

**РОССИЯ: СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ
ИТОГИ 90-Х ГОДОВ**

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ

Июнь 2002 г.

Отдел социальных программ
Регион Европы и Центральной Азии

Выражение признательности

Настоящий доклад был подготовлен Александрой Пошарац (Руководитель проекта) и Мансурой Рашид (Отдел развития людских ресурсов региона Европы и Центральной Азии) при участии консультантов Кристиана Бодвига, Лилии Овчаровой и Анны Ивановой. Большую помощь авторам в подготовке доклада оказали Аннетт Диксон, Михал Рутковски, Морин Льюис, Андрей Марков, Анастасия Александрова и Елена Зотова (Отдел развития людских ресурсов региона Европы и Центральной Азии), Джулиан Швайцер, Директор Всемирного банка по Российской Федерации, Майкл Картер, бывший директор Всемирного банка по Российской Федерации, Агнешка Грудзинска, Координатор программ Всемирного банка в России, Ольга Ременец (офис ЮНИСЕФ в Москве), Марина Гордеева и Елена Куприянова (Министерство труда и социального развития РФ). Ценные замечания и предложения были получены от Розмари МакКриэри (офис ЮНИСЕФ в Москве), Юдиты Рейченберг (офис ЮНИСЕФ в Женеве), Адрыны Гута (эксперт по охране детства), а также Джона Иннеса, Хьялте Седерлоф и Луиз Фокс (Всемирный Банк).

Введение

[1]

Данное исследование посвящено положению детей в России в 1990-х годах. Дети представляют собой будущий "человеческий капитал", который является одним из ключевых слагаемых не только индивидуального благосостояния, но и общего социально-экономического роста и развития. Как и в любой другой стране мира, в России формирование высокообразованного и квалифицированного человеческого капитала является залогом будущего экономического и социального развития, поскольку именно люди представляют собой наиболее ценный ресурс страны.

1990-е годы стали периодом радикальных перемен в политическом, социальном и экономическом ландшафте России, создавших множество новых многообещающих возможностей, но вместе с тем вызвавших глубокий и затяжной экономический спад и резкие социальные изменения, которые ослабили способность российских граждан и семей противостоять рискам, равно как и способность государства предоставлять им значимую поддержку. В результате положение значительного числа российских детей ухудшилось. Если эта проблема не будет решена, ее вероятным следствием станут потери в человеческом капитале, увеличение социальных расходов и в конечном итоге – экономические результаты, несоизмеримые с реальным потенциалом страны.

Чем вызвано столь пристальное внимание к положению детей?

Охрана детства – одно из основополагающих направлений работы Всемирного банка в области предотвращения и борьбы с бедностью. Средства, инвестированные в обеспечение благосостояния детей, позволяют им приобретать человеческий капитал, а это сокращает опасность, что дети, став взрослыми, окажутся обузой для общества. В современной России семьи с детьми подвержены более высокому риску бедности. Дети в неимущих семьях зачастую не имеют полноценного питания и имеют ограниченный доступ к здравоохранению, образованию и другим социальным благам; они гораздо чаще становятся объектами жестокого обращения и остаются без попечения родителей. Наконец, им угрожает более высокий риск со временем оказаться среди малообразованных и неквалифицированных работников, имеющих мало шансов вырваться из порочного круга бедности и отчуждения.

Задачи, назначение и целевая аудитория исследования

Задачи исследования «Россия: Социальная политика в интересах детей. Итоги 90-х годов» состояли в следующем: (i) проанализировать ситуацию и тенденции изменения положения детей в России; (ii) проанализировать и оценить принимаемые меры в сфере социальной политики; (iii) выявить основные проблемы и задачи; и (iv) предложить политические и практические меры, которые позволили бы улучшить положение детей.

Исследование исходит из цели, заявленной в Стратегии сотрудничества Группы Всемирного банка с Российской Федерацией (CAS) и заключающейся в формировании у Банка более полноценного представления о бедности и уязвимых социальных группах в России "в качестве обязательного условия укрепления стратегической ориентации на борьбу с бедностью". Оно также увязано с принятой российским правительством новой программой социально-экономического развития, которая признает важность социального развития и защиты и снижения бедности и призвана предотвратить социальное отчуждение большинства уязвимых групп населения. В программе подчеркивается "безусловная приоритетность инвестиций в человека" в социальной политике.

Целевая аудитория исследования включает в себя Банк; руководителей и сотрудников органов государственной власти РФ всех уровней; работников учреждений, оказывающих услуги и поддержку детям на всех уровнях в России; научно-исследовательские организации и эксперты, а также организации-доноры, местные и международные НПО, вовлеченные в систему защиты детей в России.

Структура исследования

Исследование состоит из двух частей. Первая часть начинается с анализа положения детей в 1990-х годах, при этом акцент делается на вопросах бедности и незащищенности детей, а также на проблемах здоровья, образования и питания детей (глава 1). Глава 2 рассматривает влияние на положение детей затяжного экономического спада, вызванных этим изменений на рынке труда, растущего социального и экономического неравенства, стремительных изменений в демографии и структуре семьи. В этой главе рассматриваются также проблемы неадекватности, глубокой финансовой несостоятельности и неэффективности государственной социальной политики в этой сфере. Глава 3 содержит более детальный анализ социальной политики в области социальной защиты, здравоохранения и образования, основное внимание уделяя социальному обеспечению, в том числе общие и более узкие национальные программы, направленные на защиту семьи и детства. В главе рассматриваются существующие программы с оценкой их результативности и роли как инструментов снижения, смягчения и контроля социальных рисков. Здесь рассматриваются также вопросы, связанные с разработкой государственной политики в сфере защиты детства и условия реализации этой политики, в первую очередь, проблемы, связанные с децентрализацией системы социальной защиты. Авторы обозначают основные проблемы, трудности, задачи и возможности и предлагают варианты стратегических решений и практических мер по дальнейшему реформированию системы охраны детства.

Во второй части обсуждается положение двух групп детского населения, которые признаны наименее защищенными в России, а именно - детей, лишенных родительского попечения, и детей-инвалидов. Отмечается рост числа детей, лишенных попечения родителей, на фоне общего сокращения детского населения, а также сохраняющуюся практику помещения таких детей в учреждения интернатного типа на длительные сроки. В главе дан анализ проведенных на сегодняшний день правовых и институциональных реформ и определены задачи, связанные с разработкой и эффективной реализацией реформы системы охраны детства. Анализ включает рассмотрение системы государственных учреждений, обеспечивающих социальную защиту нуждающихся в ней детей, в том числе организацию сети таких учреждений, принципы их работы, процесс принятия решений, методы работы, кадровые вопросы и вопросы финансового обеспечения. Здесь также представлены мотивы и факторы, на основании которых делается выбор в пользу того или иного вида социальной защиты ребенка. В заключительной части предлагаются меры для снижения степени

институционализации и перехода к финансово более эффективной системе защиты детей, в которой действуют принципы защиты в первую очередь интересов ребенка, и преимущество отдается созданию для детей, с детства лишенных семьи, условий жизни, максимально приближенных к семейным. В данном разделе рассматриваются также вопросы участия частного и негосударственного сектора в защите детей группы риска, а также анализируется региональный опыт реформирования системы защиты детства. В главе, посвященной детям-инвалидам, рассматриваются тенденции развития детской инвалидности, меры социальной защиты, вопросы, связанные с образованием таких детей, и предлагаются возможности совершенствования социальной политики, направленной на защиту детей-инвалидов, повышения ее экономической эффективности.

Исследование содержит также несколько приложений, в том числе статистических, библиографию, краткое изложение Кодекса о семье РФ, обзор регионального и местного опыта и новых инициатив в сфере благосостояния детей, а также краткий обзор систем социальной защиты детей, существующих в Германии, Англии и США.

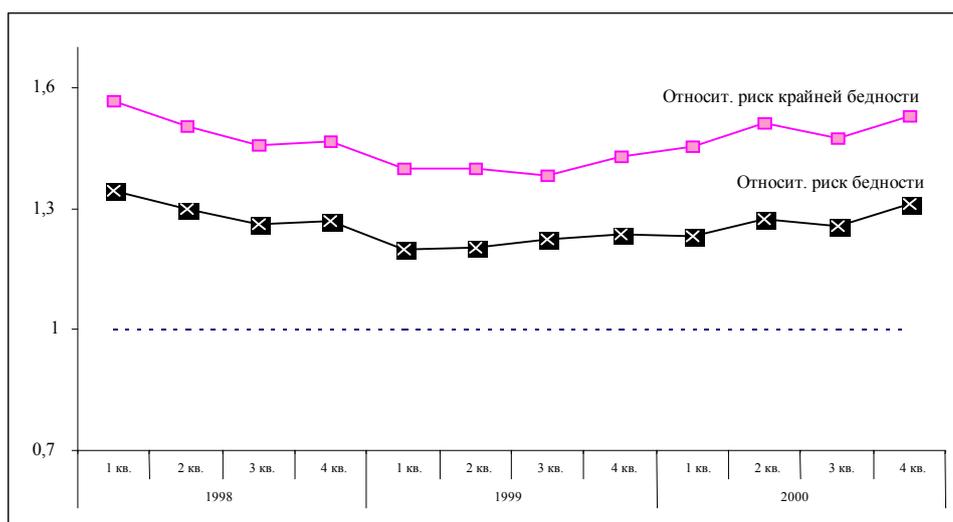
Изменение положения детей в переходный период: Ситуация и тенденции

(i) Бедность

На протяжении 1990-х годов в российской экономике продолжалось сокращение объемов производства и уровня доходов, повлекшее за собой резкий рост бедности. Самыми незащищенными оказались семьи с детьми – по оценкам, практически каждый второй ребенок в России в конце 1990-х годов входил в категорию бедных. Положение детей в России характеризуется следующим: (i) риск оказаться за чертой бедности у детей еще более высок, чем у взрослых, а уровень крайней бедности среди детей выше, чем среди населения в целом (Рис.1); (ii) уровень бедности напрямую связан с числом детей в семье; (iii) самый высокий уровень бедности наблюдается среди неполных семей с детьми, в особенности в многодетных неполных семьях и семьях с большим числом родственников – эта категория семей характеризуется самым высоким уровнем бедности в стране (Рис.2); (iv) дети составляют довольно большой процент бедного населения России. Среди беднейшего и хронически бедного населения страны значительная часть – это неполные и многодетные семьи.

