная пенсионная система, накопительная пенсионная система, коэффициент зависимости, коэффициент замещения доходов, трудовая пенсия, страховая пенсия, страховая часть пенсии, накопительная часть пенсии, обязательное пенсионное страхование, обязательные платежи, минимальный размер оплаты труда, стоимость страхового года, страховой риск, страховой случай, страховая пенсия по старости, страховая пенсия по инвалидности, страховая пенсия по случаю потери кормильца, накопительная пенсия, расчетный пенсионный капитал, страховой стаж, индивидуальный лицевой счет, пенсионные накопления, ожидаемый период выплаты трудовой пенсии по старости, конвертация пенсионных прав, индивидуальный пенсионный коэффициент, стоимость пенсионного коэффициента, фиксированная выплата к страховой пенсии, Пенсионный фонд Российской Федерации, негосударственные пенсионные фонды.

Основное предназначение пенсионного страхования заключается в гарантированном обеспечении гражданам компенсации заработка (выплат) при наступлении страхового случая.

Законодательными основами пенсионного обеспечения в Российской Федерации являются:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 1 апреля 1996 года № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования».
5. Федеральный закон № 173-ФЗ от 17 декабря 2001 года «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».
6. Федеральный закон № 400-ФЗ от 28 декабря 2013 года «О страховых пенсиях».
7. Федеральный закон № 11-ФЗ от 24 июля 2002 года «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации».

8. Федеральный закон от 28.12.2013 № 424-ФЗ «О накопительной пенсии».
  9. Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах».
  10. Постановления Правительства Российской Федерации.
  11. Законы органов государственной власти субъектов Российской Федерации.
  12. Локальные акты органов местного самоуправления в сфере образования.
  13. Внутренняя документация (Уставы, Положения и др.).
- Принято выделять следующие системы пенсионного обеспечения (рис. 18):



Рис. 18. Системы пенсионного обеспечения

В *накопительной пенсионной системе* право на получение пенсий появляется у индивида лишь по прошествии довольно длительного времени, требующегося для накопления суммы, достаточной для осуществления регулярных пенсионных выплат на уровне не ниже минимально допустимого в данном обществе. Когда у индивида появляется право на получение пенсии, и он прекращает работу, его пенсионные средства складываются из накопленных сумм его взносов и сумм начисленных процентов и дивидендов, полученных за счет этих накопленных взносов.

*Распределительная система* характеризуется таким общественным устройством, при котором пенсионное обеспечение основано на принципе солидарности поколений – пенсии сегодняшним пенсионерам выплачиваются за счет отчислений от фонда оплаты труда работающего населения. Такая система на практике организуется и регулируется государством. Основным недостатком такой системы следует считать уравнивание будущих пенсионеров в правах при получении пенсии и отсутствие мотивации работников при формировании будущей пенсии.

Распределительные пенсионные системы обеспечивают выплату пенсий индивидам, достигшим пенсионного возраста, за счет средств, вносимых в систему лицами, не достигшими пенсионного возраста. Такая система может быть

организована только государством. Оно предоставляет гражданам гарантии пенсионного обеспечения и выполняет свои обязательства, не прибегая к аккумулированию взносов граждан, а облагая налогом работающее население и направляя поступления от этого налога на выплату пенсий лицам, достигшим пенсионного возраста. С точки зрения работающего индивида, его права на получение в будущем пенсии основываются в распределительной системе на обещании государства выплачивать пенсию при условии, что индивид осуществляет платежи в пенсионную систему в течение своей деятельности. С точки зрения государства, распределительная пенсионная система предстает как взимание налога с одной части населения и перераспределение полученного дохода в пользу другой части населения. Важной характеристикой распределительной пенсионной системы является *коэффициент зависимости* – отношение численности лиц, получающих пенсии из этой системы, к численности лиц, платящих взносы в систему. Это показатель числа пенсионеров, которых содержит один работающий.

В странах с развитой рыночной экономикой сочетание обязательных государственных распределительных и накопительных систем и дополнительных частных накопительных систем обеспечивает в среднем высокий *коэффициент замещения доходов*. Этот показатель характеризует отношение пенсионных выплат к предпенсионному доходу работников. В Великобритании, Германии, Нидерландах, Франции, Швеции коэффициент замещения доходов находится в пределах от 60 до 75%. В том числе для государственных пенсионных систем он составляет 40-55 %, для частных – 10-25%. В большинстве других странах с развитой рыночной экономикой коэффициент замещения доходов равен 50-55%.

*Смешанные пенсионные системы* сочетают элементы распределительной и накопительной систем.

Система пенсионного обеспечения в Российской Федерации – одна из наиболее часто реформируемых отраслей социальной сферы. За последние десятилетия в стране было несколько принципиально разных систем пенсионного обеспечения.

До 2001 года пенсионная система в России являлась распределительной и была полностью основана на принципе солидарности поколений. Это значит, что пенсии пенсионерам выплачивали за счет перечисленных взносов работающих граждан. Распределительная система наиболее эффективна, когда на одного пенсионера приходится не менее трех работающих граждан.

С 2002 по 2012 год пенсия формировалась за счет отчислений работодателя, которые производились им на протяжении всей трудовой деятельности застра-

хованных лиц в виде налогов. За каждого работающего гражданина работодатель уплачивал страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации.

Согласно пенсионному законодательству трудовая пенсия состоит из двух частей: страховой и накопительной. При этом страховая часть формируется за счет сумм страховых взносов, уплачиваемых страхователем за застрахованных лиц на финансирование страховой части трудовой пенсии, накопительная – за счет сумм страховых взносов, уплачиваемых страхователями за застрахованных лиц на накопительную часть трудовой пенсии и дохода от их инвестирования.

Таким образом, размер пенсии в этой пенсионной системе зависит от реального заработка и размера отчислений в Пенсионный фонд Российской Федерации, производимых работодателем (страхователем). Это является стимулом для работников, а следом за ними и работодателей к отказу от разного рода «серых» заработных схем и выводу скрытых частей зарплат из тени.

До 2015 года пенсионное обеспечение в стране регулировалось Федеральным законом № 173-ФЗ от 17 декабря 2001 года «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». Трудовая пенсия состояла из двух частей – страховой и накопительной.

С 1 января 2015 года система пенсионного обеспечения регулируется Федеральным законом № 400-ФЗ от 28 декабря 2013 года «О страховых пенсиях». Основным показателем в начислениях становится индивидуальный пенсионный коэффициент.

