

БОЛЬШАКОВА Юлия Михайловна –

к.полит.н., доцент Санкт-Петербургского государственного экономического университета.

191023, г. Санкт-Петербург, ул. Садовая, 21.

82abdulaeva@rambler.ru

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСА ГОСУДАРСТВА ВСЕОБЩЕГО БЛАГОДЕНСТВИЯ

THE MAIN TRENDS IN PROVIDING PUBLIC SERVICES IN THE SOCIAL SECTOR IN CONDITIONS OF WELFARE STATE CRISIS

В статье раскрываются основные установки и концепты модернизации социальной сферы стран Европейского сообщества, выявляются проблемы качества сервиса государственных услуг, оказываемых населению, констатируется необходимость обеспечения качества услуг, предоставляемых государственными органами управления и органами местного самоуправления. Автор подчеркивает значение органов местного самоуправления в реализации социальных функций, выполнении службами социального сервиса задач общественного развития, дает характеристику европейских национальных программ социально-обеспечения, медицинского и социального страхования. В статье раскрываются направления политики современных государств Европы – Швеции, Финляндии, Нидерландов, Великобритании – в социальной сфере. Делается вывод о необходимости оптимизации правовых и институциональных условий общественно значимых задач государства всеобщего благоденствия в условиях социально-экономического кризиса.

Ключевые слова: социальная сфера, государственные услуги, социальное государство, программы социального обеспечения

In the article the main positions and concepts of social sphere modernization in the European Union are revealed; problems of quality of public services are detected; necessity for government bodies and local self-governments to comply service quality is stated. The author underlines the important role of local governments in implementing social functions and performing tasks of social development by social service agencies. The article presents characteristic of European national welfare programs in the sphere of public health and social security. The article describes the policies of some states of Europe, such as Sweden, Finland, the Netherlands, and the UK in the social sphere. The author concludes that it is necessary to optimize legal and institutional conditions of socially significant tasks of welfare state in terms of social and economic crisis.

Keywords: social sphere, public services, social state, social welfare programs

Процессы глобализации выдвигают на первый план проблему качества государственных услуг, предоставляемых населению. К ним предъявляются требования, связанные с соблюдением государственными органами такого же качества услуг, какое гарантирует потребителю бизнес. Сложность процесса эволюции экономических систем, деформация социального пространства национальных государств в условиях интеграции/дезин-

теграции диктуют необходимость применения системного подхода к анализу государственных услуг и модернизации социальной политики государства всеобщего благоденствия. Попытаемся рассмотреть основные установки и концепты модернизации социальной сферы и проблемы, связанные с обеспечением качества гарантируемых/предоставляемых услуг населению на примере опыта стран Западной Европы.

Прежде всего следует отметить, что

европейская интеграция является одним из важнейших факторов, стимулирующих различные формы либерализации, приватизации и дерегулирования в сфере публичного сервиса.

Вокруг европейской социальной модели ведется много споров и дискуссий, при этом в основном конкурируют между собой два подхода к определению европейской социальной модели:

– традиционный социал-демократический подход, которому следуют североευропейские страны;

– подход, основанный на том, что европейские предприниматели должны быть конкурентоспособными на мировом, глобализованном рынке, а следовательно, на бизнес не должны накладываться социальные ограничения.

Начало развитию социальной интеграции, как известно, было положено Маастрихтским договором, который вместе с Социальным протоколом заложили юридическую основу социальной интеграции и социального диалога на уровне ЕС. В Лиссабоне в качестве приоритета европейской интеграции была провозглашена социальная защита населения и повышение его занятости.

В работе М. Феррера внимание акцентируется на особенностях сервиса больших социальных систем, в частности социального страхования государственных пенсий, медицинского обслуживания и, в меньшей степени, социальной помощи [Ferrera 2005]. Автор отмечает, что основополагающие правила, декларируемые ЕС, такие как, например, правила конкуренции, режим координации и др., стимулировали появление многоуровневых пенсионных схем, которые сформировали «новую пространственную архитектуру общего гражданства» в европейских государствах всеобщего благосостояния. Эта архитектура характеризуется дублированием систем социального сервиса на частном и государственном уровнях, дает новые возможности для политической ретрансляции как на национальный, так и на наднациональный уровень.