Диаграмма 1

Сравнительный риск бедности и крайней бедности для детей до 16 лет в России в период 1998-2000 гг. (по сравнению с уровнем риска для населения в целом, соответственно)



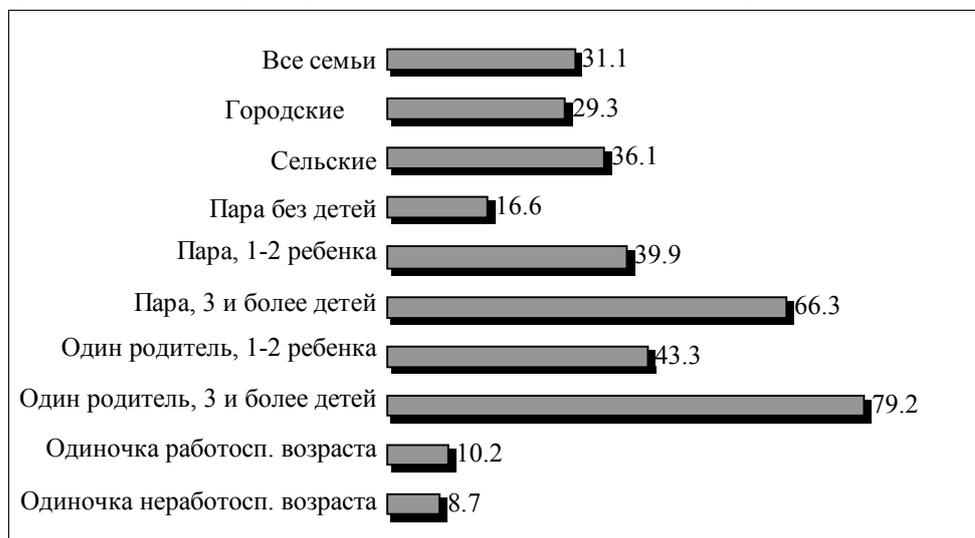
Источник: Госкомстат РФ

С 1999 года в России наблюдается экономический рост, благодаря которому, как показывают последние исследования, уровень бедности среди населения страны снизился. Тем не менее, уровень бедности остается высоким, особенно среди семей, имеющих детей. Кроме того, дети по-прежнему подвержены гораздо более высокому риску оказаться за чертой

Исследования, посвященные проблемам бедности в регионах, и исследования, проведенные в России, свидетельствуют о том, что дети из бедных семей оказываются ущемленными в отношении охраны здоровья, питания и образования, что еще больше повышает для них риск оказаться в категории хронически бедного населения. Искоренение бедности среди детей является поэтому важнейшим компонентом государственной политики искоренения бедности среди населения России.

Диаграмма 2

Уровень бедности среди российских домохозяйств в 3-м квартале 2000 г.



Источник: Госкомстат РФ

(ii) Здоровье и питание

В 1990-х годах большая часть общих показателей здоровья населения страны, а также состояния здоровья женского и детского населения, либо ухудшилось, либо осталось на том же уровне (см. Табл.1, в которой приведены данные по заболеваемости среди детей). Это стало результатом воздействия разнообразных факторов, в том числе неблагоприятных изменений в образе жизни, ухудшения окружающей среды, невыполнения санитарно-гигиенических норм, плохого питания, социальной незащищенности и неопределенности и вызванных этими явлениями стрессов и депрессивных состояний, а также ухудшение системы здравоохранения. Снизилась также доступность услуг здравоохранения, в особенности для сельского населения и в бедных регионах страны. Таким образом, место проживания и платежеспособность все больше определяют степень доступности медицинской помощи.

Табл. 1.

Заболеваемость среди детей в России в 1994-2000 гг.

| Среди новорожденных (на 10 тыс. живорожденных) | | Дети в возрасте 0–14 (на 100 тыс. населения соответствующей группы) | | Дети в возрасте 15–17 (на 100 тыс. населения соответствующей группы) | |
|--|-------|---|---------|--|---------|
| 1994 | 2000 | 1994 | 2000 | 1994 | 2000 |
| 3,450 | 5,491 | 139,970 | 182,980 | 105,680 | 151,140 |
| Повышение : 59% | | Повышение: 30.7% | | Повышение: 42% | |

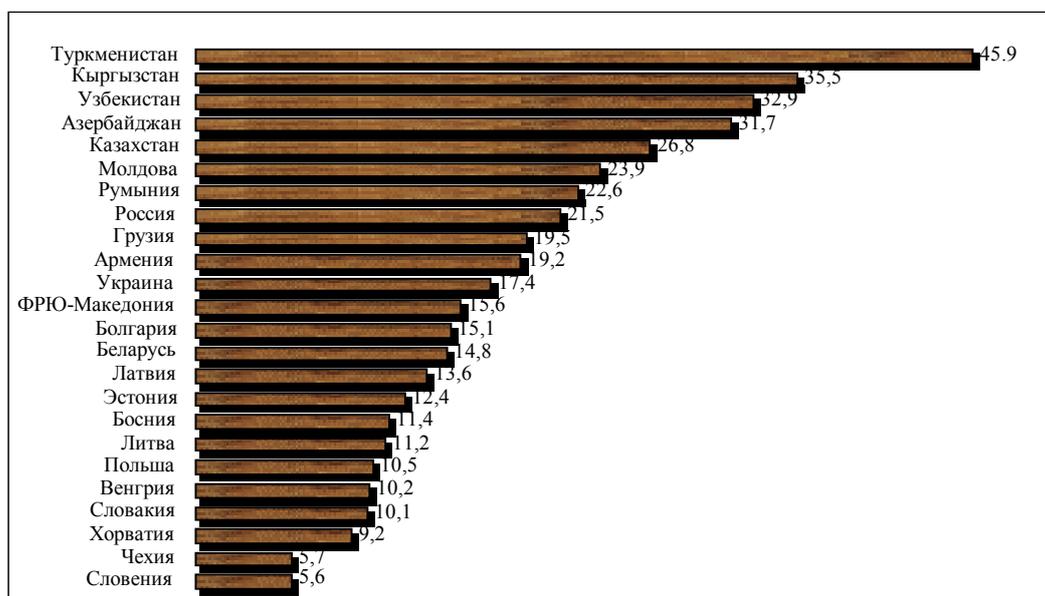
Источник: Минздрав РФ (2001 г.)

Согласно официальной статистике, некоторые показатели состояния здоровья в конце 90-х гг. улучшились. В результате несколько улучшились показатели младенческой смертности, смертности среди детей до пяти лет и охвата детей прививками. Например, в 1999 г. младенческая смертность составила 16.9 на тысячу живорожденных по сравнению с 17.4 в 1994 г.; смертность детей в возрасте до пяти лет составила соответственно 21.5 и 22.3 на тысячу живорожденных, соответственно. Снизились также показатели по абортам и материнская смертность (хотя по этому показателю Россия по-прежнему занимает одно из первых мест среди стран с переходной экономикой – 39.7 на 100 тыс. живорожденных в 2000

г.). Несмотря на некоторое улучшение ситуации, она остается в целом неудовлетворительной (см. Рис.3, в котором приведены данные по смертности среди детей до пяти лет). Улучшения, судя по всему, лишь в незначительной степени коснулись детей из бедных семей. Основные причины младенческой смертности детей до пяти лет часто связаны с бедностью - это может быть плохое питание матери в период беременности или неадекватные условия родов. Тенденции распределения детской заболеваемости также демонстрируют связь с бедностью и плохим питанием.

Диаграмма 3

Показатели смертности среди детей до пяти лет в странах Европы и Центральной Азии, 1999 г.



Источники: UNICEF, база данных по проекту MONEE

Примечание: на тыс. живорожденных

Питание (в том, что касается калорийности, содержания витаминов и микроэлементов) также ухудшилось, особенно среди бедного населения. Особую тревогу вызывает ситуация с йодом, дефицит которого в организме детей растет из-за недостаточного получения йодированной соли, уровень потребления которой, по данным UNICEF, на сегодняшний день составляет одну четвертую часть от общего потребления соли (до 1990 г. вся соль была йодированной).