Рассмотрим более подробно. Введем основные понятия в соответствии с Федеральным законом от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»:

*обязательное пенсионное страхование* – система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного лица), получаемого ими до установления обязательного страхового обеспечения;

*обязательное страховое обеспечение* – исполнение страховщиком своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты страховой пенсии, накопительной пенсии, социального пособия на погребение умерших пенсионеров, не подлежавших обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти;

*средства обязательного пенсионного страхования* – денежные средства, которые находятся в управлении страховщика по обязательному пенсионному страхованию;

*бюджет Пенсионного фонда Российской Федерации* – форма образования и расходования денежных средств на цели обязательного пенсионного страхования в Российской Федерации;

*обязательные платежи* – страховые взносы на обязательное пенсионное страхование;

*страховые взносы на обязательное пенсионное страхование* – обязательные платежи, которые уплачиваются в Пенсионный фонд Российской Федерации и целевым назначением которых является обеспечение прав граждан на получение обязательного страхового обеспечения по обязательному пенсионному страхованию (в том числе страховых пенсий, фиксированных выплат к ним и социальных пособий на погребение), включая индивидуально возмездные обязательные платежи, персональным целевым назначением которых является обеспечение права гражданина на получение накопительной пенсии и иных выплат за счет средств пенсионных накоплений;

*стоимость страхового года* – утверждаемая Правительством Российской Федерации сумма денежных средств, которая определяется как произведение минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на начало финансового года, и тарифа страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации, установленного Налоговым кодексом Российской Федерации, увеличенное в 12 раз, исходя из которой определяется объем межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Пенсионного фонда Российской Федерации на возмещение расходов Пенсионного фонда Российской Федерации по выплате страховых пенсий в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

*солидарная часть тарифа страховых взносов* – часть страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, предназначенная для формирования в соответствии с федеральным законом о бюджете Пенсионного фонда Российской Федерации денежных средств в целях осуществления фиксированной выплаты к страховой пенсии, выплаты социального пособия на погребение умерших пенсионеров, не подлежавших обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти, и в иных целях, предусмотренных законодательством Российской Федерации об обязательном пенсионном страховании, не связанных с формированием средств, предназначенных для выплаты накопительной пенсии и других выплат за счет средств пенсионных накоплений, установленных законодательством Российской Федерации;

*индивидуальная часть тарифа страховых взносов* – часть страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, предназначенная для формирова-

ния денежных средств и пенсионных прав застрахованного лица, учитываемая на его индивидуальном лицевом счете, в том числе в целях определения размеров страховой пенсии (без учета фиксированной выплаты к страховой пенсии), накопительной пенсии и других выплат за счет средств пенсионных накоплений, установленных законодательством Российской Федерации.

Участники системы пенсионного обеспечения называются субъектами обязательного пенсионного страхования (рис. 19).



Рис. 19. Субъекты пенсионного страхования

Обязательное пенсионное страхование в Российской Федерации осуществляется страховщиком, которым является Пенсионный фонд Российской Федерации. Пенсионный фонд Российской Федерации (государственное учреждение) и его территориальные органы составляют единую централизованную систему органов управления средствами обязательного пенсионного страхования в Российской Федерации, в которой нижестоящие органы подотчетны вышестоящим.

Государство несет субсидиарную ответственность по обязательствам Пенсионного фонда Российской Федерации перед застрахованными лицами.

*Страховщиками* по обязательному пенсионному страхованию наряду с Пенсионным фондом Российской Федерации могут являться негосударственные пенсионные фонды в случаях и порядке, которые предусмотрены федеральным законом. Порядок формирования в негосударственных пенсионных фондах средств пенсионных накоплений и инвестирования ими указанных средств, порядок передачи пенсионных накоплений из Пенсионного фонда Российской Федерации и уплаты страховых взносов в негосударственные пенсионные фонды, а также пределы осуществления негосударственными пенсионными фондами полномочий страховщика устанавливаются федеральным законом.

*Страхователями* по обязательному пенсионному страхованию являются:

- 1) лица, производящие выплаты физическим лицам, в том числе:
  - организации;
  - индивидуальные предприниматели;
  - физические лица;

2) индивидуальные предприниматели, адвокаты, арбитражные управляющие, нотариусы, занимающиеся частной практикой.

*Застрахованные лица* – лица, на которых распространяется обязательное пенсионное страхование в соответствии с законодательством. Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане или лица без гражданства, а также иностранные граждане или лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»), временно пребывающие на территории Российской Федерации:

- работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества или по договору гражданско-правового характера, предметом которого являются выполнение работ и оказание услуг (за исключением лиц, обучающихся в образовательных учреждениях среднего профессионального, высшего профессионального образования по очной форме обучения и получающих выплаты за деятельность, осуществляемую в студенческом отряде по трудовым договорам или по гражданско-правовым договорам, предметом которых являются выполнение работ и (или) оказание услуг), по договору авторского заказа, а также авторы произведений, получающие выплаты и иные вознаграждения по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства;

- самостоятельно обеспечивающие себя работой (индивидуальные предприниматели, адвокаты, арбитражные управляющие, нотариусы, занимающиеся частной практикой, и иные лица, занимающиеся частной практикой и не являющиеся индивидуальными предпринимателями);

- являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;

- являющиеся членами семейных (родовых) общин малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, занимающихся традиционными отраслями хозяйствования;

- священнослужители;

- иные категории граждан, у которых отношения по обязательному пенсионному страхованию возникают в соответствии с законодательством.

*Страховым риском* признается утрата застрахованным лицом заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного лица) или другого дохода в связи с наступлением страхового случая.

*Страховым случаем* признаются достижение пенсионного возраста, наступление инвалидности, потеря кормильца.

Обязательным страховым обеспечением по обязательному пенсионному страхованию являются (рис. 20):

