

Раздел 5. Социальная сфера

5.1. Доходы и уровень бедности населения¹

5.1.1. Динамика доходов населения и их составляющих

В 2020 г. реальные располагаемые денежные доходы населения сократились на 3,5% относительно предшествующего года, при этом реальная начисленная заработная плата и реальный размер назначенных пенсий увеличились соответственно на 2,5 и 2,3% (рис. 1).

Снижение реальных располагаемых доходов было обусловлено экономическими сложностями, возникшими в связи с распространением коронавирусной инфекции. Приостановка работы значительного числа организаций весной 2020 г. и снижение потребительского спроса, в первую очередь на непродовольственные товары и услуги, во II–IV кварталах 2020 г. (оборот розничной торговли составил соответственно 84,0, 98,4 и 97,2% от уровня такого же периода 2019 г.) привели к сокращению доходов населения.

Общий объем денежных доходов населения сократился в реальном выражении в 2020 г. на 3,0% к уровню 2019 г., при этом объем оплаты труда наемных работников в реальном выражении снизился лишь на 0,9% (рис. 2).

Если объем заработной платы работников организаций увеличился в реальном выражении на 0,6%, то объем заработной платы наемных работников, не занятых в организациях, снизился в реальном выражении в 2020 г. на 4,7% относительно уровня 2019 г. (рис. 3). При этом объем доходов от предпринимательской деятельности и собственности, а также объем прочих денежных

1 Авторы разделов 5.1–5.6: *Бурдяк А.Я.*, ст. науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС; *Гришина Е.Е.*, канд. экон. наук, вед. науч. сотр., руководитель направления «Уровень жизни и социальная защита» ИНСАП РАНХиГС; *Ляшок В.Ю.*, канд. экон. наук, ст. науч. сотр., руководитель направления «Рынок труда и трудовые отношения» ИНСАП РАНХиГС; *Макаренцева А.О.*, канд. экон. наук, вед. науч. сотр., руководитель направления «Демография и миграция» ИНСАП РАНХиГС; *Малева Т.М.*, канд. экон. наук, директор ИНСАП РАНХиГС; *Мкртчян Н.В.*, канд. геогр. наук, вед. науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС; *Флоринская Ю.Ф.*, канд. геогр. наук, вед. науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС; *Хасанова Р.Р.*, канд. экон. наук, ст. науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС.

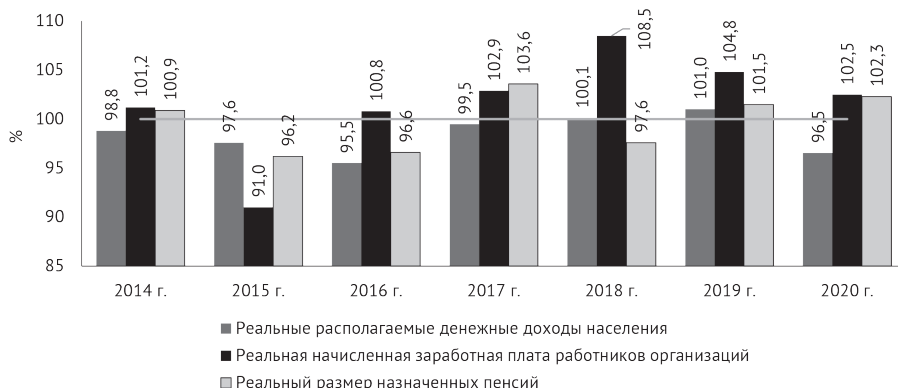


Рис. 1. Динамика реальных располагаемых денежных доходов населения, реальной начисленной заработной платы и реального размера назначенных пенсий в 2014–2020 гг., % к предыдущему году

Источник: Росстат.

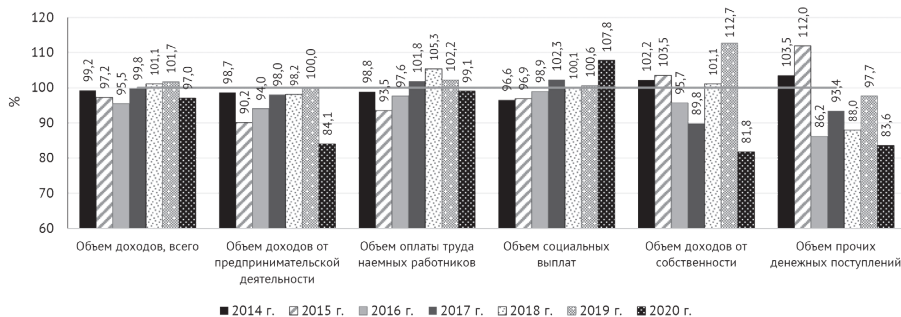


Рис. 2. Динамика общего объема денежных доходов населения и его составляющих в реальном выражении в 2014–2020 гг., % к предыдущему году

Источник: расчеты авторов по данным Росстата.