(iii) Образование

Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что в России сохраняется довольно широкая доступность образования, хотя показатели охвата детей варьируются в зависимости от источника данных. По оценкам, базирующимся на данных RLMS, в 1998 г. образованием (общим и профессиональным) было охвачено 98.38% детей в возрасте 7-14 лет и 88% детей в возрасте 15-17 лет. Однако, несмотря на сохранение доступности образования в принципе, его *качество* заметно снижается в связи с недостатком хороших учебных материалов, включая современные учебники, из-за недостатка средств и несоответствия используемых методов обучения потребностям экономики переходного периода. Одна из самых больших проблем на сегодняшний день – это несоответствие содержания образования, в частности, профессионального обучения потребностям рынка. Эта проблема может особенно остро проявиться в сельских и более бедных регионах, испытывающих нехватку собственных ресурсов, и сказаться в первую очередь на детях из неимущих семей.

(iv) Отсутствие попечения родителей, детская безнадзорность, бездомность, жестокое обращение с детьми

Значительные экономические и социальные перемены, которые переживала Россия в 90-х гг., существенным образом сказались на положении семьи и детей. В результате, в

дополнение к системным рискам, российские дети столкнулись с новыми опасностями, в частности, растущим риском сиротства, риском оказаться без попечения семьи, стать заброшенным, бездомным, подвергнуться жестокому обращению.

(a) *Отсутствие родительского попечения.* За последние 10 лет число детей, оказавшихся без родительского попечения, выросло на 40.3% и достигло 663 тысяч или почти 2% от общей численности детей в России в 2000 г. (Табл. 4). Число таких детей росло с каждым годом: в 2000 г. число детей, лишенных родительского попечения, в 2.5 раза превосходило аналогичный показатель 1990 г. Большая часть этих детей – это социальные сироты (то есть, дети, у которых жив хотя бы один родитель). Рост числа детей, растущих вне семьи, происходил на фоне резкого снижения рождаемости и, следовательно, сокращением общей численности детского населения в стране.

(b) *Содержание детей в учреждениях интернатного типа и их воспитание вне семьи.* В 2000 г. в России примерно 400 тысяч детей, оказавшихся без попечения родителей, детей-инвалидов или детей из бедных семей были помещены в детские учреждения

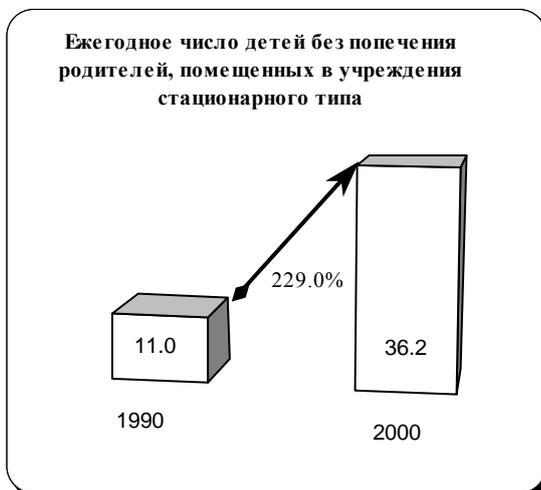
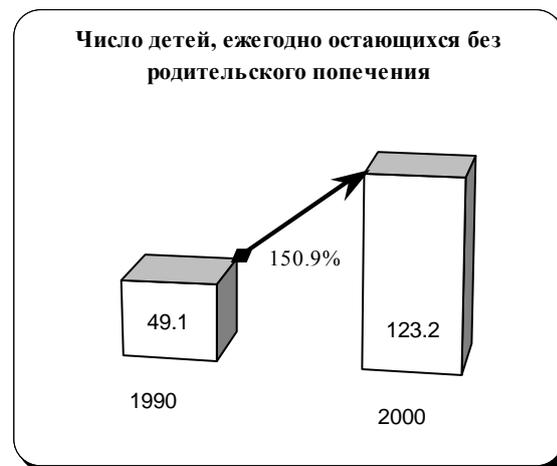
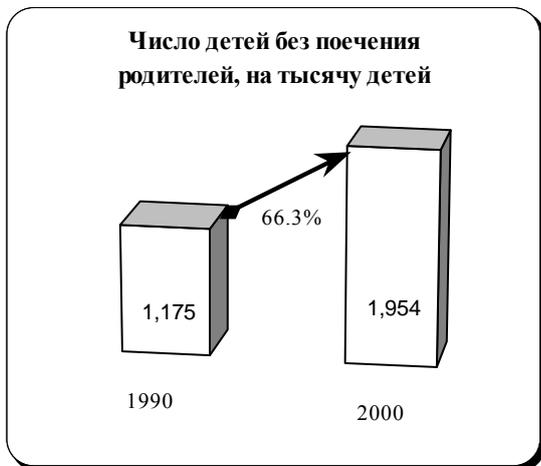
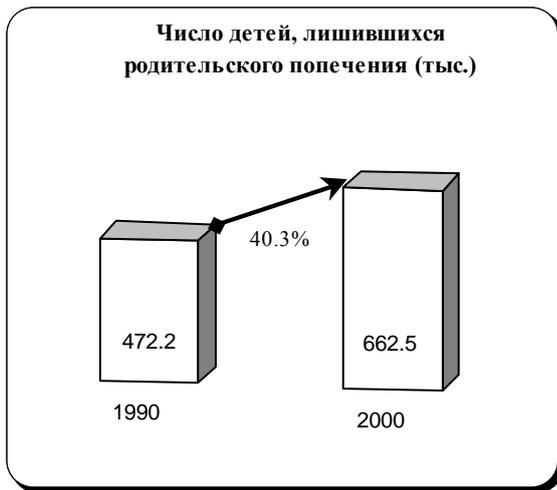
[4]

интернатного типа . Общая стоимость содержания этих детей составляет примерно US\$720 млн. в год. Хотя большинство детей, лишенных попечения родителей, размещаются в семьях – усыновляются, отдаются родственникам (на условиях попечительства) или приемным родителям – примерно 27% из них попадает в учреждения интернатного типа. Более того, за последнее десятилетие процент детей из числа оказавшихся без родительского попечения, которые попадают в такие учреждения, постоянно растет. В 2000 г. примерно 29% детей, оказавшихся вне семьи, были размещены в детские учреждения интернатного типа (в то время как в 1990 г. этот показатель составил 22.5% - см. Табл.4). Еще 8.6% были помещены во временные приюты и ожидали мест в детских интернатах/детских домах (в 1990 г. подобной «очереди» не существовало). Помимо детей, оставшихся без попечения родителей, дети-инвалиды, в особенности дети, страдающие умственными и психическими расстройствами, а также дети из бедных и неблагополучных семей подвержены высокому риску оказаться в детском учреждении специального типа.

(c) *Жестокость и насилие в семье.* Отдельные факты свидетельствуют о том, что в стране распространено проявление насилия , жестокости и отсутствия заботы о детях в семьях, особенно в семьях, где один или оба родителя алкоголики. Исследование, недавно проведенное в нескольких регионах среди школьных работников, подтвердило эти предположения: по словам работников детских учреждений, 72.9% из них приходилось когда-либо принимать меры по поводу безнадзорности детей, и 32.2% сказали, что им приходилось защищать своих подопечных от физического насилия со стороны родителей.

(d) *Безнадзорность и бездомность детей.* Этот вопрос стоит в центре внимания общественности в России. Безнадзорные и беспризорные дети – это дети, которые живут или проводят большую часть времени на улице. Сведения о численности и составе таких детей очень противоречивы, оценки численности разнятся от 2.5 млн. до 4 млн. Вторая цифра, однако, не имеет достоверного подтверждения. По данным Министерства внутренних дел, число бездомных или безнадзорных детей, которые проводят большую часть времени на улице по разным причинам (жестокое обращение или насилие в семье, чаще всего, со стороны родителей-алкоголиков, поиск работы, побег из дома, отсутствие надзора со стороны родителей, коммерческая или сексуальная эксплуатация, дети из стран ближнего зарубежья, и т.д.) составляет примерно от 100 до 150 тысяч. Однако достоверной оценки численности таких детей не существует.

Диаграмма 4



Число детей, оказавшихся лишенными родительского попечения, и их размещение в 1990-2000 гг.

Факторы, сыгравшие важную роль в изменении положения детей в 90-х гг.