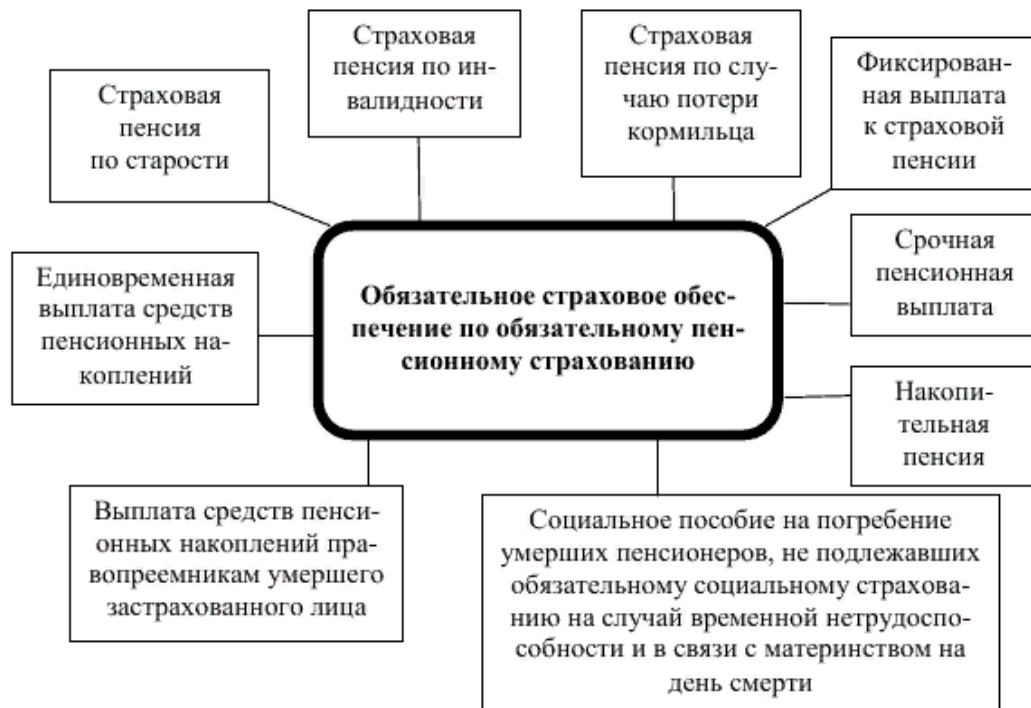


Рис. 20. Содержание обязательного страхового обеспечения по обязательному пенсионному страхованию

### **Финансовая основа обязательного пенсионного страхования**

Средства бюджета Пенсионного фонда Российской Федерации являются федеральной собственностью, не входят в состав других бюджетов и изъятию не подлежат.

Бюджет Пенсионного фонда Российской Федерации формируется за счет:

- страховых взносов;
- средств федерального бюджета;
- сумм пеней и иных финансовых санкций;
- доходов от размещения (инвестирования) временно свободных средств обязательного пенсионного страхования;

- добровольных взносов физических лиц и организаций, уплачиваемых ими не в качестве страхователей или застрахованных лиц;
- средств выплатного резерва для осуществления выплаты накопительной пенсии;
- средств пенсионных накоплений застрахованных лиц, которым назначена срочная пенсионная выплата;
- иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Предельная величина базы для начисления страховых взносов определяется законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

До 1 января 2015 года пенсионное обеспечение в Российской Федерации осуществлялось в соответствии с Федеральным законом от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». Граждане, пенсионные права которых формировались до вступления в силу нового законодательства о пенсионном обеспечении, сохраняют их. Накопленные пенсионные права конвертируются в соответствии с законодательством. Таким образом, частично пенсионные права граждан на разных этапах трудовой деятельности формируются на основании соответствующей системы пенсионного обеспечения.

Поскольку действующая система пенсионного обеспечения введена с 2015 года, пенсионные права работающего населения формируются в периоды действия разных пенсионных систем. Рассмотрим более подробно пенсионную систему Российской Федерации, действующую до 1 января 2015 года, и современную пенсионную систему.

**Пенсионная система, действовавшая до 1 января 2015 года.** Регулировалась она Федеральным законом от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

Введем основные понятия.

*Трудовая пенсия* – ежемесячная денежная выплата в целях компенсации застрахованным лицам заработной платы и иных выплат и вознаграждений, утраченных ими в связи с наступлением нетрудоспособности вследствие старости или инвалидности, а нетрудоспособным членам семьи застрахованных лиц – заработной платы и иных выплат и вознаграждений кормильца, утраченных в связи со смертью этих застрахованных лиц, право на которую определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными законом. При этом наступление нетрудоспособности и утрата заработной платы и иных выплат и вознаграждений в таких случаях предполагаются и не требуют доказательств;

*страховой стаж* – учитываемая при определении права на трудовую пенсию суммарная продолжительность периодов работы и (или) иной деятельности, в

течение которых уплачивались страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, а также иных периодов, засчитываемых в страховой стаж;

*расчетный пенсионный капитал* – учитываемая в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, общая сумма страховых взносов и иных поступлений в Пенсионный фонд Российской Федерации за застрахованное лицо и пенсионные права в денежном выражении, приобретенные до вступления в силу нового законодательства, которая является базой для определения размера страховой части трудовой пенсии;

*установление трудовой пенсии* – назначение трудовой пенсии, перерасчет или корректировка ее размера, перевод с одного вида пенсии на другой;

*индивидуальный лицевой счет* – совокупность сведений о поступивших страховых взносах за застрахованное лицо и другой информации о застрахованном лице, содержащей его идентификационные признаки в Пенсионном фонде Российской Федерации, а также иные сведения, учитывающие пенсионные права застрахованного лица в соответствии с Федеральным законом «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»;

*специальная часть индивидуального лицевого счета* – раздел индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе индивидуального (персонифицированного) учета в Пенсионном фонде Российской Федерации, в котором отдельно учитываются сведения о поступивших за это лицо страховых взносах, направляемых на обязательное накопительное финансирование трудовых пенсий, дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии, взносах работодателя, уплаченных в пользу застрахованного лица, и взносах на софинансирование формирования пенсионных накоплений, а также о доходе от их инвестирования, сведения о средствах (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной части трудовой пенсии в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2006 года № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», и доходе от их инвестирования, а также о выплатах, произведенных за счет пенсионных накоплений;

*пенсионные накопления* – совокупность учтенных в специальной части индивидуального лицевого счета либо на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии средств, сформированных за счет поступивших страховых взносов на финансирование накопительной части трудовой пенсии по старости, дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии, взносов работодателя, уплаченных в пользу застрахованного лица, взносов на софинансирование формирования пенсионных накоплений, дохода от их инве-

стирования, средств гарантийного возмещения, поступивших в Пенсионный фонд Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений», средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной части трудовой пенсии, дохода от их инвестирования;

*ожидаемый период выплаты трудовой пенсии по старости* – показатель, рассчитываемый на основе данных федерального органа исполнительной власти по статистике и используемый для определения страховой части и накопительной части трудовой пенсии.

