

Хасбулатова О. А.

МОДЕРНИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ: ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Хасбулатова Ольга Анатольевна —
доктор исторических наук, профессор,
первый заместитель Председателя Правительства
Ивановской области, заведующая кафедрой
общей социологии и управления персоналом
Ивановского государственного университета
E-mail: oaх@gov37.ivanovo.ru
Тел.: +7 (4932) 41 14 27

Аннотация. В статье анализируются процессы модернизации в сферах образования, здравоохранения, социальной защиты населения, направленные на развитие человеческого капитала в регионах России, обозначаются перспективы реализации региональной социальной политики.

Ключевые слова: модернизация, региональная социальная политика, человеческий капитал.

Современный этап реализации социальной политики характеризуется поиском и апробацией новых подходов к удовлетворению социальных потребностей населения. Модернизационные процессы характерны для всех ведущих отраслей социальной сферы, они носят комплексный характер и детерминированы целым рядом обстоятельств.

Концепция модернизации исходит из того, что экономический и технологический прогресс неизбежно порождает целый ряд предсказуемых социальных изменений. Обозначим основные из них.

Развитие экономики, динамизм обновления информационных технологий, техническое перевооружение всех отраслей экономики и социальной сферы требуют работника нового типа, профессионально подготовленного, способного инновационно мыслить, принимать самостоятельные решения, мотивированного на успех, карьеру, семью, на рождение и воспитание детей. Таким образом, у государства возникает необходимость осуществлять инвестиции в человеческий капитал и его активы: общее и профессиональное образование, повышение квалификации, здравоохранение, стратегии развития и самообеспечения.

Среди приоритетов современной социальной политики целесообразно выделить модернизацию системы общего и профессионального образования, придание ей непрерывного характера. Формирование новой концепции российского образования осуществляется в процессе преодоления традиционно высоких оценок уровня советской и российской систем образования. Сегодня всё больше учёных сходятся во мнении, что динамизм современной экономики, в которой постоянно возникают новые сферы деятельности и профессии, обуславливает необходимость постоянного изменения квалификации, непрерывного образования и адаптации к новым вызовам [Мау, 2013: 16]. Данный подход требует не только увеличения инвестиций в образование, но и структурных преобразований самой системы, формирования у молодого поколения ценностной установки на образование в течение всей жизни.

Среди проблем, с которыми в последние десятилетия сталкиваются регионы, является непростая демографическая ситуация: высокий уровень общей, младенческой смертности, смертности россиян в трудоспособном возрасте, невысокие темпы рождаемости. Сохраняется неудовлетворённость населения, особенно проживающего в сельской местности, доступностью и качеством медицинских услуг. Серьёзным препятствием обеспечения качественной медицинской помощью повсеместно выступает дефицит медицинских кадров при функционировании полноценной системы высших и средних специальных учебных заведений медицинского профиля. Недооценивается роль населения как ресурса модернизации здравоохранения. Без системных преобразований решить эти проблемы невозможно.

К инновационным стратегиям целесообразно также отнести стратегию социальных гарантий в обеспечении права человека на достойную жизнь. В общей концепции модернизации социальной политики она занимает важное место, поскольку имеет целью создание устойчивого среднего класса, сокращение бедности, обеспечение условий для повышения жизни каждой семьи. В XX в. в рамках социалистической парадигмы у населения формировалось устойчивое представление, что его благосостояние полностью зависит от социальных гарантий со стороны государства. На подобной идее строилась вся система льгот и выплат в советский период отечественной истории. Несмотря на смену формы собственности и проводимые социально-экономические реформы, иждивенческие настроения продолжают носить устойчивый ха-



рактически в общественном сознании россиян, а современная система социальной защиты сохраняет уравнилельно-патерналистские черты, характерные для социальной политики советского типа.

Поэтому в современную систему социальной защиты предстоит внести несколько изменений: сформировать у населения, прежде всего, у молодёжи способность и готовность к решению возникающих проблем через взаимные обязательства государства и гражданина, модернизировать политику льгот, усилить адресный характер социальной поддержки населения.

Таким образом, модернизация социальной политики носит комплексный характер и обусловлена стремлением России идти по пути технического прогресса, демократии и обеспечения достойного уровня жизни граждан.