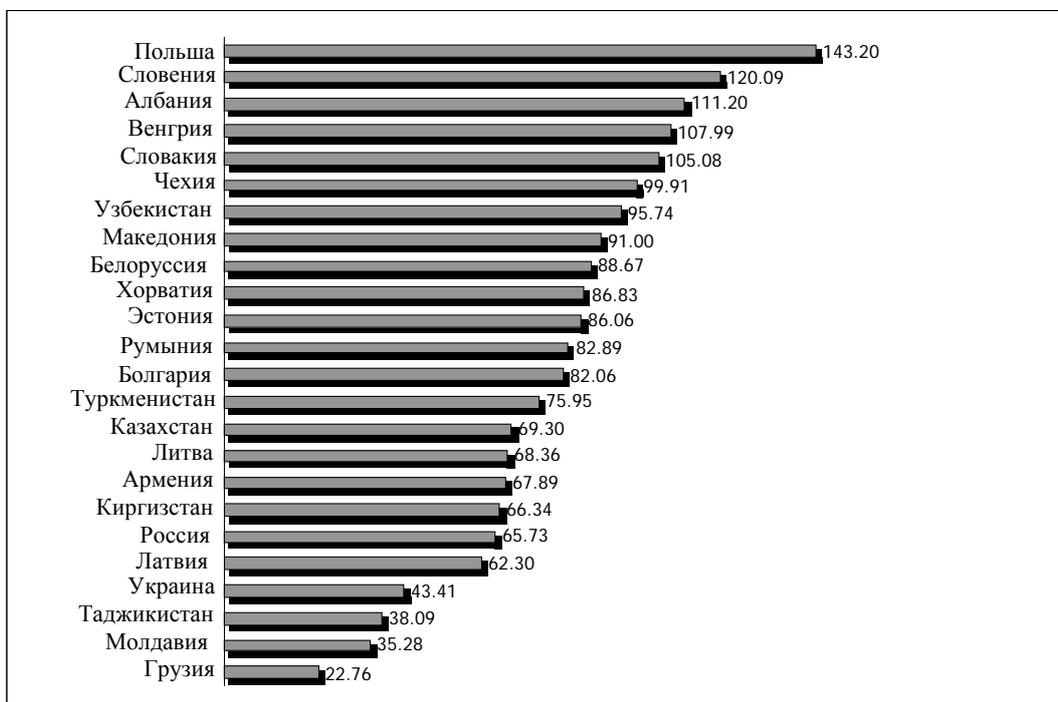
Следующие факторы определили изменения в положении детей в России в 90-х гг.: (i) сокращение объема производства и связанные с этим негативные изменения на рынке труда; (ii) стремительные демографические изменения и изменения в структуре семьи; (iii) неудовлетворительная социальная политика.

Уровень доходов населения и равное распределение этих доходов являются основные определяющими факторами благополучия населения страны. В 90-х гг. Россия испытала одновременное сокращение реальных доходов населения и резкий рост неравенства. В 2000 г. реальный ВВП составил 65.7% от уровня 1990 г. По сравнению с другими странами

переходного периода Россия имела один из самых низких показателей ВВП 2000 г. в соотношении с показателем 1990 г. (см. Табл. 5). По сравнению с большинством стран региона в России существует самое большое неравенство распределения доходов среди населения (коэффициент Gini, показывающий распределение доходов, находится на уровне между 0.374 и 0.461).

Диаграмма 5

Реальный ВВП в 2000 г. в сравнении с 1990 г.



Источник: База данных по показателям мирового развития Всемирного банка

Из-за высокой безработицы (10.4% в 2000 г.) и резкого падения реальных зарплат реальные доходы в расчете на семью стремительно упали, составив в 2000 г. всего 35.8% от уровня 1990 г. И хотя в последнее время заработная плата несколько выросла вследствие экономического роста она все равно остается низкой. Заработная плата в 90-х гг. не только сокращалась, но и очень часто не выплачивалась. По данным за 1998 г., 59% работающего населения заработная плата не выплачивалась вовремя. Такие изменения на рынке труда не могли не повлиять на положение детей, поскольку большая часть родителей - это люди трудоспособного возраста, живущие на заработную плату.

Структура семьи в России в последние годы претерпевала резкие изменения, связанные с ростом уровня смертности среди трудоспособного населения, стабильно высоким процентом разводов и увеличением числа матерей-одиночек. Все эти факторы способствуют росту количества неполных семей и семей, не способных должным образом заботиться о своих детях. Неполные семьи в России по определению живут хуже, чем полные семьи (то есть с двумя родителями). Потеря одного из родителей или развод родителей становится для семьи не только психологическим и эмоциональным ударом, но и, учитывая отсутствие соответствующей государственной поддержки, означает снижение доходов семьи и может привести к ухудшению материального положения детей, связанных с бедностью и незащищенностью семьи.

По мере снижения уровня жизни, распространения бедности и роста безработицы государственные программы в области здравоохранения, образования и социальной защиты все меньше были способны (из-за нехватки ресурсов и ограниченности и неэффективной реализации реформ) обеспечивать охрану здоровья населения, давать адекватные знания и навыки, соответствующие требованиям рынка труда и реализовывать программы социальной защиты в расчете на самые уязвимые слои населения. Стремительная децентрализация социальных программ во многих случаях приводила к тому, что местные и региональные власти оказывались не в состоянии выполнять свои обязанности в плане обеспечения

населения медицинскими услугами, образованием и социальной защитой - из-за ограниченности финансовых или административных ресурсов. Дополнительным негативным фактором стало отсутствие должного сотрудничества между организациями и ведомствами, которые в принципе должны обеспечивать охрану детства, что не позволило создать четкую систему социального обеспечения и защиты, которая обеспечивала бы гармоничное развитие ребенка.

Управление социальным риском в 1990-х гг.

Роль системы социальной защиты. В 1990-х годах роль системы социальной защиты в содействии российским гражданам в нейтрализации (то есть его минимизации, снижении и смягчении риска) была ограниченной. Она включала в себя многочисленные, но большей частью небольшие по размерам привилегии, субсидии и льготы в натуральной и денежной форме, предоставлявшиеся на федеральном, региональном и местном уровнях. Большинство программ были недостаточно ориентированы на предоставление целевой помощи неимущим и наиболее незащищенным социальным группам. Реализуемые государством программы ставили во главу угла принцип предоставления субсидий и привилегий, исходя из заслуг. Упор делался на дорогие и неэффективные формы смягчения или устранения последствий риска (например, помещение людей, оказавшихся в тяжелом положении, в государственные учреждения), вместо того, чтобы использовать более благоприятные и менее затратные формы (оказание социальных услуг и предоставление ухода, а также оказание помощи и поддержки семье и соседям). Основной проблемой системы социальной защиты стала крайняя ограниченность ресурсов на всех уровнях, которая не позволяла ей выполнять программы и выплачивать пособия. Это не только снизило потенциальное воздействие системы социальной защиты, но и скомпрометировало усилия по ее реформированию. Осуществленные в течение десятилетия важные изменения не сумели принести ожидаемых результатов. До сих пор не созданы необходимые институты, остается неэффективной организация системы, отсутствуют адекватные ресурсы, а планы отмены многих отживших свой срок льгот и субсидий встречают серьезное противодействие.

Политика в области защиты семьи и детей. Система защиты семьи и детей с начала 1990-х годов претерпела ряд серьезных изменений:

(а) пересмотрена правовая и институциональная база. В 1995 г. был принят новый Кодекс о семье, который стал основой для создания нового подхода к системе социальной защиты семьи и детства, в центре которой – соблюдение конституционных прав, интересов семьи и ребенка. Новый Кодекс соответствует Конвенции ООН по правам ребенка и другим документам ООН, относящимся к защите семьи и ребенка, четко отдающим приоритет заботе о защите ребенка в условиях семьи и созданию системы социальной помощи нуждающимся в ней на дому, в условиях семьи, дома и местного сообщества. Существенные изменения были внесены в нормативно-правовую базу на федеральном, региональном и местном уровнях. Эта работа продолжается по мере того, как семейное право приводится в соответствие с международными стандартами, а социальная защита семьи и ребенка приводится в соответствие с новыми условиями жизни:

(b) Система социальной защиты семьи и ребенка была децентрализована, а разработка новых основ законодательство и общегосударственной политики оставалась прерогативой федерального центра, в то время как ответственность за более детальную разработку законодательной базы и соответствующих подзаконных актов, надзор за соблюдением этих норм и оказание услуг по социальной защите, включая финансирование системы, было передано на региональный и местный уровень.

(c) Были разработаны меры по превентивной социальной защите семьи и детей, в том числе некоторый набор мероприятий, направленных на помощь бедным категориям граждан, оказание социальной помощи по месту проживания и оказание помощи детям и семьям группы риска. Изменения, которые произошли за последние 10 лет, создали хороший фундамент для развития эффективной системы охраны семьи и ребенка, в центре которой – соблюдение прав ребенка, его интересы и интересы семьи.

Несмотря на реализацию большого количества программ и инициатив на уровне муниципалитетов России, которые стали возможными благодаря изменению нормативно-правовой и институциональной базы, они не смогли оказать существенного влияния на

ситуацию с защитой семьи и детства. На самом деле, число детей группы риска существенно выросло, в особенности среди детей, оставшихся без попечения родителей. Более того, количество детей, помещенных в учреждения интернатного типа, дорогостоящих и неэффективных, выросло в течение 90-х гг. на 26.7% и составило в 2000 г. 180 тысяч. Общее число детей, оставшихся без попечения родителей и устроенных в учреждения интернатного типа, выросло в три раза – если в 1990 г. число таких детей составило 11 тыс., то в 2000 г. их стало уже 36.2 тыс.