В соответствии с законодательством устанавливались следующие виды и условия назначения трудовых пенсий (рис. 21):

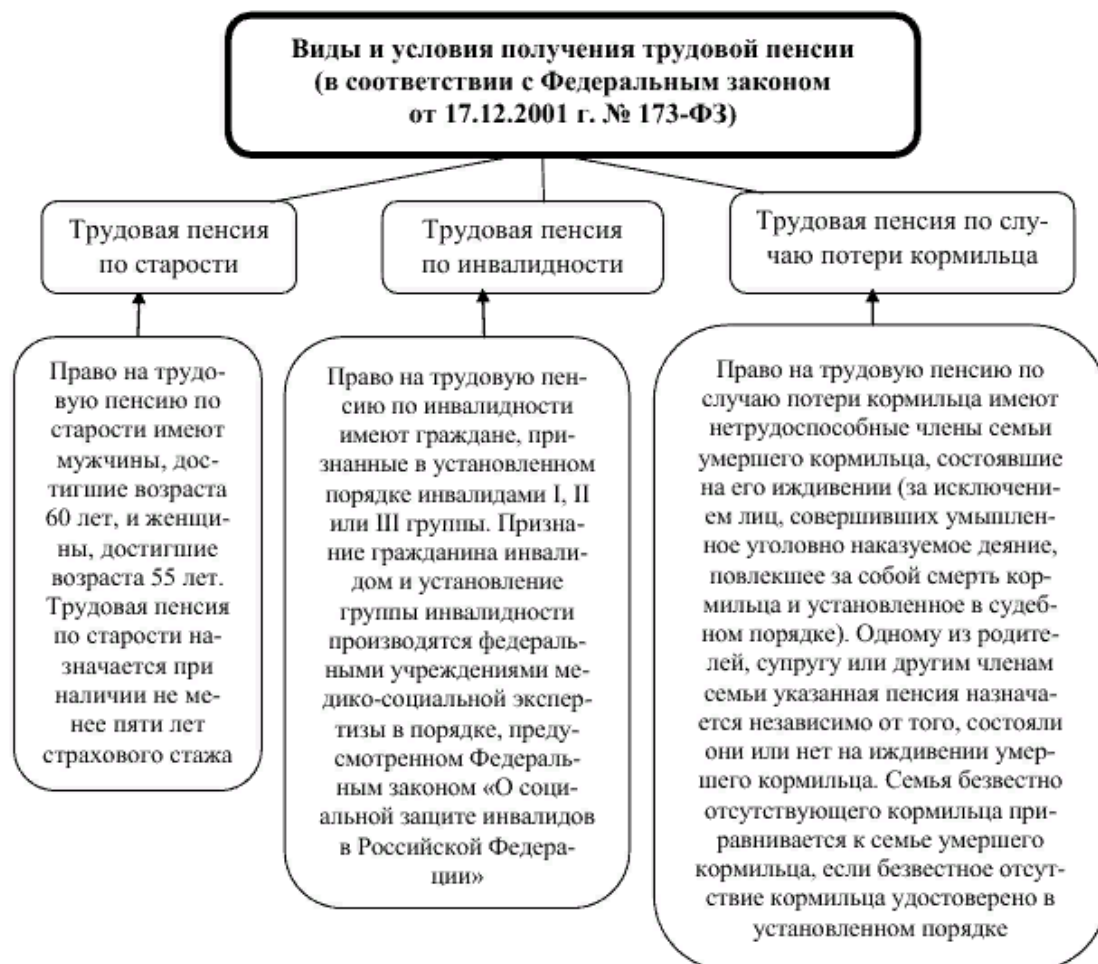


Рис. 21. Виды и условия назначения трудовых пенсий

Трудовая пенсия по старости включает:

- 1) страховую часть;
- 2) накопительную часть.

Размер трудовой пенсии по старости определяется по формуле:

$$П = СЧ + НЧ,$$

где П – размер трудовой пенсии по старости;

СЧ – страховая часть трудовой пенсии по старости;

НЧ – накопительная часть трудовой пенсии по старости.

Размер страховой части трудовой пенсии по старости определяется по формуле:

$$СЧ = ПК / Т + Б,$$

где СЧ – страховая часть трудовой пенсии по старости;

ПК – сумма расчетного пенсионного капитала застрахованного лица, учтенного по состоянию на день, с которого указанному лицу назначается страховая часть трудовой пенсии по старости;

Т – количество месяцев ожидаемого периода выплаты трудовой пенсии по старости, применяемого для расчета страховой части указанной пенсии, составляющего 19 лет (228 месяцев);

Б – фиксированный базовый размер страховой части трудовой пенсии по старости.

Фиксированный базовый размер страховой части трудовой пенсии по старости лиц (за исключением лиц, достигших возраста 80 лет или являющихся инвалидами I группы), не имеющих на иждивении нетрудоспособных членов семьи.

Лицам, достигшим возраста 80 лет или являющимся инвалидами I группы, не имеющим на иждивении нетрудоспособных членов семьи, фиксированный базовый размер страховой части трудовой пенсии по старости увеличивается.

При переезде граждан на новое место жительства в другие районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности, в которых установлены иные районные коэффициенты, фиксированный базовый размер страховой части трудовой пенсии по старости определяется с учетом размера районного коэффициента по новому месту жительства.

Размер накопительной части трудовой пенсии по старости определяется по формуле:

$$НЧ = ПН / Т,$$

где НЧ – размер накопительной части трудовой пенсии по старости;

ПН – сумма пенсионных накоплений застрахованного лица, учтенных в специальной части его индивидуального лицевого счета или на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии, по состоянию на день, с которого ему назначается накопительная часть трудовой пенсии по старости, но не менее общей суммы гарантируемых средств в соответствии с Федеральным законом «О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений». В случае установления застрахованному лицу срочной пенсионной выплаты, предусмотренной Федеральным законом «О порядке финансирования выплат за счет средств пенсионных накоплений», средства пенсионных накоплений, исходя из которых рассчитан размер этой выплаты, не учитываются в составе пенсионных накоплений, исходя из которых определяется размер накопительной части трудовой пенсии по старости этому застрахованному лицу;

Т – количество месяцев ожидаемого периода выплаты накопительной части трудовой пенсии по старости, применяемого для расчета размера накопительной части указанной пенсии, определяемого федеральным законом.

**С 1 января 2015 года** система пенсионного обеспечения регулируется Федеральным законом № 400-ФЗ от 28 декабря 2013 года «О страховых пенсиях».

Введем основные понятия в соответствии с указанным законом.