Значительные преобразования всей системы социальных услуг произошли в Нидерландах. С 1965 г. нормы социальной помощи устанавливались местными властями, они же несли ответственность за организацию и финансирование этих программ. С 1972 г. установление раз-

меров такой помощи, как и формирование фонда, на 90% перешло к центральным органам, а местным властям было предоставлено право управлять этой схемой и выплачивать надбавки к пособиям в пределах 10% размера централизованного фонда. Срок получения социальных пособий у 50% граждан искусственно повышался до 3 лет. Низкооплачиваемым работникам было более выгодно получать социальную помощь, чем трудиться за низкую плату. Для устранения этого недостатка местным властям с 1996 г. были переданы все полномочия по распределению пособий и контролю над проведением реформы, была упрощена структура социальной помощи. Были установлены три размера пособий: для семейств с низким уровнем дохода в – размере 100% чистой минимальной заработной платы (так называемый социальный минимум при любом составе семьи); для одиноких родителей – 70% социального минимума, а для одиноких людей без детей – 50% социального минимума. Установленные размеры социальной помощи могут по усмотрению местных властей быть повышены на 20% [Ткаченко, Яновская 1998: 31–35]. Все три размера социальной помощи распространяются на лиц в возрасте старше 21 года. Сейчас все они получают социальную помощь при условии интенсивного поиска работы и трудоустройства (за исключением лиц в возрасте старше 57,5 года и одиноких родителей с детьми до 5-летнего возраста). При этом появилось новое толкование термина «подходящая работа», который сейчас предусматривает работу с более низким уровнем зарплаты, чем ранее.

Некоторые варианты социально ориентированного государства отличаются тем, что местный уровень власти играет активную роль в выполнении социальных функций. В первую очередь сильное местное самоуправление, в т.ч. в области оказания социальной защиты, характерно для Германии, Нидерландов и стран Северной Европы. В этих государствах оно основывается на длительной исторической традиции [Волох 2005: 72–77].

Большую роль в развитии программ социальных услуг, в сфере семьи и детства играют обязательные и доброволь-

ные программы обеспечения минимального дохода. В странах ЕС они базируются на принципе перераспределения доходов (от богатых к бедным, от молодых к пожилым, от здоровых к больным, от малосемейных к многосемейным и т.д.) [Хижный 2009: 37-40]. В качестве основы перераспределительной системы социальной защиты выступает солидарность поколений, а последней ступенью являются программы по обеспечению минимального дохода.

Проводя сравнительный анализ национальных программ обеспечения минимального дохода в форме основных пособий и услуг, следует выделить такие программы, как австрийская *Sozialhilfe* – программа, направленная на выделение жилищных пособий и медицинское страхование, бельгийская *Minimex, minimumincomen* – программа, направленная на возмещение затрат по оплате жилья и коммунальных услуг, по медицинскому обслуживанию с возможностью разовых выплат, датская *Social Bist and Toimeentulobaki* и финская *Toimeentnlotuki* – программы, ориентированные на выделение жилищных пособий, оплату дорогостоящих услуг государственного здравоохранения, оплату затрат на пребывание детей в детских учреждениях.

Способы распределения ресурсов в программах обеспечения минимального дохода и управления ими по странам ЕС существенно различаются. В одних странах, где преобладает социальное страхование по месту работы (в Австрии, Бельгии, Германии, Люксембурге и Франции), программы обеспечения минимального дохода предназначены для незанятых людей, и эти средства выдаются местными органами власти. В других странах (в Великобритании, Ирландии, Скандинавских странах и Португалии), где функционирует универсальная система социальной защиты, средства программ обеспечения минимального дохода распределяются на государственном уровне.