В какой-то степени эта тенденция отражает необходимость обеспечить заботу о растущем числе детей, оказывающихся без родительского попечения, поскольку других путей скорейшего создания для них благоприятных условий жизни, чем помещение в интернаты/детские дома, нет. В результате ухудшения общей экономической ситуации семей, которые могли бы и хотели бы взять на попечение ребенка, лишенного родительской заботы, становится все меньше. Однако, что еще важнее, эта тенденция указывает на наличие системных проблем: отсутствие общей стратегии реализации новой национальной политики охраны детства, защищающей интересы ребенка, в которой была бы четко сформулирована де-институционализация системы; недостаток внимания вопросам популяризации идеи создания условий семейного типа для детей, оставшихся вне своей семьи, развитие и поддержка такой системы; слишком быстрая децентрализация социальной системы охраны детства при ограниченных административных возможностях и недостатке ресурсов, в том числе финансовых, на местах; неэффективная реализация национальных программ на региональном и местном уровнях; функциональная разобщенность системы, которая находится в ведении сразу трех министерств (Министерства здравоохранения, Министерства образования и Министерства труда и социального развития), каждое из которых отвечает за свое направление в обеспечении охраны детства, результатом чего становится непоследовательность и несогласованность действий, отсутствие четкой структуры ответственности; неэффективные и устаревшие методы и принципы заботы о конкретном ребенке и принятия решений по оказанию помощи социально незащищенным детям; отсутствие системы мониторинга и оценки реализации решений; можно также предположить наличие заинтересованности в сохранении системы государственных детских учреждений интернатного типа, которые являются крупными и работодателями.

Система социальной помощи детям-инвалидам. Несмотря на постепенный отход от чисто медицинской модели к более функциональному подходу к инвалидности в 1990-х годах, действующая схема требует дальнейших существенных изменений. Система оценки по-прежнему обрекает слишком значительное число детей на долгосрочное проживание в государственных учреждениях для инвалидов. Россия постепенно вводит систему социальной работы и реабилитации для детей-инвалидов вместе с поддержкой их семей, направленной на интеграцию инвалидов в общество и обеспечение возможности семей ухаживать за такими детьми, однако процесс идет слишком медленно. Охват этой системы по-прежнему очень ограничен и варьируется от региона к региону в зависимости от региональных и местных финансовых возможностей. Для детей, официально признанных инвалидами, введена сложная система льгот и пособий в натуральной и денежной форме. Тем не менее, несмотря на множество льгот в принципе, до получателей в 90-х годах доходила лишь их часть, и в любом случае, объемы помощи недостаточны.

Система разработки и реализации политики. Организация и финансирование систем, здравоохранения, базового образования и социальной помощи, включая охрану семьи и детства, децентрализованы и переданы в ведение региональных и местных властей. Детские пособия финансируются из федерального бюджета. Федеральные органы разрабатывают общую правовую и институциональную базу, определяют основополагающие направления политики и разрабатывают методологические указания и инструкции.

Между российскими регионами существуют значительные различия в уровне административных, людских и финансовых ресурсов. В ряде регионов социальная работа охватывает все без исключения население, тогда как другие лишь начинают вводить их. Несколько регионов регулярно выплачивают денежное пособие по бедности, однако большинство не могут позволить себе даже нерегулярную помощь в натуральной форме. За последнее время межрегиональное и внутрирегиональное неравенство в доступе к

образованию, здравоохранению и социальной помощи и услугам стало особенно заметно. Механизмы федеральных и региональных трансфертов пока что так и не смогли обеспечить равенство доступа граждан в различных регионах России к социальным услугам и минимальным социальным гарантиям. Таким образом, место жительства превращается в один из наиболее важных факторов, определяющих возможность формирования человеческого капитала.

Отсутствуют эффективные механизмы, которые гарантировали бы правильность интерпретации и соблюдение на региональном уровне национальной политики и стратегии. Как следствие, смысл заявляемых государством политических и стратегических целей оказывается утерянным по мере их реализации на более низких административных уровнях системы.

На пути к экономически эффективной и финансово устойчивой системе защиты семьи и детей

Политика правительства направлена на создание системы социальной поддержки, в центр внимания которой ставится защита интересов семьи и детей, в соответствии с положениями новой правовой и институциональной базы, разработанной и принятой в середине 90-х годов. Однако, этот процесс может замедлиться из-за наличия системных проблем, решить которые можно было бы более эффективно через осуществление *национальной стратегии реформирования системы защиты семьи и детства*. Основные политические задачи такой стратегии включают следующее: обеспечение защиты семьи, создание семейных условий содержания для детей из групп риска, сокращение и постепенный отказ от преобладающего значения учреждений институционального типа. Должен поэтому быть разработан план сокращения числа семей и детей, относящихся к группе риска сокращения численности детей, нуждающихся в опеке, а также увеличение количества детей, отданных на воспитание в семьи, в том числе необходим план переориентации и закрытия государственных детских учреждений интернатного типа и план трудоустройства их сотрудников. Разработка стратегии должна предусматривать создание плана действий с указанием сроков выполнения мероприятий, формулированием целей и задач и параметров оценки их выполнения.

Профилактические программы. Одним из важнейших приоритетов реформирования системы защиты семьи и детства должна стать задача разработки и реализации превентивных мер, направленных на сохранение, поддержку и укрепление возможностей семьи по обеспечению заботы о своих детях. Можно выделить два основных типа превентивных программ: социальная работа и социальная помощь (услуги) и денежные пособия.

(а) *Социальная работа и социальные услуги*, в том числе психологическое консультирование и работа с неблагополучными семьями и детьми, правовое консультирование, предоставление временного приюта семьям и детям, реабилитационная помощь детям-инвалидам и их семьям, кратковременная социальная помощь и т.д. Такие виды помощи оказываются Центрами социальной помощи и реабилитации, которые впервые появились в России в 1993 г. В настоящее время Центры могут удовлетворить примерно 20% от потребностей в такой помощи, при этом между ними существуют огромные региональные различия. Центры СРСУ переполнены и зачастую работают, не ставя определенных программных задач. Столь необходимое развитие сети СРСУ, ее административное, функциональное, организационное, профессиональное и финансовое укрепление могут оказаться под угрозой из-за ограниченности финансовых ресурсов, административных возможностей и дефицита специально подготовленных кадров. Все эти проблемы могут быть хотя бы частично решены благодаря партнерству с неправительственными организациями. Эти организации уже играют определенную роль в деле защиты прав и интересов детей. Информировав общественность о задачах реформирования системы социальной защиты и помощи семье, и помогая обществу осознать необходимость такой реформы, неправительственные организации вносят существенный вклад в укрепление общественной поддержки реформе и создании условий для ее реализации. В условиях

ограниченности ресурсов, власти страны должны вновь и вновь поднимать вопрос о необходимости решать проблемы детей, опираясь при этом на поддержку неправительственных организаций и используя их потенциал. Более того, частные неправительственные и некоммерческие организации могут оказывать социальную помощь и услуги самостоятельно или по поручению государственных органов. В настоящее время некоммерческие, неправительственные организации социальной помощи населению в России находятся на начальной стадии развития и работают в нерегулируемой правовой среде. Следует разработать правовые рамки, которые устанавливали бы правильное соотношение между задачами защиты семьи детей группы риска и давая неправительственным организациям достаточную степень свободы действий, что может создать условия для опробования новых подходов к организации социальной помощи.

(b) *Адресная денежная помощь.*

Предоставление адресной денежной помощи может оказать значительную помощь бедными социально незащищенным семьям в плане заботы о детях и предотвращении упадка и распада семьи. Одним из наиболее действенных инструментов может стать детское пособие. Однако, размер этого пособия должен быть увеличен (как минимум, он должен быть проиндексирован с учетом инфляции после 1998 года) с последующим поддержанием суммы пособия на неизменном уровне в реальном выражении. Если говорить об общих задачах, то следует обратить внимание на систему предоставления пособий, в том числе их адресность. Многочисленные незначительные сами по себе привилегии, субсидии и льготы в натуральной и денежной форме, предоставляемые на региональном и местном уровнях, должны быть консолидированы в единое (региональное) адресное денежное пособие по бедности для малоимущих семей.

Важную роль в сокращении числа детей, помещаемых в учреждения интернатного типа, играют систематические усилия по *устройству детей, оставшихся без попечения родителей, в семьях*. Это потребует ускоренного развития системы консультирования и поддержки, включая регулярное подкрепление семейного дохода для семей группы риска, что приведет к сокращению числа детей, нуждающихся в альтернативных видах опеки. Кроме того, требуется активной пропаганды усыновления, опекуновства и проживания детей с воспитателями, а также усовершенствования базы данных по детям без родителей и потенциальным приемным семьям. Размещение в семьях также следует поощрять за счет сокращения продолжительности и сложности процесса оформления необходимых документов (в особенности, в случае усыновления), а также сокращения и ликвидации задержек в предоставлении пособий и других выплат суррогатным семьям. Необходимо усовершенствовать процесс принятия решений, организацию и реализацию этих решений путем введения принципа индивидуального ведения дел по каждому случаю (индивидуальный план помощи ребенку), принципов и практики обязательной ежегодной процедуры оценки решений о судьбе ребенка, четкие руководства о приоритете создания условий семейного типа для детей, оставшихся без опеки родителей, системы регулярного мониторинга и оценки, четкого распределения обязанностей и ответственности за результаты. Информационное освещение и пропаганда реформы системы охраны детства, в особенности, в части необходимости ее деинституционализации, могут оказать существенное влияние на формирование общественного мнения и отношения к вопросу, внести значимый вклад в обеспечение поддержки широкой общественности и создать базу сторонников реформы.