Рис. 3. Динамика объема оплаты труда наемных работников в реальном выражении, в 2020 г., % к предыдущему году

Источник: Росстат.

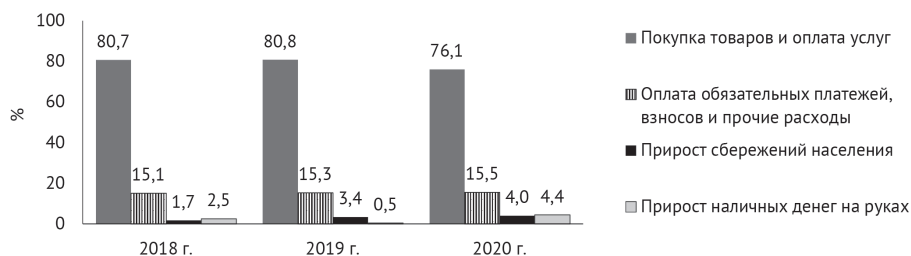


Рис. 4. Доля денежных доходов населения, использованных на покупку товаров и оплату услуг, в 2018–2020 гг., %

Источник: Росстат.

поступлений сократились в реальном выражении еще в большей степени – на 15,9, 18,2 и 16,4% соответственно (рис. 2).

Снижение потребительского спроса привело к тому, что доля денежных доходов населения, использованных на покупку товаров и оплату услуг, в 2020 г. сократилась относительно предыдущего года на 4,7 п.п. (с 80,8 до 76,1%) (рис. 4). Рост курса доллара к рублю и повышенный спрос населения на наличные деньги в период режима самоизоляции привели к тому, что прирост наличных денег на руках у населения увеличился в 2020 г. на 3,9 п.п. (с 0,5 до 4,4%) по сравнению с 2019 г.

5.1.2. Динамика уровня субъективной и монетарной бедности

Доля субъективно бедного населения, оценивающего материальное положение своей семьи как «плохое» или «очень плохое», увеличилась за 2020 г. на 1,5 п.п. и составила 27,3% (рис. 5). При этом доля лиц, позитивно оценивающих материальное положение своей семьи, составила 8,0%, что ниже уровня, наблюдавшегося в 2018–2019 гг.

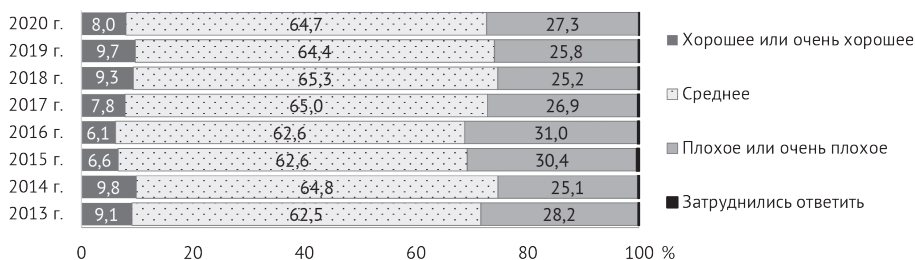
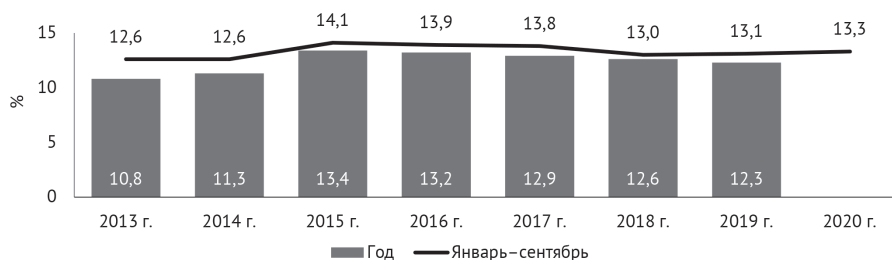


Рис. 5. Мнение населения о текущем материальном положении в 2013–2020 гг., %

Источник: Росстат.