Новые стратегии развития сформировались в сферах федеральной и региональной политики России в последнее десятилетие. В их основу были положены национальные проекты по модернизации образования и здравоохранения, которые позднее были дополнены мерами по дифференциации системы социальной защиты населения и поддержке семей, имеющих несовершеннолетних детей. Новым этапом модернизации социальной политики стали майские Указы Президента Российской Федерации В. В. Путина, посвящённые реализации государственной социальной политики.

Целесообразно сформулировать отличия федеральных управленческих стратегий конца 1990-х – начала 2000-х гг. от периода реализации общегосударственных социальных проектов 2005-2013 гг. Если первоначально централизованная политика федеральных органов управления не всегда учитывала региональное многообразие, то на современном этапе направления модернизационных проектов выбираются в зависимости от актуальности проблемы для всех регионов, концепции проектов разрабатываются с учётом регионального опыта, а также сложившихся различий в финансовом наполнении региональных бюджетов. Конечно, проблема учёта регионального многообразия является одной из самых сложных в российской социальной политике, однако практика последних лет показывает, что она решается в интересах всех регионов и с их участием.

В качестве системной социальной технологии проекты модернизации социальной сферы обладают следующими характеристиками: универсальным подходом, вовлечением в процесс субъектов всех уровней, удовлетворением общественного интереса. Универсальный подход обеспечивается такими нововведениями как переход на единые стандарты оказания медицинских, образовательных и социальных услуг, что позволяет снизить территориальные диспропорции в финансовом наполнении и технологичности их оказания. Универсальность в реализации социальных услуг важна ещё и потому, что уровень их оказания в сельской местности отстаёт от возможностей города. Этот тезис подтверждают более высокий уровень смертности сельского населения и более низкий результат по итогам ЕГЭ в сельских

школах. Поэтому цель модернизации социальной сферы заключается в том, чтобы любой гражданин России, вне зависимости от места жительства, уровня дохода и наполнения федерального бюджета, мог получить качественные социальные услуги.

Рассмотрим основные направления модернизации региональной социальной политики на примере Ивановской области.

В 2007 г. Ивановская область стала участником первого комплексного проекта модернизации образования. По замыслу Министерства образования и науки РФ как организатора проекта его главной целью являлось достижение доступности качественного образования для всех школьников. Решению этой задачи должны были служить такие технологии, как переход школ на подушевое финансирование, информатизация образования, повышение качества обучения сельских школьников через систему базовых школ, оснащение школ современным учебным оборудованием и интерактивными комплексами, введение Единого государственного экзамена. В ходе второго этапа проекта модернизации 2010 – 2012 гг. ставились задачи повышения статуса учителя во всех типах учебных заведений; обеспечения современных условий образовательного процесса, в том числе для введения новых государственных образовательных стандартов в начальном и среднем звене; расширение доступа учащимся к современным образовательным ресурсам.

Следует отметить, что в ходе реализации проектов региональная исполнительная власть является реальным актором социальной политики, поскольку разрабатывает программу действий с учётом региональной специфики, а также имеет возможность стать на конкурсной основе пилотной площадкой по продвижению инновационных направлений образовательной политики.

В результате реализации проектов модернизации в регионе сформирована оптимально целесообразная система общего образования, объединяющая городские, сельские, малокомплектные школы и коррекционные школы для детей с ограниченными возможностями здоровья. В регионе функционирует единое образовательное информационное пространство, позволяющее в режиме онлайн получать информацию о состоянии дел в каждой школе, вести электронный документооборот и школьные сайты. Компьютерные технологии стали доступны всем школьникам независимо от места жительства. Действует сеть базовых школ, в которых обучаются дети из городских и районных центров, а также старшеклассники из близлежащих деревень и сёл. Заработала система «Электронная школа».

В ходе модернизации в начальной школе введён новый государственный образовательный стандарт. Во всех классах начальной школы применяются интерактивные методы обучения с помощью автоматизированных рабочих мест учителя. Полностью удовлетворена потребность сельских школ в транспортных средствах.