Деинституционализация. Если одной из основных задач, которые ставятся перед реформой системы охраны детства - это максимальное сокращение числа детей, которые содержатся в учреждениях интернатного типа и увеличение доли детей, живущих в семейных условиях, то главным элементом стратегии реформы должна стать деинституционализация системы. Таким образом, в дополнение к мерам по сокращению числа детей, попадающих в систему государственных детских учреждений интернатного типа, и развитию и поддержанию возможностей для семейных форм устройства детей, необходимы целенаправленные усилия для облегчения перевода детей из учреждений в условия семейного содержания, закрытия и переориентации такого рода учреждений. Для этого необходимо следующее: (i) ввести систему ежегодного мониторинга и оценки решений по размещению детей; (ii) обеспечить социальную помощь для семей (родных или приемных), которая позволила бы перевести хотя бы часть детей, в настоящее время воспитывающихся в государственных учреждениях, в

семейные условия; (iii) принять меры, направленные на закрытие или переориентацию учреждений интернатного типа; (iv) реализовать стратегии и программы по трудоустройству сотрудников (например, создание на базе закрытых детских учреждений центры по оказанию помощи семье). Опыт патронатных семей свидетельствует о том, что перевод детей из учреждений интернатного типа в семейные условия возможен. После соответствующей оценки опыта системы патронатной семьи и необходимой корректировки эта схема может реализовываться в более широких масштабах при условии создания необходимой организационной и институциональной поддержки. Следует также проводить обязательные проверки состояния детей, живущих в детских учреждениях, чтобы оценить перспективы таких детей на устройство в новые семьи или на воссоединение с биологическими родителями. По результатам проверки должен быть составлен индивидуальный план дальнейшего устройства для каждого ребенка, находящегося в учреждении для детей, оставшихся без попечения биологических родителей (включая детей, помещенных туда по причине бедности родителей или другим аналогичным причинам). Единственным критерием при составлении таких индивидуальных планов и последующем принятии решения должны быть интересы ребенка.

Улучшение качества услуг. Несмотря на значительные усилия, направленные на расширение возможностей по оказанию социальной помощи, в том числе открытие новых детских центров социальной помощи и уходу, качество помощи детям, особенно в учреждениях интернатного типа, неудовлетворительно и нуждается в существенном улучшении, в том числе: (i) ремонт и обновление материальной базы; (ii) модернизация оборудования, (iii) внедрение механизмов, которые помогли бы перенести акцент на обеспечение душевного и социального благополучия ребенка вместо существующего упора на физическое здоровье; (iv) обновление и повышение профессионального уровня персонала.

Защита детей-инвалидов. Рекомендуются следующие конкретные меры улучшения ситуации с социальной защитой детей-инвалидов:

- (a) *Обеспечение более сбалансированного сочетания медицинских и функциональных критериев определения инвалидности.* Это поможет не только сократить число детей-инвалидов, но и укрепить политику деинституционализации и реабилитации в системе охраны детства за счет повышенного внимания к интеграции детей-инвалидов в общество.
- (b) *Разработка национальной стратегии и плана действий по ее реализации*, предусматривающих меры по предотвращению инвалидности, ее раннему выявлению и реабилитации, а также последовательной интеграции инвалидов в общество.
- (c) В соответствии с задачей приоритизации функционального определения инвалидности, необходимо пересмотреть процедуры определения инвалидности и усовершенствовать методы и способы оценки степени инвалидности, добиваясь более сбалансированного сочетания медицинских и функциональных факторов в определении инвалидности. Кроме этого, необходимо ввести процесс обжалования решений комиссий.
- (d) Следует четко сформулировать задачу переориентации с получения образования в *специальных учебных заведениях для инвалидов.* Следует разработать стратегии, обеспечивающие возможность включения инвалидов в общую систему образования. Также необходимы систематический контроль и оценка качества и адекватности обучения детей-инвалидов и результаты оценки должны учитываться в процессе принятия решений по совершенствованию их образования.
- (e) *Необходимо наладить сбор и обобщение социально-экономических данных по семьям с детьми-инвалидами для использования в процессе формирования политики,* в том числе политики предоставления льгот с тем, чтобы повысить адресность и экономический эффект такой поддержки.
- (f) Приоритетной задачей для должностных лиц, родителей, негосударственных и общественных организаций и широкой общественности должно стать *повышение информированности* о проблемах инвалидов для того, чтобы помочь инвалидам избавиться от клейма, которое зачастую сопровождает людей с физическими недостатками.

Пересмотр функциональных обязанностей. Распределение функций по охране семьи и детства между тремя министерствами приводит к непоследовательным и неэффективным действиям в реализации стратегии и политики и к дублированию функций, особенно на региональном уровне. Такая ситуация затрудняет реализацию комплексной и скоординированной стратегии перехода к системе охраны детства, ориентированной на интересы семьи и ребенка и основанной на принципах и подходах, принятых в середине 90-х годов. Обязательным условием успешного достижения этой цели является согласованность стратегических подходов всех трех министерств и разграничение их стратегической ответственности, равно как и систематическое взаимодействие, в особенности, на ключевых направлениях государственной значимости. Целесообразно рассмотреть возможность организации схемы взаимодействия между тремя министерствами в выработке стратегии, для обеспечения ее полной согласованности и последовательности и создания точки координации реформы.

В качестве ближайшей задачи для реализации на административном уровне следует рассмотреть возможность создания единого координационного центра по охране семьи и детства, который станет координирующим органом выработки стратегии и ее реализации, обеспечивающим выполнимость программ в административном плане и их соотнесение с существующими законами и правовыми нормами. Этот орган будет также отвечать за информирование органов, принимающих решения, о результатах реализации предыдущих программ с целью коррекции вырабатываемой стратегии. Этот канал информации будет особенно важен для региональных и местных органов власти.

В среднесрочной и долгосрочной перспективе следует рассмотреть возможность консолидации функций социальной защиты детей в едином государственном органе, как это сделано в других развитых странах.

Консолидация процесса децентрализации. Необходимо разработать и ввести в действие механизмы, обеспечивающие правильную интерпретацию и реализацию национальной стратегии и политики на региональном и местном уровнях. Для устранения существенных различий между регионами в доступности и качестве социальных услуг и льгот необходимо проанализировать действующий механизм уравнивания с внесением соответствующих корректив для обеспечения его большей результативности.

Повышение эффективности. Необходимо разработать стратегии, позволяющие более оптимально использовать ресурсы, выделяемые государством на охрану семьи и детства, за счет приоритетного внимания к наиболее эффективным с экономической точки зрения мероприятиям – другими словами, мерам, которые обеспечивают максимальную вероятность того, что дети будут оставаться в своих семьях, возвращаться в них или же жить в условиях, приближенных к семейным. Кроме этого, необходимо изменить административные процедуры с тем, чтобы они в большей степени отвечали стратегическим задачам профилактической работы, размещения детей в семьях и приближенных к семейным условиям и повышения адресности льгот. Для достижения этой цели, возможно, придется заново решить вопросы, связанные с кадровым обеспечением и квалификацией персонала. Кроме того, необходимо организовать сбор и обобщение информации по детям, входящим в группы риска и лишенным родительской опеки, и по предоставлению им помощи и содействия; провести модернизацию систем управленческой информации; внедрить мониторинг и оценку механизмов для учета результатов при формировании политики и реализации программ. Ключевые лица и организации, отвечающие за принятие решений (такие, как органы опеки, занимающиеся размещением детей, а также медицинские, психологические и педагогические комиссии, оценивающие годность детей к обычному образованию и принимающие решения о направлении детей в специальные учебные учреждения) должны пересмотреть и усовершенствовать используемые основополагающие принципы, способы и методы своей работы. Также необходимо определить принципы и методы ведения дел в рамках помощи уязвимым социальным группам и ввести обязательную ежегодную проверку результатов размещения детей в приемных семьях.

Укрепление информационной базы. На сегодняшний день данные по охране семьи и детства носят разрозненный и непоследовательный характер и не могут адекватно применяться для целей анализа и формирования политики. Не проводится сбор данных, необходимых для отслеживания результатов и оценки их эффекта – другими словами, данных, которые позволяли бы лицам и органам, принимающим решения, координирующим процесс и осуществляющим административные функции, определять, есть ли необходимость расширения, сокращения или модификации существующих стратегических решений, аспектов политики и программ. Успешная реализация стратегических целей потребует определения необходимых индикаторов для каждого уровня системы и идентификации соответствующих данных, подлежащих сбору.

Необходимо разработать механизмы системного планирования и реализации программ с детальным учетом *имеющихся финансовых возможностей*. До сих пор финансирование отставало от темпов развития новых инициатив. В первую очередь это связано с тем, что основная часть бюджетных ресурсов «связана» в наиболее неэффективной и дорогостоящей форме содержания детей - в интернатных учреждениях. Кроме того, слабы механизмы перераспределения, процессы планирования и разработки смет. При наличии ограниченных возможностей для дополнительных ассигнований на охрану семьи и детства имеющиеся средства должны использоваться более эффективно. Это означает необходимость сведения воедино или ликвидации отдельных льгот и пособий при повышении адресности их сохраняемой части для охвата действительно нуждающихся семей, а также активных усилий по консолидации, сокращению и закрытию государственных учреждений с проживанием и перенаправлению высвобождаемых ресурсов на профилактическую работу, инициативы на местном уровне и схемы семейного типа. Кроме того, это означает, что необходимо рассмотреть возможности передачи ряда функций неправительственным и другим сторонним организациям.