*Страховая пенсия* – ежемесячная денежная выплата в целях компенсации застрахованным лицам заработной платы и иных выплат и вознаграждений, утраченных ими в связи с наступлением нетрудоспособности вследствие старости или инвалидности, а нетрудоспособным членам семьи застрахованных лиц заработной платы и иных выплат и вознаграждений кормильца, утраченных в связи со смертью этих застрахованных лиц, право на которую определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными законодательством. При этом наступление нетрудоспособности и утрата заработной платы и иных выплат и вознаграждений в таких случаях предполагаются и не требуют доказательств;

*страховой стаж* – учитываемая при определении права на страховую пенсию и ее размера суммарная продолжительность периодов работы и (или) иной деятельности, за которые начислялись и уплачивались страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации, а также иных периодов, засчитываемых в страховой стаж;

*индивидуальный пенсионный коэффициент* – параметр, отражающий в относительных единицах пенсионные права застрахованного лица на страховую пенсию, сформированные с учетом начисленных и уплаченных в Пенсионный фонд Российской Федерации страховых взносов на страховую пенсию, предназначенных для ее финансирования, продолжительности страхового стажа, а также отказа на определенный период от получения страховой пенсии;

*стоимость пенсионного коэффициента* – стоимостной параметр, учитываемый при определении размера страховой пенсии, отражающий соотношение суммы страховых взносов на финансовое обеспечение страховых пенсий и трансфертов федерального бюджета, поступающих в бюджет Пенсионного фонда Российской Федерации в соответствующем году, и общей суммы индивидуальных пенсионных коэффициентов получателей страховых пенсий;

*установление страховой пенсии* – назначение страховой пенсии, перерасчет и корректировка ее размера, перевод с одного вида пенсии на другой;

*фиксированная выплата к страховой пенсии* – обеспечение лиц, имеющих право на установление страховой пенсии в соответствии с законом, устанавливаемое в виде выплаты в фиксированном размере к страховой пенсии;

*корректировка размера страховой пенсии* – повышение размера страховой пенсии в связи с увеличением стоимости пенсионного коэффициента;

*выплатное дело* – комплект соответствующих установленным требованиям документов в подлиннике и (или) в копии на бумажном носителе или в электронной форме, на основании которых гражданину установлены и выплачиваются пенсия (пенсии), дополнительное материальное обеспечение и иные выплаты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Виды и условия назначения страховых пенсий устанавливаются Федеральным законом № 400-ФЗ от 28 декабря 2013 года «О страховых пенсиях» (рис. 22). В соответствии с Федеральным законом № 350-ФЗ от 3 октября 2018 года «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий», в России начинается постепенное повышение общеустановленного возраста, дающего право на назначение страховой пенсии по старости и пенсии по государственному обеспечению. Изменения будут происходить поэтапно в течение длительного переходного периода, который составит 10 лет и завершится в 2028 году. В результате пенсионный возраст будет повышен на 5 лет и установлен на уровне 60 лет для женщин и 65 лет для мужчин. В 2018 году пенсионный возраст женщин составлял 55 лет, пенсионный возраст мужчин – 60 лет.

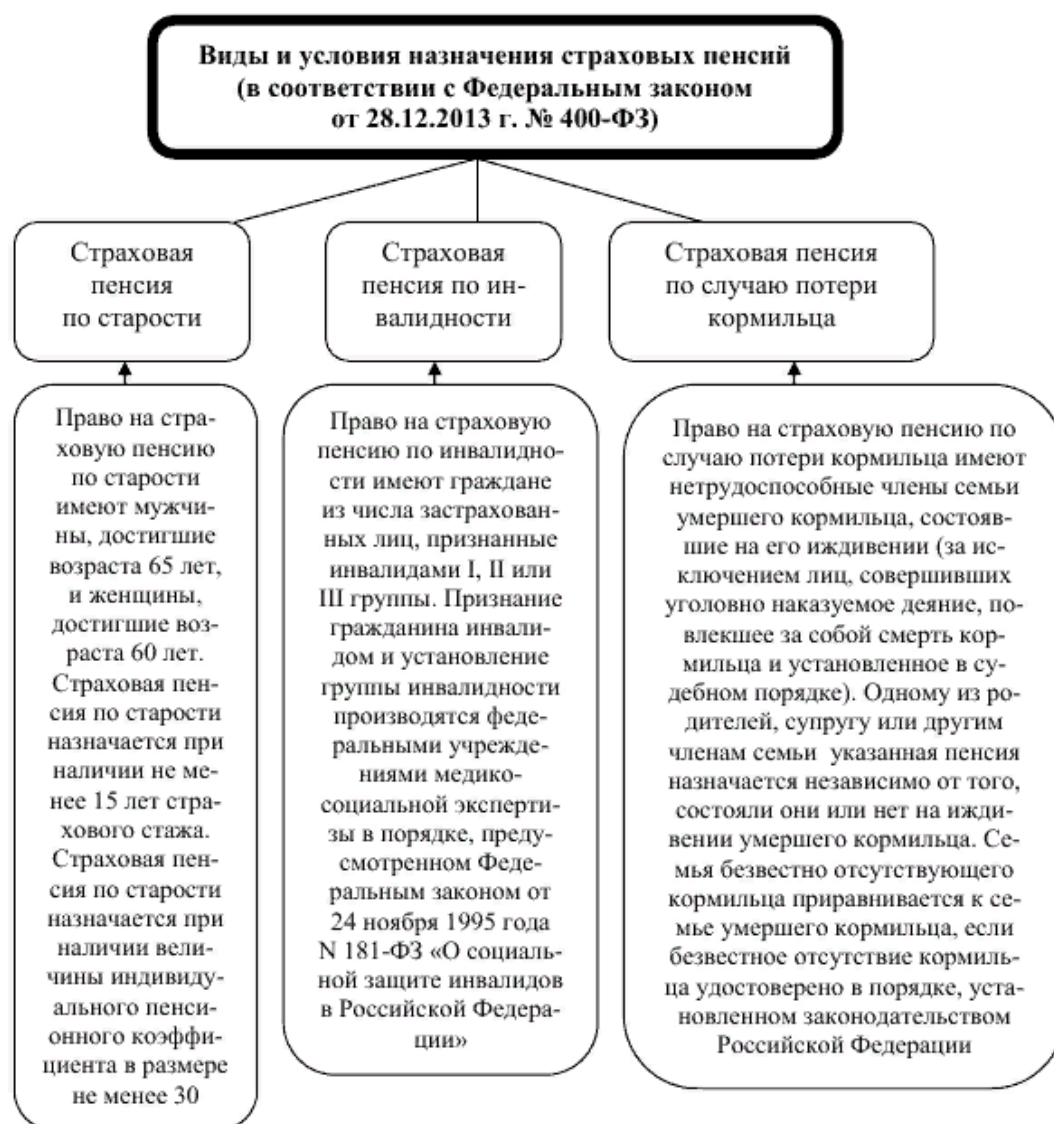


Рис. 22. Виды и условия назначения страховых пенсий

### Страховой стаж

В страховой стаж включаются периоды работы и (или) иной деятельности, которые выполнялись на территории Российской Федерации, при условии, что за эти периоды начислялись и уплачивались страховые взносы в Пенсионный фонд Российской Федерации.