С целью обеспечения доступа учащихся к качественным образовательным ресурсам независимо от места жительства действует Центр дистанционного образования, который обеспечивает и городским, и сельским учащимся доступ к информационным образовательным ресурсам, к урокам лучших учителей области. Все школьники могут самостоятельно проверить уровень своих знаний, получить через Интернет необходимую консультацию по всем основным предметам, поучаствовать в олимпиадах и конкурсах. Параллельно в области действует система дистанционного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Вместе с тем, стратегическая задача модернизации образования – к 2020 г. создать современные условия и обеспечить качественное обучение для всех учащихся общеобразовательных школ региона – сдерживается рядом факторов. Практически в каждом регионе наблюдается разрыв между школами по качеству образования. Имеются в виду школы с повышенным статусом, углублённым изучением отдельных предметов, которые популярны среди родителей, и школы, где концентрируются учащиеся из семей с невысокими доходами, показывающие средний уровень знаний. Среди технологий, способных решить эту проблему, целесообразно выделить приём детей в первый класс по месту жительства; применение единого подхода к оснащению школ учебным оборудованием, введение повышающего коэффициента для финансирования школ со средним уровнем знаний учащихся; создание крупных образовательных комплексов, объединяющих учебные заведения разного типа.

Среди сдерживающих факторов целесообразно выделить дисбаланс в выборе критериев эффективности работы школьных педагогических коллективов, которые сосредотачивают усилия на подготовке школьников к ЕГЭ с целью поступления в вуз. С одной стороны, эта цель оправдана технологическим прогрессом и появлением большого количества новых специальностей. С другой – в отсутствии системной профессиональной ориентации высшее образование рассматривается выпускниками не как фундамент успешной карьеры, а как элемент статусного набора. Очевидно, что сложившаяся система профессионального образования требует реформирования. В соответствии с новым законом «Об образовании в Российской Федерации» предстоит реорганизация всех ступеней профессионального образования. Наиболее оптимальными технологиями, которые планируется реализовать в Ивановской области, является создание сети профессиональ-

ных колледжей с двумя ступенями начального и среднего образования, развитие прикладного бакалавриата в вузах и интеграция части техникумов в университеты.

Важным ресурсом модернизации образования являются педагогические кадры. Среди педагогического корпуса Ивановской области доля молодых учителей в возрасте до 30 лет составляет всего 11%. Значительная часть выпускников педагогических вузов не закрепляется в системе образования. Очевидно, что это проблема не одного региона. Её частично можно решить за счёт повышения заработной платы учителей, но этой технологии недостаточно. На федеральном уровне требуется создание правовой базы для закрепления педагогических кадров. На региональном и муниципальном уровнях закрепление педагогических кадров связано с повышением эффективности функционирования всей системы образования.

Таким образом, становится очевидным, что модернизация образования – это стратегический процесс, рассчитанный на десятилетия. От результатов его осуществления во многом зависит качество человеческого потенциала, а значит, благополучие России.

Важным ресурсом человеческого капитала является здоровье и увеличение продолжительности жизни россиян. Ведущей управленческой стратегией решения этой задачи на федеральном уровне является повышение качества и доступности медицинских услуг населению путём снижения территориальных диспропорций в финансовом наполнении бюджетов здравоохранения и технологичности оказания медицинских услуг.

Среди технологий реализации этой стратегии целесообразно выделить переход на одноканальное финансирование здравоохранения, равномерное финансовое наполнение стандартов медицинской помощи для всех регионов, введение единых порядков оказания медицинской помощи по всем заболеваниям, что позволит повысить качество лечения и городских, и сельских жителей. Для дотационных регионов такой подход означает решение проблемы дефицита территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Универсальность в оказании медицинских услуг актуальна, прежде всего, для жителей малых городов и села, где смертность населения выше, чем в средних и крупных городах. Поэтому модернизация здравоохранения ставит целью стирание территориальных барьеров оказания медицинской помощи. Например, в Ивановской области вся сеть лечебных учреждений рассма-

тривается как единое пространство оказания медицинской помощи населению в соответствии с нормативными требованиями. Для этого созданы 44 межрайонных центра по оказанию специализированной медицинской помощи населению по всем профилям заболеваний, которые оснащены современным оборудованием и обеспечены квалифицированными кадрами. Вместе с учреждениями первичного амбулаторно-поликлинического звена и областными лечебными учреждениями они создают единую трёхуровневую систему оказания качественной медицинской помощи.

Одним из направлений модернизации является создание в системе здравоохранения единого информационного пространства. Это позволит сформировать единые базы данных медицинских работников, пациентов, электронных паспортов медицинских учреждений. Система электронной записи к врачу, внедрение электронного документооборота, обмен телемедицинскими данными повышают доступность и качество медицинской помощи, позволяют осуществлять оперативный комплексный контроль за эффективностью работы лечебных учреждений. Принимаемые меры позволили добиться положительной динамики в снижении смертности, в результате в регионе наблюдается самый низкий уровень естественной убыли населения за последние 20 лет.