Снижение денежных доходов в реальном выражении привело к росту уровня бедности: в январе – сентябре 2020 г. доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума увеличилась относительно такого же периода 2019 г. с 13,1 до 13,3% (рис. 6). В то же время следует отметить, что рост уровня бедности в отмеченный период был относительно небольшой (для сравнения: в январе – сентябре 2015 г. во время экономического кризиса уровень бедности увеличился на 1,5 п.п. к уровню января – сентября 2014 г.). Важную роль в смягчении рисков бедности сыграли дополнительные меры социальной поддержки, предоставленные в течение 2020 г. населению, в том числе безработным гражданам и семьям с детьми. Социальная поддержка, предоставленная малообеспеченным группам населения (например, малоимущим семьям с детьми от 3 до 7 лет, безработным, имеющим детей), позволила в частично компенсировать падение их реальных денежных доходов и снизить риски их бедности.



Примечание. Данные за январь – сентябрь 2013–2017 гг. рассчитаны в соответствии с Методикой Госкомстата России от 16 июля 1996 г. № 61, остальные данные – в соответствии с Методологическими положениями Росстата от 2 июля 2014 г. № 465 с изменениями от 20 ноября 2018 г.

Рис. 6. Доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, %

Источник: Росстат.



Рис. 7. Соотношение денежных доходов населения, заработной платы и пенсий с величиной прожиточного минимума, 2013–2020 гг., %

Источники: Росстат; Федеральный портал проектов нормативных правовых актов: «Об установлении величины прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения в целом по Российской Федерации за IV квартал 2020 г.».

Однако полностью компенсировать падение реальных доходов населения не удалось: среднедушевые денежные доходы населения снизились относительно величины прожиточного минимума для всего населения в целом с 324% в 2019 г. до 313% в 2020 г. (рис. 7).

5.1.3. Динамика уровня доходного неравенства

В то же время уровень доходного неравенства населения в 2020 г. существенно сократился (за счет увеличения доли денежных доходов, принадлежащих наименее обеспеченной 1-й квинтильной группе, и сокращения доли денежных доходов, принадлежащих наиболее обеспеченной 5-й квинтильной группе) и стал ниже уровня 2004–2019 гг. (рис. 8).

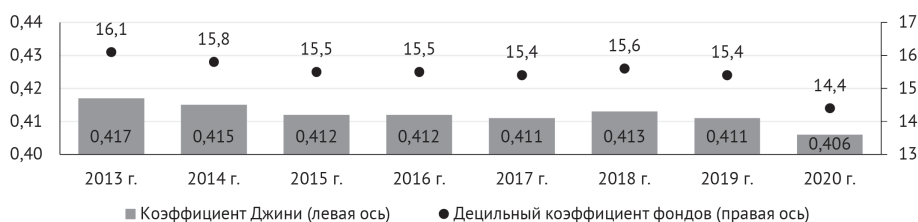


Рис. 8. Коэффициент Джини и коэффициент фондов, 2013–2020 гг.

Источник: Росстат.

5.2. Розничная торговля, услуги и потребительские цены

В начале пандемии в апреле 2020 г. в результате введения мер по самоизоляции и приостановке работы розничных непродовольственных сетей статистика оборота розничной торговли в ежемесячном формате¹ показала максимальный спад (на 23% к аналогичному месяцу предыдущего года), в том числе на 35% в продажах непродовольственных товаров и на 9% в торговле продовольственными товарами. Еще сильнее, чем розничная торговля, сократилась в период начала пандемии сфера услуг²: здесь в апреле – мае 2020 г. наблюдался спад на 38–39% относительно объема услуг, потребленных населением в аналогичные месяцы 2019 г. По мере снятия пандемических ограничений отложенный спрос реализовался, и в июле – октябре 2020 г. розничная торговля непродовольственными товарами практически восстановилась к уровню предыдущего года. Потребление продуктов питания к началу осени оставалось ниже показателей 2019 г. на 3–4% (август – сентябрь). Объем платных услуг в сентябре достиг 88% в годовом выражении, однако в октябре с новой волной ограничений спад здесь возобновился. В ноябре – декабре

1 Доклад «Социально-экономическое положение России». Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/50801>

2 Малева Т.М., Гришина Е.Е., Бурдяк А.Я., Чумакова Ю.Б. Эпидемиологический кризис в первой половине 2020 г.: социально-экономическое положение населения // Экономическое развитие России. 2020. Т. 27. № 10. С. 60–72.