В страховой стаж наравне с периодами работы и (или) иной деятельности засчитываются:

1) период прохождения военной службы, а также другой приравненной к ней службы, предусмотренной Законом Российской Федерации от 12 февраля

1993 года № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей»;

2) период получения пособия по обязательному социальному страхованию в период временной нетрудоспособности;

3) период ухода одного из родителей за каждым ребенком до достижения им возраста полутора лет, но не более шести лет в общей сложности;

4) период получения пособия по безработице, период участия в оплачиваемых общественных работах и период переезда или переселения по направлению государственной службы занятости в другую местность для трудоустройства;

5) период содержания под стражей лиц, необоснованно привлеченных к уголовной ответственности, необоснованно репрессированных и впоследствии реабилитированных, и период отбывания наказания этими лицами в местах лишения свободы и ссылке;

6) период ухода, осуществляемого трудоспособным лицом за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом или за лицом, достигшим возраста 80 лет;

7) период проживания супругов военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, вместе с супругами в местностях, где они не могли трудиться в связи с отсутствием возможности трудоустройства, но не более пяти лет в общей сложности;

8) период проживания за границей супругов работников, направленных в дипломатические представительства и консульские учреждения Российской Федерации, постоянные представительства Российской Федерации при международных организациях, торговые представительства Российской Федерации в иностранных государствах, представительства федеральных органов исполнительной власти, государственных органов при федеральных органах исполнительной власти либо в качестве представителей этих органов за рубежом, а также в представительства государственных учреждений Российской Федерации (государственных органов и государственных учреждений СССР) за границей и международные организации, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, но не более пяти лет в общей сложности;

9) период, засчитываемый в страховой стаж в соответствии с Федеральным законом от 12 августа 1995 года № 144-ФЗ «Об оперативно-розыскной деятельности».

10) период, в течение которого лица, необоснованно привлеченные к уголовной ответственности и впоследствии реабилитированные, были временно

отстранены от должности (работы) в порядке, установленном уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации.

11) период осуществления судьей полномочий в соответствии с Законом Российской Федерации от 26 июня 1992 года N 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации».

Переход к новой системе пенсионного обеспечения проходит постепенно. Получение права на страховую пенсию зависит от года назначения страховой пенсии (табл. 44, 45, рис. 23):

Таблица 44

Продолжительность страхового стажа, необходимого для назначения страховой пенсии по старости

Год назначения страховой пенсии по старости	Необходимый стаж
2015	6 лет
2016	7 лет
2017	8 лет
2018	9 лет
2019	10 лет
2020	11 лет
2021	12 лет
2022	13 лет
2023	14 лет
2024 и последующие годы	15 лет

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

Таблица 45

Максимальное значение индивидуального пенсионного коэффициента

Год	Для застрахованных лиц, за которых страховые взносы на формирование накопительной пенсии не начисляются и не уплачиваются	Для застрахованных лиц, за которых страховые взносы на формирование накопительной пенсии начисляются и уплачиваются
2015	7,39	4,62
2016	7,83	4,89
2017	8,26	5,16

Окончание таблицы 45

2018	8,70	5,43
2019	9,13	5,71
2020	9,57	5,98
2021 и последующие годы	10,00	6,25

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

Переходный период по повышению пенсионного возраста					
 Год рождения женщины	Условия выхода на пенсию				
	Возраст	Год выхода	Коэффициенты	Стаж	
1964 I полугодие	55,5	2019 II полугодие	16,2	10	
1964 II полугодие	55,5	2020 I полугодие	18,6	11	
1965 I полугодие	56,5	2021 II полугодие	21	12	
1965 II полугодие	56,5	2022 I полугодие	23,4	13	
1966	58	2024	28,2	15	
1967	59	2026	30	15	
1968	60	2028	30	15	
 Год рождения мужчины	Условия выхода на пенсию				
	Возраст	Год выхода	Коэффициенты	Стаж	
1959 I полугодие	60,5	2019 II полугодие	16,2	10	
1959 II полугодие	60,5	2020 I полугодие	18,6	11	
1960 I полугодие	61,5	2021 II полугодие	21	12	
1960 II полугодие	61,5	2022 I полугодие	23,4	13	
1961	63	2024	28,2	15	
1962	64	2026	30	15	
1963	65	2028	30	15	

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

Рис. 23. Условия выхода на пенсию в переходный период

Получение права на страховую пенсию зависит от года назначения страховой пенсии (табл. 46).

## Зависимость страховой пенсии от года назначения

Год	Минимальный страховой стаж	Минимальная сумма индивидуальных пенсионных коэффициентов	Максимальное значение годового индивидуального пенсионного коэффициента	
			при отказе от формирования накопительной пенсии	при формировании накопительной пенсии
2015	6	6,6	7,39	7,39
2016	7	9	7,83	7,83
2017	8	11,4	8,26	8,26
2018	9	13,8	8,70	8,70
2019	10	16,2	9,13	9,13
2020	11	18,6	9,57	9,57
2021	12	21	10	6,25
2022	13	23,4	10	6,25
2023	14	25,8	10	6,25
2024	15	28,2	10	6,25
2025 и позднее	15	30	10	6,25

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

Таким образом, страховая пенсия по старости рассчитывается по формуле:

Страховая пенсия = сумма пенсионных баллов \* стоимость пенсионного балла в году назначения пенсии + фиксированная выплата  
или

$$СП = ИПК * СИПК + ФВ,$$

где СП – страховая пенсия;

ИПК – это сумма всех пенсионных баллов, начисленных на дату назначения гражданину страховой пенсии;

СИПК – стоимость пенсионного балла в году назначения страховой пенсии (ежегодно индексируется государством);

ФВ – фиксированная выплата (ежегодно индексируется государством).

Стоимость пенсионного коэффициента:

В 2019 году это 87,24 рубля, в 2020 году – 93 рубля, а в 2021 году – 98,86 рубля.

Фиксированная выплата: В 2019 году она составляет 5334,19 рубля, в 2020 году – 5686, 25 рубля, а с 1 января 2021 года – 6044, 48 рубля. Для некоторых категорий пенсионеров фиксированная часть выше. Эту сумму прибавляют к стоимости пенсионных коэффициентов.

Следовательно, расчет страховой пенсии в 2021 году осуществляется по формуле:

$$\text{СП} = \text{ИПК} * 98,86 + 6044,48$$

На сумму пенсионных коэффициентов существенно влияет обращение за назначением страховой пенсии по старости впервые (в том числе досрочно) позднее возникновения права на нее. За каждый год более позднего обращения за назначением пенсии страховая пенсия будет увеличиваться на соответствующие премиальные коэффициенты.