Важнейшим ресурсом модернизации здравоохранения остаются медицинские кадры. Практически нет такого региона в России, где проблема обеспечения лечебных учреждений кадрами была бы полностью решена. Сказываются межтерриториальные различия в уровне оплаты труда врачей, возможности трудоустройства в негосударственную сеть лечебных учреждений, бытовые проблемы, с которыми молодые специалисты сталкиваются в сельской местности. Среди путей решения кадровой проблемы в здравоохранении целесообразно выделить системное повышение уровня заработной платы медицинских работников, увеличение контрольных цифр приёма студентов, правовое регулирование целевого набора в медицинские вузы, финансовую поддержку молодых специалистов, переехавших работать в сельскую местность, региональные меры поддержки молодых специалистов.

Несмотря на позитивные тенденции, главным вызовом развитию человеческого капитала остается высокий уровень смертности населения в трудоспособном возрасте. Для решения этой проблемы недостаточно модернизации здравоохранения, нужны перемены в сознании россиян.

На состояние здоровья человека влияют многие факторы: условия и характер труда, уровень дохода, качество питания, жилищные условия, состояние окружающей среды, характер ценностной системы человека, его образ жизни, доступность и качество медицинской помощи. Однако специфика социокультурной ситуации в российском обществе такова, что в ценностной системе граждан здоровье занимает второстепенные позиции. Для большин-

ства россиян личное здоровье как капитал носит декларативный характер, что влечёт ослабление механизма самосохраняющего поведения. Навыкам здорового образа жизни дети не обучаются, среди взрослых распространены вредные привычки, малоподвижный образ жизни, пренебрежение профилактическими осмотрами. Система здравоохранения до последнего года была нацелена в основном на лечение, а не на профилактику заболеваний, и лишь с 2013 года диспансеризация населения стала самостоятельным направлением модернизации здравоохранения, социальной технологией формирования у населения навыков здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Таким образом, и органам управления, и коллективам лечебных учреждений, и населению предстоит приложить немало усилий по осуществлению эффективных инвестиций в капитал здоровья как один из важнейших ресурсов благополучия нации.

К приоритетам модернизации системы социальной защиты населения целесообразно отнести переориентацию социальной политики от минимальных социальных стандартов к стандартам приемлемого уровня жизни. Это подразумевает развитие форм поддержки не только семей с доходами ниже прожиточного минимума, разделяющих нормы и модели поведения субкультуры бедности, но и тех, которые вследствие различных причин могут пополнить ряды малоимущих или, имея невысокие доходы, придерживаются ценностей стратегии развития, а не выживания.

Для граждан, ориентирующихся на самообеспечение и саморазвитие, выбирающих в качестве жизненного ориентира опору на собственные силы, востребованы формы поддержки по профессиональной переподготовке, получению второй профессии, открытию собственного дела, строительству жилья и других инициатив. Таким образом, среди актуальных проблем современной социальной политики можно выделить задачу введения норм, стимулирующих индивидуальную активность и ответственность, исключающих иждивенчество в любых проявлениях. Такой подход реализуется через технологии активной социальной защиты населения. Некоторые из них уже осуществляются на федеральном и региональном уровнях: это функционирование региональных фондов поддержки малого бизнеса, в том числе молодых предпринимателей; финансовая поддержка безработных граждан, открывающих собственный бизнес и создающих новые рабочие места; реализация программ по содействию занятости населения, в том числе выпускников учебных заведений; профессиональная



переподготовка женщин, возвращающихся в трудовую деятельность после перерыва, связанного с уходом за ребёнком; квотирование рабочих мест для граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Новым механизмом активной социальной защиты, который внедряется во всех регионах, является социальный контракт – договор, основанный на взаимных обязательствах гражданина и государства. Социальные контракты заключаются с семьями или одиноко проживающими гражданами, имеющими доход ниже величины прожиточного минимума и готовыми к активному сотрудничеству с органами социальной защиты населения в решении проблемы выхода семьи из сложной жизненной ситуации. Подписывая этот договор, гражданин принимает на себя обязательства по трудоустройству, развитию подсобного хозяйства, ремонту жилья, т. е. гарантирует, что будет активно участвовать в выходе из кризиса и повышении благосостояния своей семьи.