В целом, вряд ли можно предположить, что в обозримом будущем создание более эффективной системы социальной помощи детям группы риска позволит достичь существенной экономии финансовых или бюджетных ресурсов. Для этого необходимо изменение социально - экономических условий, которое сопровождается улучшением положения общества в целом, что, в свою очередь, способствует сокращению потребности в социальной помощи детям. На данном этапе реализация механизмов профилактики и поддержки семьи и общества представляется наиболее экономически оправданным подходом, как в плане финансовой, так и долгосрочной социальной отдачи.

Здоровье и питание. Меры в области охраны здоровья должны быть ориентированы на: (i) улучшение *состояния здоровья* с помощью программ стимулирования населения и реализации образовательных программ, направленных на пропаганду здорового образа жизни и содействие улучшению среды обитания и предотвращению ее загрязнения и профилактике профессиональных заболеваний (при этом необходимо, чтобы они были нацелены, в том числе, на бедные и наименее образованные слои населения); (ii) укрепление *профилактической охраны здоровья* беременных женщин и детей; вакцинация и программы контроля распространения инфекционных заболеваний; просветительская работа среди женщин и детей; (iii) развитие *лечебной медицины* с упором на излечение заболеваний в раннем возрасте. В области *питания* необходимо предусмотреть йодирование всей соли для предотвращения дефицита йода и добавление железа в пшеницу для борьбы с железодефицитной анемией.

В области *образовании* основное внимание должно быть уделено общедоступности *базового образования* и обеспечению его высокого качества и соответствия требованиям рынка за счет гарантирования адекватного государственного финансирования компонентов образовательной системы и защиты бедных регионов от неравномерного распределения финансовых ресурсов в результате децентрализации.

Потенциальный финансовый эффект реформы

Адекватных общенациональных данных о расходах на заботу о детях, лишившихся родительской опеки, не имеется, однако, судя по оценкам, неэффективная

институционализация таких детей "блокирует" значительные финансовые ресурсы государства. Затраты, связанные с институционализацией детей, лишившихся родительской опеки, и детей-инвалидов (а это примерно 380 000 человек), составляют около 0,45% ВВП; без детей-инвалидов – 0,21% ВВП (1999 г.) (см. Табл. 2 в Приложении). Для сравнения, в 1999 году расходы на детские пособия для приблизительно 32 миллионов детей равнялись 0,32% ВВП. **Ежемесячные** расходы на содержание одного ребенка в государственном учреждении составили в 1999 году около 4 500 рублей, а **годовые** расходы на ребенка в системе общего образования в 2000 году - 7 273 рубля. При этом пособие опекунское пособие (выплачиваемое опекуну/приемной семье, в которой живет ребенок, лишенный родительской опеки) составляло 1 250 рублей в месяц, что почти в четыре раза меньше затрат на содержание одного ребенка в государственном учреждении.

Таким образом, снижение роли государственных учреждений в обеспечении защиты детей, оставшихся без попечения родителей, в пользу других схем опеки или превентивных мер обеспечит существенную экономию. Высвобожденные средства могут быть направлены на укрепление семейных форм заботы о детях, включая обеспечение способности родной семьи заботиться о ребенке, совершенствование института приемной семьи и внедрение и развитие механизмов социальной работы и опеки. Снижение роли институционального компонента также повысит вероятность значительных выгод для общества в долгосрочной перспективе за счет лучшей адаптации ребенка к внешним условиям.

Создание информационной базы для разработки политики: задачи в области сбора и анализа данных

Данные. Данные, на которых основан наш анализ уровня жизни детей, взяты из официальных источников на национальном уровне. На первый взгляд богатый, на поверку этот информационный ресурс оказывается недостаточным для оценки прогресса в достижении желаемых результатов и использования в качестве основы при разработке политики. Это утверждение справедливо для всех областей охраны детства. Принятие информированных решений по политике требует наличия надежных данных, которые (а) позволяют устанавливать такие индикаторы для мониторинга и механизмы оценки, с помощью которых можно отслеживать результаты реализации политики, и (б) обеспечивают своевременную идентификацию проблем и возможных путей их решения, т.е. дают возможность тем, кто формирует политику и осуществляет ее практическую реализацию, определять, есть ли необходимость расширения, сокращения или модификации существующих стратегических решений, аспектов политики и программ. Многие индикаторы недостаточно четко определены, а практика сбора и сообщения данных может быть существенно усовершенствована. Дополнительные сложности создает частая несовместимость различных комплектов данных, являющаяся результатом функционального разделения обязанностей в области охраны детства между тремя различными министерствами (здравоохранения, образования и труда и социального развития) и несовпадения их индивидуальных потребностей в информации. Недостатки в данных, помимо всего прочего, отражают в целом относительно невысокий уровень их использования для отслеживания результатов и оценки в дополнение к контролю за соблюдением официальных правил и инструкций.

Соответственно, необходимо оценить надежность и полезность собранных на сегодняшний день индикаторов в сфере образования, здравоохранения и социальной защиты, учитываемых в разработке политики, и внести необходимые коррективы в перечень индикаторов и принять меры для повышения их надежности.

Исследования. Статистические данные обеспечивают информацию об общей результативности принимаемых мер во временной динамике, однако оценка их эффекта и анализ вытекающих из них изменений требуют детального исследования. Например, для более эффективной корректировки и повышения адресности политики был бы чрезвычайно полезен анализ влияния переходного периода на различные социально-экономические группы населения, включая состояние их здоровья, доступ к образованию и социальным услугам и т.д. Аналогичным образом, комплексное исследование динамики уровня жизни детей с учетом различных форм замещения родительской заботы способствовало бы большей

целенаправленности политики с упором на максимально эффективные с финансовой точки зрения схемы.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Таблица 1: Сводный перечень основных программ социальной защиты в России

| Программа | Получатели/критерии предоставления | Форма предоставления | Основной источник финансирования/ организационная схема |
|--------------------------------|--|---|--|
| <i>Льготы в денежной форме</i> | | | |
| Пенсия (трудовая) | Женщины, достигшие возраста 55 лет, мужчины, достигшие возраста 60 лет, инвалиды и лица, потерявшие кормильца | Ежемесячная денежная выплата | Предусмотрены взносы. Устанавливается на федеральном уровне. Частично распределительная, частично накопительная система (согласно последним изменениям в законодательстве). Финансируется за счет социального налога, уплачиваемого в налоговые органы. Координируется Пенсионным фондом на всех административных уровнях. |
| Пособия по безработице | Официально зарегистрированные безработные | Ежемесячная денежная выплата с ограничением срока | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется из федерального бюджета. Координируется Службой занятости. |
| Оплата больничных | Временно нетрудоспособные работающие граждане | Ежемесячная денежная выплата с ограничением срока | Предусмотрены взносы. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется за счет взносов в Фонд социального страхования (ФСС). Координируется предприятиями. |
| Социальная пенсия | Женщины, достигшие возраста 60 лет, мужчины, достигшие возраста 65 лет, инвалиды (вкл. инвалидов детства), не имеющие оснований для получения трудовой пенсии и на располагающие другими источниками дохода; сироты, не имеющие оснований для получения пенсии по потере кормильца, а также дети-инвалиды, официально признанные таковыми. | Ежемесячная денежная выплата | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется из федерального бюджета. Координируется Пенсионным фондом на всех административных уровнях. |

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--|
| Жилищная субсидия | Малообеспеченные семьи (критерий предоставления – семейный доход) | Ежемесячная жилищная субсидия | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется из местных бюджетов. Координируется местной администрацией. |
| Детское пособие | Дети из малообеспеченных семей (критерий предоставления – семейный доход, доход на одного члена семьи должен быть ниже регионального прожиточного минимума) | Ежемесячная денежная выплата | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется из федерального бюджета. Координируется Министерством труда и социальной защиты на всех административных уровнях. |
| Пособие по беременности | Беременные женщины (на ранних стадиях – до 12 недель), по факту регистрации в медицинском учреждении для дородового наблюдения | Разовая денежная выплата | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется ФСС (для работающих граждан) и местной администрацией (для неработающих). Координируется предприятиями и местными органами социальной защиты. |
| Пособие по рождению ребенка | Новорожденные | Разовая денежная выплата | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется ФСС (для работающих граждан) и местной администрацией (для неработающих). Координируется предприятиями и местными органами социальной защиты. |
| Отпуск по беременности и родам | Работающие женщины: 70 календарных дней до и 70 после родов (86 в случае осложнений при родах, 110 и более дней в случае рождения более одного ребенка) | Ежемесячная денежная выплата | Предусмотрены взносы. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется за счет взносов в ФСС. Координируется предприятиями. |
| Пособие по уходу за детьми | Работающие и неработающие матери – до полуторагодового возраста | Ежемесячная денежная выплата | Без взносов. Устанавливается на федеральном уровне. Финансируется ФСС (для работающих граждан) и местной администрацией (для неработающих). Координируется предприятиями и местными органами социальной защиты. |
| Прочие льготы | Различные категории граждан и семей; критерии – заслуги или нужды; зачастую используется двойная система (принадлежность к определенной категории + оценка | Различные разовые и регулярные льготы и пособия в денежной и натуральной форме | Без взносов. Устанавливаются на всех уровнях. Финансируются и координируются региональными и местными властями. |