В последние годы вследствие повышения уровня безработицы, разрушения уклада семейной жизни и роста государственной задолженности число получателей помощи по программам обеспечения минимального дохода неуклонно растет среди одиноких муж-

чин, семей с одним родителем и среди молодых людей, впервые вышедших на рынок труда [Хижный 2009: 86]. Выдача помощи по программам обеспечения минимального дохода считается краткосрочной, однако на деле она может длиться годами. В Ирландии эта помощь у 1/3 получателей, а именно у безработных, продолжается более 3 лет. В Нидерландах доля этой помощи снижается по мере срока ее получения: с 1/3 в течение 1-го года до 13% на 4-й год. Удельный вес получателей помощи по программам обеспечения минимального дохода для ищущих работу оценивается от 37% в Бельгии, Германии и Швеции до 86–90% в Португалии и Норвегии [Хэггрут, Крунваль 2000: 65-68].

Нельзя не отметить расширение сферы услуг государства в Великобритании. В этой области правительству в последние годы (в 2002–2010 гг.) удалось достигнуть определенных успехов [Европа перемен... 2006: 200]. В 2004 г. принята Концепция социальной поддержки ребенка, рассчитанная на 10 лет (до 2014 г.), согласно которой предполагается за счет государственного финансирования расширить социальные гарантии детям и семьям с детьми. В настоящее время дошкольная подготовка детей 3–4-летнего возраста осуществляется полностью за счет государства. В эти же годы увеличился оплачиваемый декретный отпуск с 4 до 8 месяцев; возросли выплаты по случаю рождения ребенка; был узаконен оплачиваемый отпуск отцу как при рождении ребенка, так и при усыновлении; родители получили право на гибкий рабочий график при воспитании малолетних детей и детей-инвалидов. Правительство Великобритании предполагает увеличить продолжительность декретного оплачиваемого отпуска до 9 месяцев. Рассматривается вопрос об упрощении процедуры оформления документов на получение различного рода пособий, выплат в связи с рождением ребенка или усыновлением как для матери, так и для отца [Капанова 2009: 109]. Отмечается, что британское правительство намерено также уделять больше внимания вопросу трудоустройства с частичной занятостью или гибким графиком работы для тех, на ком лежит ответственность за воспитание детей и уход за ними. В

настоящее время около 5,4 млн чел. воспользовались этим правом. Их доля в общем числе занятых составляет 22%. Также правительство намерено расширить систему льготного налогообложения для семей с детьми (*ChildTaxCredit*, *WorkingTaxCredit*). В основном это коснется бедных семей, для которых льготы по налогообложению составят до 50% в реальном исчислении [Ferrera 2005].

Закон о социальном обеспечении детей (*ChildcareAct*) от 2006 г. [Millar, Ridge 2008] возложил на местные власти и органы местного самоуправления следующие обязательства в сфере социальных услуг:

- нести юридическую ответственность за проводимую политику социального обеспечения семей с детьми;

- сократить разрыв в социальном обеспечении детей из разных по уровню дохода семей;

- гарантировать доступность и комплексность обслуживания детей в раннем возрасте и детей-инвалидов;

- расширить систему информированности семей о предоставляемой им помощи и льготах.

Если в общем виде представить современный тип европейского социального государства как два направления развития, то многообразие их видов можно свести к двум моделям: германской и британской, т.к. скандинавскую или североевропейскую модели можно представить как наиболее развитый вариант германской модели. Североевропейский тип социально ориентированного развития отличает важная особенность — предпринимательский сектор несет не только коммерческую и юридическую, но и социальную ответственность. На практике этот принцип приводит к тому, что бизнес участвует в финансировании социальных расходов наряду с государством и самими трудящимися.

Особенности социального государства, особенно в его североевропейском варианте, заключаются в объективно высоких налогах, наличии значительного в международном сопоставлении государственного сектора экономики, в социальной ориентации бюджетной политики, причем местные бюджеты ориентированы на выполнение социальных функций даже еще больше, чем бюджет центрального правительства.