Коэффициенты для расчета страховой пенсии при отсрочке обращения за ее назначением (табл. 47):

Таблица 47

Коэффициенты для расчета страховой пенсии

Период более позднего обращения за назначением страховой пенсии	Коэффициент увеличения фиксированной выплаты	Коэффициент увеличения фиксированной выплаты при наличии права на досрочное назначение пенсии	Коэффициент увеличения суммы ИПК	Коэффициент увеличения суммы ИПК при наличии права на досрочное назначение пенсии
1	1,056	1,036	1,07	1,046
2	1,12	1,07	1,15	1,1
3	1,19	1,12	1,24	1,16
4	1,27	1,16	1,34	1,22
5	1,36	1,21	1,45	1,29
6	1,46	1,26	1,59	1,37
7	1,58	1,32	1,74	1,45
8	1,73	1,38	1,9	1,52
9	1,9	1,45	2,09	1,6
10 и более лет	2,11	1,53	2,32	1,68

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

Размер фиксированной выплаты к страховой пенсии по старости зависит от категории получателя пенсии (табл. 48).

Таблица 48

Размер фиксированной выплаты к страховой пенсии по старости

Категория получателей пенсии	Размер фиксированный выплаты к страховой пенсии по старости с учетом повышений к ней
Граждане, достигшие 80-летнего возраста (не имеющие иждивенцев) Инвалиды I группы (не имеющие иждивенцев)	11372 рубля 50 копеек в месяц
Граждане, на иждивении которых, находятся нетрудоспособные члены семьи (кроме лиц, достигших 80-летнего возраста или являющихся инвалидами I группы)	С 1 иждивенцем – 7581 рубль 67 копеек в месяц С 2 иждивенцами – 9477 рублей 09 копеек в месяц С 3 иждивенцами – 11372 рубля 51 копейка в месяц
Граждане, достигшие возраста 80 лет или являющиеся инвалидами I группы, на иждивении которых находятся нетрудоспособные члены семьи	С 1 иждивенцем – 13267 рублей 92 копейки в месяц С 2 иждивенцами – 15163 рубля 34 копейки в месяц С 3 иждивенцами – 17058 рублей 76 копеек в месяц
Граждане, проживающие в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	Фиксированная выплата к страховой пенсии по старости и повышения к ней увеличиваются на соответствующий районный коэффициент
Граждане не имеющие иждивенцев, проработавшие не менее 15 календарных лет в районах Крайнего Севера и имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин (кроме лиц, достигших 80-летнего возраста или являющихся инвалидами I группы)	8529 рублей 38 копеек в месяц (независимо от места жительства)

Продолжение таблицы 48

Граждане не имеющие иждивенцев, проработавшие не менее 15 календарных лет в районах Крайнего Севера и имеющие страховой стаж для мужчин не менее 25, а для женщин не менее 20 лет, достигшие возраста 80 лет или являющиеся инвалидами I группы	17058 рублей 76 копеек в месяц (независимо от места жительства)
Граждане, проработавшие не менее 15 календарных лет в районах Крайнего Севера и имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин, на иждивении которых, находятся нетрудоспособные члены семьи (кроме лиц, достигших 80-летнего возраста или являющихся инвалидами I группы)	С 1 иждивенцем – 11372 рубля 51 копейка в месяц С 2 иждивенцами – 14215 рублей 64 копейки в месяц С 3 иждивенцами – 17058 рублей 77 копеек в месяц (независимо от места жительства)
Граждане, проработавшие не менее 15 календарных лет в районах Крайнего Севера и имеющие страховой стаж для мужчин не менее 25, а для женщин не менее 20 лет, достигшие возраста 80 лет или являющиеся инвалидами I группы, на иждивении которых, находятся нетрудоспособные члены семьи	С 1 иждивенцем – 19901 рубль 89 копеек в месяц С 2 иждивенцами – 22745 рублей 02 копейки в месяц С 3 иждивенцами – 25588 рублей 15 копеек в месяц (независимо от места жительства)
Граждане не имеющие иждивенцев, проработавшие не менее календарных 20 лет в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин (кроме лиц, достигших 80-летнего возраста или являющихся инвалидами I группы)	7392 рубля 13 копеек в месяц (независимо от места жительства)
Граждане не имеющие иждивенцев, проработавшие не менее 20 календарных лет в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин, достигшие возраста 80 лет или являющиеся инвалидами I группы	14784 рубля 26 копеек в месяц (независимо от места жительства)
Граждане, проработавшие не менее 20 календарных лет в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин, на иждивении которых, находятся нетрудоспособные члены семьи (кроме лиц, достигших 80-летнего возраста или являющихся инвалидами I группы)	С 1 иждивенцем – 9856 рублей 18 копеек в месяц С 2 иждивенцами – 12320 рублей 22 копейки в месяц С 3 иждивенцами – 14784 рубля 27 копеек в месяц (независимо от места жительства)

## Окончание таблицы 48

Граждане, проработавшие не менее 20 календарных лет в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, имеющие страховой стаж не менее 25 лет у мужчин или не менее 20 лет у женщин, достигшие возраста 80 лет или являющиеся инвалидами I группы, на иждивении которых, находятся нетрудоспособные члены семьи	С 1 иждивенцем – 17248 рублей 31 копейка в месяц С 2 иждивенцами – 19712 рублей 35 копеек в месяц С 3 иждивенцами – 22176 рублей 40 копеек в месяц (независимо от места жительства)
--	---

Источник: Официальный сайт Пенсионного фонда РФ: <http://www.pfrf.ru/>

В табл. 49-51 приведены показатели системы пенсионного обеспечения РФ.