доходов/нуждаемости)

| <i>Льготы и субсидии</i> | | | |
|--|--|--|--|
| Льготы и субсидии | Различные категории граждан и семей; критерии – заслуги или нужды | Предоставление товаров и услуг со скидкой или на бесплатной основе (продукты питания, проезд в транспорте, жилье и коммунальные услуги, отдых и оздоровление, медицинские услуги, дошкольные учреждения и обучение и т.д.) | Без взносов. Устанавливаются на всех уровнях. Финансируются из федерального, региональных и местных бюджетов и внебюджетных фондов и средств предприятий. Предоставление координируется местными властями и предприятиями. |
| <i>Социальная помощь и опека</i> | | | |
| Социальная помощь и опека | Уязвимые категории детей, подростков и их семей; взрослые и престарелые граждане | Консультации, уход на дому, реабилитация, дневная медицинская помощь, временные приюты, психологическая/социальная поддержка, юридические консультации и т.д. | Без взносов. Устанавливаются на всех уровнях. Финансируются региональными и местными властями. Координируются местными органами власти. |
| Размещение в государственных учреждениях | Дети, лишившиеся родительской опеки, дети из неимущих семей, дети-инвалиды; инвалиды-взрослые и престарелые; недееспособные престарелые. | Размещение на длительный период (в некоторых случаях на всю жизнь) | Без взносов. Устанавливаются на всех уровнях. Финансируются региональными и местными властями. Координируются местными органами власти. |

Источник: Различные правовые и административные документы.

Таблица 2: Расчетные расходы на социальную защиту в России в 1999 г.

| | Число получателей (млн.) | Сумма расходов (млрд. руб.) | Доля в ВВП (%) | Доля в общих расходах (%) |
|---|--------------------------|-----------------------------|----------------|---------------------------|
| 1. Денежные пособия и выплаты | | | | |
| (1) Пенсии (трудовые, по инвалидности, при потере кормильца) | 37,0 | 244,3 | 5,37 | 79,8 |
| (2) Пособия по безработице | | 7,5 | 0,16 | 2,4 |
| (3) Оплата больничных | | 19,6 | 0,43 | 6,4 |
| (4) Социальная пенсия ¹ | 1,4 | 5,5 | 0,12 | 1,8 |
| (5) Жилищная субсидия ² | 7,9 | 1,96 | 0,04 | 0,6 |
| (6) Детское пособие ³ | 32,0 | 14,5 | 0,32 | 4,7 |
| (7) Пособие по рождению ребенка | 1,1 | 1,5 | 0,03 | 0,5 |
| (8) Отпуск по беременности и родам | 0,8 | 2,4 | 0,05 | 0,8 |
| (9) Пособие по уходу за детьми | 0,85 | 1,9 | 0,04 | 0,6 |
| (10) Прочие льготы ⁴ | | 7,2 | 0,16 | 2,4 |
| (11) Итого | | 306,36 | 6,73 | 100,0 |
| (12) Итого без трудовой пенсии | | 62,06 | 1,37 | 20,2 |
| (13) Итого с трудовой пенсией и оплатой больничных | | 42,46 | 0,93 | 13,9 |
| 2. Льготы и субсидии | | | | |
| (14) Итого⁵ | 32,8 | 32,3 | 0,71 | |
| 3. Социальная помощь и опека | | | | |
| (15) Социальная помощь и опека детей ⁶ | | 3,8 | 0,08 | 8,6 |
| (16) Государственные учреждения с проживанием для детей ⁷ | 0,38 | 20,5 | 0,45 | 46,2 |
| (17) Социальная забота о взрослых и престарелых ⁸ | | 8,7 | 0,19 | 19,4 |
| (18) Государственные учреждения с проживанием для взрослых и престарелых ⁹ | 0,21 | 11,3 | 0,25 | 25,5 |
| (19) Итого | | 44,3 | 0,97 | 100 |
| ВСЕГО (1+2+3) | | 382,96 | 8,41 | |

Источник: Различные таблицы из (1) *Российского статистического ежегодника за 2000 год* и (2) *"Социальное положение и уровень жизни населения России в 2000 г."*, Госкомстат, Москва.

Прим.: 1. См. источник (2), стр. 230, Таб. 5.23. 2. Жилищные субсидии получены 2,63 млн. семей (6,5 от общего количества семей). Число получателей рассчитано исходя из допущения о том, что средняя семья-получатель пособия состоит из трех человек; расчетная средняя месячная субсидия на семью составила 62 руб.

3. В 1999 году расчетное число граждан, имеющих право на получение детского пособия, равнялось 32–33 миллион человек. Установленный размер месячного пособия составил 58,4 руб., а для детей в семьях с одиноким родителем – 116,9 руб. Задолженность по детским пособиям составила 11,5 миллиарда рублей

(т.е. всего на 20% меньше суммы выплат). 4. Включая выплаты жертвам Чернобыля, пособия беженцам и мигрантам, пособие на организацию похорон, денежные выплаты в рамках социальной помощи и т.д. 5. Число получателей и суммы расходов рассчитаны на основе данных проведенного Госкомстатом исследования домашних хозяйств по децилям получателей и средней денежной стоимости полученных субсидий/льгот. См. источник (2), стр. 222–23, таблицы 5.15 и 5.16. 6. При допущении о том, что 73 000 работников получали среднюю по стране чистую зарплату, средний коэффициент налогообложения составил 1,45, а расходы на оплату труда составили половину совокупных затрат. 7. Расчет основан на допущении о наличии около 380 000 институционализированных детей, лишенных родительской опеки, и детей-инвалидов в различных учреждениях при среднем размере расходов на одного ребенка в размере 4 500 руб. 8. Аналогично социальной заботе о детях; общее число работников оценено в 200 000 человек. 9. Аналогично государственным учреждениям для детей.

Table 3: Государственные расходы на здравоохранение в России, 1991–1999 гг.

| | 1991 г. | 1992 г. | 1993 г. | 1994 г. | 1995 г. | 1996 г. | 1997 г. | 1998 г. | 1999 г. |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| В % к ВВП | | | | | | | | | |
| Всего | 2,9 | 2,6 | 3,7 | 4,0 | 3,5 | 3,6 | 4,2 | 3,6 | 3,3 |
| Консолидир. бюджет ¹ | 2,9 | 2,6 | 3,3 | 3,1 | 2,6 | 2,6 | 3,1 | 2,5 | 2,3 |
| Фонд обязательного медицинского страхования | н.д. | н.д. | 0,4 | 0,9 | 0,9 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,0 |
| | | | | | | | | | |
| Индекс 1991 = 100 | | | | | | | | | |
| Итого | 100 | 76,6 | 99,4 | 93,3 | 73,6 | 75,3 | 92,2 | 78,2 | 75,5 |

Источник: Госкомстат, различные публикации. Расходы консолидированного бюджета в 1992–1994 гг. см. в: Всемирный банк, "Управление финансами в Российской Федерации, 1996 г. Прим.:

1. Включая государственное финансирование спорта.

Таблица 4: Консолидированные государственные расходы на образование, 1992–2000 гг.

| | 1992 г. | 1993 г. | 1994 г. | 1995 г. | 1996 г. | 1997 г. | 1998 г. | 1999 г. | 2000 г. |
|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| В % к ВВП | | | | | | | | | |
| Итого | 3,58 | 4,03 | 4,36 | 3,40 | 3,49 | 3,48 | 3,34 | 3,47 | 3,58 |
| Общее | 2,37 | 3,27 | 3,49 | 2,88 | 3,01 | 2,89 | 2,93 | 2,95 | 2,95 |
| Профессиональное | 1,21 | 0,76 | 0,87 | 0,52 | 0,48 | 0,59 | 0,41 | 0,52 | 0,63 |
| | | | | | | | | | |
| Index: 1992 = 100 | | | | | | | | | |
| Итого | 100 | 1,02 | 0,96 | 0,68 | 0,69 | 0,72 | 0,69 | 0,75 | |
| Общее | 100 | 1,26 | 1,17 | 0,87 | 0,90 | 0,91 | 0,91 | 0,97 | |
| Профессиональное | 100 | 0,57 | 0,57 | 0,31 | 0,36 | 0,36 | 0,25 | 0,33 | |

Источник: Министерство образования (2001a).

[1]

Под ребенком понимается индивидуум в возрасте от 0 до 18 лет. Дети составляют 23,3% населения России.

[2]

Госкомстат РФ, 2002; Университет Северной Каролины, 2002

[3]

Всемирный Банк, 2000; ЮНИСЕФ, 2001

[4]

В это число не включены дети, определенные в школы-интернаты системы общего образования по причине общей бедности и дисфункциональности семьи, а также дети временного содержания в приемника.