Нельзя не отметить увеличение средней максимальной ставки подоходного налога, которая было осуществлено в 27 странах ЕС в 2012 г. Самые высокие максимальные ставки на доходы физических лиц в 2012 г. были в Швеции (56,6%), Дании (55,4%), Бельгии (53,7%), Нидерландах и Испании (52%), Австрии и Великобритании (50%), а самые низкие — в Болгарии (10%), Чехии и Литве (15%), Румынии (16%) и Словакии (19%).

Налоговые системы в рамках общеевропейского экономического пространства также слабо унифицированы. Завершая долгосрочную тенденцию к снижению, в 2012 г. в 27 странах ЕС незначительно выросли ставки корпоративного налога. В 2012 г. самые высокие налоговые ставки на доход компаний зафиксированы во Франции (36,1%), на Мальте (35%) и в Бельгии (34%), а самые низкие — в Болгарии и на Кипре (10%), а также в Ирландии (12,5%).

В декабре 1992 г. риксдаг Швеции принял решение о том, что любая деятельность органов местного самоуправления, не предполагающая осуществления властных полномочий, может быть передана в руки подрядчиков и частных организаций. В Швеции около 10% расходов органов местного самоуправления приходится на оплату подрядчиков. Принципиально новым является то, что частные предприятия начинают осуществлять деятельность социальных служб. Увеличилось число частных домов, обеспечивающих сервис для престарелых (примерно 9% шведских пенсионеров проживают в квартирах такого типа). Но наиболее заметным является частичный переход служб социального сервиса, например организация помощи на дому и домов с предоставлением сервиса для престарелых, в руки жилищных компаний.

За последние два десятилетия в Швеции, как, впрочем, и в Финляндии, наблюдается заметный рост в области сервиса для престарелых по двум основным формам услуг — помощи на дому и учреждениях, — как показано в табл. 1 [Huhtanen 2012].

В начале периода развитие обслуживания в учреждениях было связано с развитием форм рыночных отношений,

Таблица 1

Распределение частного предоставления финансируемых государством услуг для престарелых в Швеции, 1990–2011, %

Годы	1993	2000	2005	2012
Услуги по уходу на дому	4	7	10	23
Уход в учреждениях	5	12	14	21

Таблица 2

Охват клиентов в возрасте 65 лет и старше услугами по уходу на дому в Финляндии (в % к общей численности населения того же возраста)

Услуги	1990	1995	2000	2005	2008	2010	2011
Регулярный домашний уход	—	7,1	6,8	6,3	6,2	6,4	6,5
Услуги домашней помощи	18,7	11,8	10,7	10,2	10,9	11,2	11,0
Службы вспомогательного сервиса (доставка еды, стирка, купание, помощь с покупками и др. поручения, транспорт и пр.)	15,3	13,4	13,5	12,9	13,1	12,3	12,1
Пособие на разовую помощь	2,0	1,5	1,8	2,4	2,6	2,6	2,7

аутсорсингом муниципальных объектов (см. табл. 2 [Konkurrensverket 2013]).

В Финляндии, как и в Швеции, обслуживание и уход за престарелыми на дому являются наиболее важным механизмом для поддержки жизни пожилых людей, функцией социального государства. Служба сервиса обычно состоит из помощи на дому и домашних сестринских услуг. В национальной статистике Финляндии помощь на дому подразделяется на регулярный домашний уход и услуги на дому. В категорию регулярного домашнего ухода входят все клиенты, которые пользуются обслуживанием и которым оказываются домашние услуги, патронаж или осуществляется дневной стационар по крайней мере 1 раз в неделю. В Финляндии предоставление услуг органами местного самоуправления и аутсорсинг услуг регулируются обновленным законодательством, в т.ч. законом о центральных правительственных трансфертах местным администрациям для исполнения основных государственных услуг (№ 1704 от 2009 г.) и законом о реструктуризации местного самоуправления и услуг (№ 169 от 2007 г.). После этих реформ только очень немногие сервисные функции, такие как решения о произвольном размещении и защите детей, психиатрической помощи, оста-

ются исключительно в государственном ведении [Huhtanen 2012].