Таблица 49

## Основные показатели пенсионного обеспечения

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Численность пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации:					
всего, тыс. человек	38411	39706	43504	43865	43546
в процентах к предыдущему году	100,1	101,6	100,8	100,8	99,3
Численность пенсионеров, приходящаяся на 1000 человек населения, человек	262,5	277,9	296,2	298,8	296,7
Численность занятых, приходящихся на одного пенсионера, человек	1,68	1,81	1,66	1,64	1,63
Средний размер назначенных пенсий (в среднем за год), руб.	694	7476	12887	13360	14163
Величина прожиточного минимума пенсионера:					
руб.	909	4521	8315	8483	9002
в процентах к предыдущему году	117,9 <sup>3)</sup>	110,3	102,9	102,0	106,1
Соотношение среднего размера назначенных пенсий <sup>3)</sup> , процентов:					
с величиной прожиточного минимума пенсионера	76,4	165,4	155,0	157,5	157,3
со средним размером начисленной заработной платы	31,2	35,7	32,9	30,6	29,6
Реальный размер назначенных пенсий, в процентах к предыдущему году	128,0	134,8	100,3	100,8	101,5

Окончание таблицы 49

Поступление страховых взносов и налоговых платежей в Пенсионный фонд Российской Федерации:					
всего, млн руб.	379259	4577412	8176327	8195931	8721686
в процентах к ВВП	5,2	9,9	8,9	7,8	7,9
в процентах к предыдущему году (с корректировкой на индекс потребительских цен)	125,3	133,0	105,1	97,4	101,9
Расходование средств Пенсионного фонда Российской Федерации на финансирование выплат населению пенсий и пособий:					
всего, млн руб.	331257	4013179	7654271	7839475	8176748
в процентах к ВВП	4,5	8,7	8,3	7,5	7,4
в процентах к предыдущему году (с корректировкой на индекс потребительских цен)	107,7	130,8	104,3	99,6	99,8

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Таблица 50

Численность пенсионеров и средний размер назначенных пенсий по видам пенсионного обеспечения и категориям пенсионеров (на 1 января)

Показатель	2001	2011	2018	2019	2020
Численность пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации, тыс. человек	38411	39706	43504	43865	43546
в том числе получающие пенсии:					
по старости	28813	32462	36336	36710	36341
по инвалидности	4822	2703	2107	2043	2088
по случаю потери кормильца (на каждого нетрудоспособного члена семьи)	2116	1456	1408	1403	1381
пострадавшие в результате радиационных и техногенных катастроф и члены их семей	–	273	422	443	459
федеральные государственные гражданские служащие	–	49	74	77	78
за выслугу лет	674	0,0	0,0	0,0	0,0
летчики-испытатели	–	1	1	1	1
социальные	1986	2762	3156	3188	3198

## Окончание таблицы 50

Удельный вес численности женщин, не достигших общеустановленного пенсионного возраста, в общей численности пенсионеров по старости, процентов	4,6	5,4	3,3	3,1	2,9
Удельный вес численности мужчин, не достигших общеустановленного пенсионного возраста, в общей численности пенсионеров по старости, процентов	3,4	4,8	3,5	3,3	3,0
Из общей численности пенсионеров – работающие пенсионеры, тыс. человек	6102	12380	9669	9667	9315
в том числе получающие пенсии:					
по старости	4631	11345	8602	8574	8197
по инвалидности	783	831	656	652	669
по случаю потери кормильца (на каждого нетрудоспособного члена семьи)	43	10	35	37	34
пострадавшие в результате радиационных и техногенных катастроф и члены их семей	–	101	164	172	178
федеральные государственные гражданские служащие	–	13	11	11	10
за выслугу лет	530	0,0	0,0	0,0	0,0
летчики-испытатели	–	1	0,0	0,0	0,0
социальные	115	79	201	221	227
Средний размер назначенных пенсий, руб.					
все пенсионеры	823	7594	13323	14102	14904
из них получающие пенсии:					
по старости	894	8166	14152	14986	15878
по инвалидности	699	5137	8807	9279	9824
по случаю потери кормильца (на каждого нетрудоспособного члена семьи)	502	4819	8876	9479	10110
пострадавшие в результате радиационных и техногенных катастроф и члены их семей	–	6856	11863	12429	12997
федеральные государственные гражданские служащие	–	10969	18710	19994	21224
за выслугу лет	674	56574	463408	484210	499914
летчики-испытатели	–	51018	91845	94519	99274
социальные	497	4730	8807	9094	9298

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

Таблица 51

## Основные показатели системы негосударственного пенсионного обеспечения

Показатель	2000	2010	2017	2018	2019
Число негосударственных пенсионных фондов	262	151	66	52	47
Численность участников, тыс. человек	3375,2	6634,0	6007,8	6131,6	6186,4
Численность получателей негосударственных пенсий:					
всего, тыс. человек	281,9	1361,9	1484,4	1526,1	1578,5
в процентах от общей численности пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации	0,7	3,4	3,4	3,5	3,6
Общая сумма пенсионных выплат, млн руб.	600	26660	59553	60318	70186
Сумма пенсионных выплат в среднем в месяц на одного получателя, руб.	177	1631	3343	3294	3705

Источник: Российский статистический ежегодник. 2020: Стат.сб. / Росстат. – М., 2020. – 700 с.

**Управление средствами пенсионной системы** осуществляет Пенсионный фонд Российской Федерации. Пенсионный фонд Российской Федерации – это крупнейшая федеральная система оказания государственных услуг в области социального обеспечения в России.

Пенсионный фонд России выполняет ряд социально значимых функций:

- Учет прав граждан по обязательному пенсионному страхованию, государственному пенсионному и социальному обеспечению.
- Установление и выплату страховых пенсий по старости, по инвалидности и по случаю потери кормильца.
- Установление и выплату пенсий по государственному пенсионному обеспечению, включая социальные пенсии и пенсии госслужащим.
- Предоставление федеральной социальной доплаты к пенсии до прожиточного минимума пенсионера.
- Формирование, инвестирование и выплату средств пенсионных накоплений.
- Предоставление социальных выплат ветеранам, инвалидам, героям и другим гражданам, имеющим право на федеральные социальные льготы.
- Выдачу государственных сертификатов на материнский (семейный) капитал.

- Адресную помощь пенсионерам и софинансирование социальных программ субъектов РФ.
- Ведение программы государственного софинансирования пенсионных накоплений.
- Реализацию международных соглашений.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Перечислить и охарактеризовать системы пенсионного обеспечения.
2. Правовая основа пенсионного обеспечения в Российской Федерации.
3. Каковы функции Пенсионного фонда Российской Федерации?
4. Каковы источники формирования средств Пенсионного фонда Российской Федерации?
5. Какова величина тарифа страхового взноса в Пенсионный фонд Российской Федерации?
6. Что такое страховой стаж? Какие периоды в него включают при назначении пенсии?
7. Перечислить виды страховой пенсии.
8. Каковы условия назначения страховой пенсии по старости?
9. Что такое индивидуальный пенсионный коэффициент? Какие факторы на него влияют?
10. Проблемы современной пенсионной системы Российской Федерации.
11. Негосударственные пенсионные фонды и их роль в механизме пенсионного обеспечения.
12. Пути повышения эффективности пенсионной системы Российской Федерации.
13. Изучить системы пенсионного обеспечения зарубежных государств, провести сравнительный анализ с российской системой пенсионного обеспечения.
14. Выразить свое мнение относительно действенности механизма накопительной пенсии в современных условиях.