Механизм социального контракта внедряется в Ивановской области с ноября 2011 г. – реализованы мероприятия по социальной адаптации более 300 семей. Для оказания адресной поддержки социальные контракты заключаются, в первую очередь, с многодетными и неполными семьями.

По результатам мониторинга эффективности этой технологии установлено, что только 37,6% семей, заключивших социальный контракт, улучшили материальное положение и вышли на уровень самообеспечения. В 42,8% семей произошли положительные изменения материального благосостояния семьи, однако они по-прежнему нуждаются в поддержке государства. В остальных семьях ситуация принципиально не изменилась. Анализ показал, что значимый положительный эффект достигнут в семьях, которые являются малоимущими непродолжительное время и имеют небольшой дефицит семейного бюджета для выхода из когорты «бедных», а также в семьях граждан с сильной мотивацией на улучшение жизненной ситуации. Очевидно, что практику заключения социальных контрактов целесообразно развивать, в первую очередь, среди данной категории населения.

Особую категорию составляют неблагополучные семьи, которые перешли грань депривации и обладают минимальными внутренними ресурсами для улучшения своего благосостояния. Для таких семей наиболее эффективной является технология социального сопровождения.

Следует отметить, что сложившаяся система социальных льгот и выплат достаточно обширна и по ряду направлений поддержки продолжает носить патерналистский характер. Часть льгот предоставляется не по уровню дохода, а по другим основаниям: стажу трудовой деятельности, наличию государственной награды, почётному званию, участию в боевых действиях и т. д. Данные технологии можно обозначить как пассивную социальную защиту, которая должна распространяться на самые уязвимые слои населения: инвалидов, семьи с одним родителем, многодетные семьи с низким уровнем

доходов, безработных граждан и ряд других. В связи с этим целесообразно обозначить проблему формирования критериев оценки внутренних ресурсов семьи. Действующая система позволяет учесть только официальные денежные доходы семьи. При оценке нуждаемости семьи и её потенциала сложно определить уровень её абсолютной или относительной бедности по причине отсутствия информации о доходах от неформальной занятости, имеющейся собственности и натурального хозяйства.

Среди других направлений модернизации социальной защиты целесообразно выделить улучшение материального обеспечения пенсионеров через повышение размера пенсий; переход на монетизацию льгот и заявительный характер оказания социальной поддержки. Таким образом, модернизация системы социальной поддержки предполагает переход от односторонних обязательств со стороны государства к взаимным обязательствам государства и гражданина, то есть от логики возмещения социального ущерба к алгоритму социального действия.

Процесс модернизации социальной политики носит долговременный характер и предполагает введение целого ряда технологических, информационных, структурных, управленческих изменений. Важным фактором его эффективности выступает готовность управленческих кадров работать на конечный результат, проявлять инновационное мышление, прогнозировать последствия внедрения новых технологий и методик, разъяснять членам коллектива смысл проводимых преобразований, мотивировать их на инновационную деятельность, нести личную ответственность за результаты осуществляемых социальных проектов.

Повышению ответственности руководителей за достижение принимаемых в ходе модернизации социальной политики решений призваны служить такие социальные технологии, как ежегодная аттестация руководящих кадров среднего и высшего звена; введение рейтинговой системы оценки работы социального учреждения (школы, лечебного учреждения, учреждения социального обслуживания) и его подразделений; размещение на сайте учреждения в сети Интернет ежемесячных показателей работы, а также публичных годовых отчётов; организация работы при каждом социальном учреждении общественного совета из числа активных граждан, пользующихся его услугами.

Важным ресурсом повышения эффективности управления модернизацией должна стать широкая информированность населения о проводимых в социальной сфере преобразованиях. Пока эта

работа руководителями учреждений в полной мере не развёрнута. Хотелось бы подчеркнуть, что работа с населением не должна ограничиваться информационными акциями, не менее важно регулярно изучать общественное мнение о качестве оказываемых социальных услуг.

Все отмеченные направления модернизации социальной сферы – важнейшие направления государственной социальной политики. Поэтому перед органами регионального управления, руководителями социальных учреждений стоит ответственная задача – обеспечить право каждого гражданина на получение доступных и качественных услуг в сферах образования, здравоохранения и социальной защиты.

Литература

Мау В. А. Человеческий капитал – вызовы для России // Развитие человеческого капитала – новая социальная политика: Сб. науч. статей. М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2013. – 544 с.

Население [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/ (дата обращения: 03.03.2014).