Некоторые шведские коммуны отдают на частный подряд организацию поставок питания для инвалидов и престарелых, увеличилось число частных предприятий, работающих с трудными детьми и подростками, изъятыми из семей, осуществляющих лечение и реабилитацию лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками. Шведские ученые отмечают, что низкий уровень вовлечения частного сектора вызван недостатками инициативы и обусловленным этим недостатком предпринятием на рынке услуг. С другой стороны, эти же самые предприятия, т.к. их деятельность не пользуется спросом, оказываются неспособными выжить, что ведет к образованию монополии на оказание того или иного вида услуг [Хэггрут, Крунваль 2000: 6]. В начале 90-х гг. около 30% шведских коммун распродали свои фонды по направлениям предоставления услуг, в первую очередь жилые здания, производственные площади, энергетические установки, культурно-спортивные сооружения. Все чаще появляются кооперативные формы исполнения услуг. Так, около 6% детей дошкольного возраста в Швеции посещают кооперативные детские сады, родительские кооперативы начинают работать и в сфере школьного

образования. Все чаще появляются кооперативы в сфере услуг, организуемые самими работниками, например кооперативы по уборке помещений, содержанию недвижимости, представлению помощи по дому. Некоторые коммуны призывают своих рабочих и служащих к созданию кооперативных объединений и даже берут на себя обязательства покупать их услуги.

Таким образом, проведение по-настоящему эффективной социальной политики возможно на высокоорганизованном, обеспечивающем стабильность и благоприятный климат социальном пространстве. В единой Европе предполагается наличие социального законодательства, которое не только гарантирует всем гражданам защиту социальных и демократических прав, но и фиксирует их обязанности. ЕС реали-

зует концепцию единого социального пространства, на котором человеческие ресурсы, работая над умножением общественного богатства, чувствовали бы себя комфортно и имели бы необходимые условия для свободы действий и развития. Составляющие общественные силы (бизнес, корпорации, профсоюзы, политические партии, органы местного самоуправления) в странах Европы и особенно в Скандинавии вынуждены постоянно активизировать процесс взаимодействия друг с другом, обеспечивая реализацию социальных функций на высоком уровне европейских стандартов, прибегая при этом к действенному инструменту – социальному партнерству. Политика социального партнерства, апробированная десятилетиями, уже доказала свою эффективность и гибкость.

Литература

Волох О.В. 2005. Политико-правовой анализ функционирования публичной службы в странах Западной Европы. – *Вестник Южно-Уральского государственного университета*. Сер. Право, № 8. С. 72-77.

Европа перемен. Концепции и стратегии интеграционных процессов. (под ред. Л.И. Глухарева). 2006. М.: Крафт+. С. 200-201.

Капанова Л.Д. 2009. Семейная политика в Великобритании. – *Актуальные проблемы Европы*, № 2. С. 109-111.

Ткаченко А.А., Яновская Ю.М. 1998. Занятость и реформы социальной защиты: Голландская модель. – *Труд на рубежам*, № 4. С. 21-36.

Хижный Э.К. 2009. Эволюция государственной семейной политики ведущих стран Западной Европы в конце XX начале XXI века. – *Актуальные проблемы Европы*, № 2. С. 37-40.

Хэггрут С., Крунваль К. 2000. *Местное самоуправление в Швеции: Традиции и реформы*. Стокгольм: Шведский институт. С. 65-68.

Ferrera M. 2005. *The Boundaries of Welfare: European Integration and the New Spatial Politics of Social Protection*. Oxford: Oxford University Press. P. 210-220.

Huhtanen R. 2012. *Kunnan sosiaali- ja terveystalvelujen yksityistämisen oikeudellinen näkökulma. Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelurakenteen muutos*. Tampere: Tampere University Press. P. 81-110.

Konkurrensverket 2013. – *Kommunernas valfrihetssystem* [The municipal free choice system]. Stockholm: The Competition Authority. P. 21-27.

Millar J., Ridge T. 2008. *Families, Poverty, Work and Care*. – UK: Corporate document services. P. 121-124.