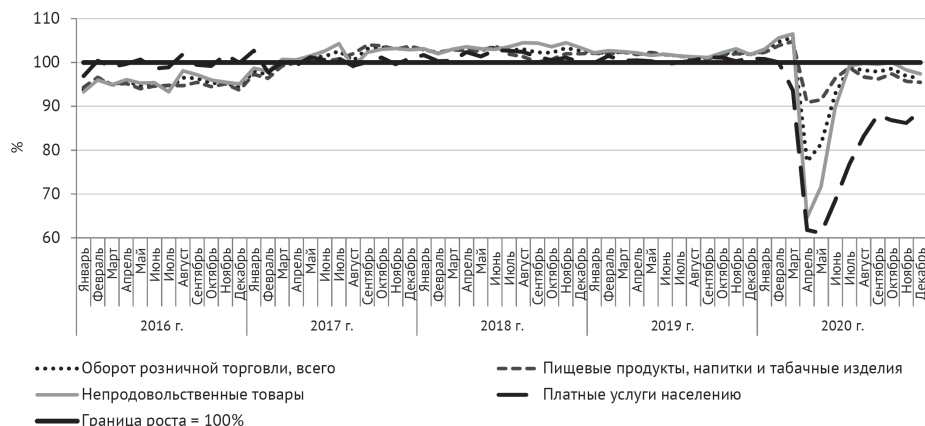


Рис. 9. Ежемесячная динамика оборота розничной торговли и потребления платных услуг в сопоставимых ценах, % к соответствующему месяцу предыдущего года

Источник: данные Росстата и ЕМИСС.

2020 г. потребление товаров и услуг снова снизилось относительно аналогичных месяцев предыдущего года (рис. 9).

В итоге оборот розничной торговли за январь – декабрь 2020 г. сократился в сопоставимых ценах на 4,1% к предыдущему году, в том числе на 2,6% по продовольственным и на 5,2% по непродовольственным товарам. Потребление товаров и услуг в 2020 г. снизилось сильнее, чем реальные денежные доходы населения (-3,0% по сравнению с 2019 г.) или реальные располагаемые денежные доходы (-3,5% в годовом выражении). Объем платных услуг населению в сопоставимых ценах снизился на 17,1%¹. И если похожий по масштабу спад в потреблении продовольственных и непродовольственных товаров мы наблюдали в 2016 г. (рис. 10), то столь существенное сжатие сферы услуг беспрецедентно.

Более чем на половину по сравнению с предыдущим годом сократились объемы платных услуг, оказанных населению туристскими организациями (48% от уровня 2019 г.) и организациями культуры (47%). Более чем на треть снизились объемы услуг физической культуры и спорта (67,4%), услуг, оказанных гостиницами (64,9%), санаторно-курортными (59,8%) и транспортными (60,9%) организациями. В меньшей степени пандемия отразилась на бытовых услугах (85,4%), на платных услугах системы образования (87,4%), на медицинских (90,5%), юридических (91,2%), телекоммуникационных (95,0%), жилищных (95,2%) и коммунальных услугах (96%). При этом потребление курьерских и почтовых услуг в годовом выражении выросло (103,6%). Среди бытовых услуг минимальным спадом в 2020 г. отличились техобслуживание и ремонт транспортных средств, машин и оборудования (91,5%); услуги

1 Доклад «Социально-экономическое положение России». Январь 2021 г. Росстат. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b21_01/Main.htm

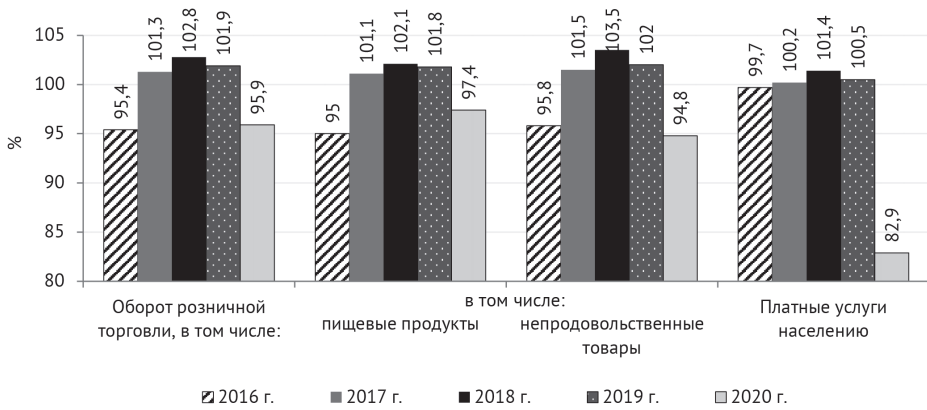


Рис. 10. Годовой оборот розничной торговли в сопоставимых ценах и индекс физического объема платных услуг населению, % к предыдущему году

Источник: Росстат.

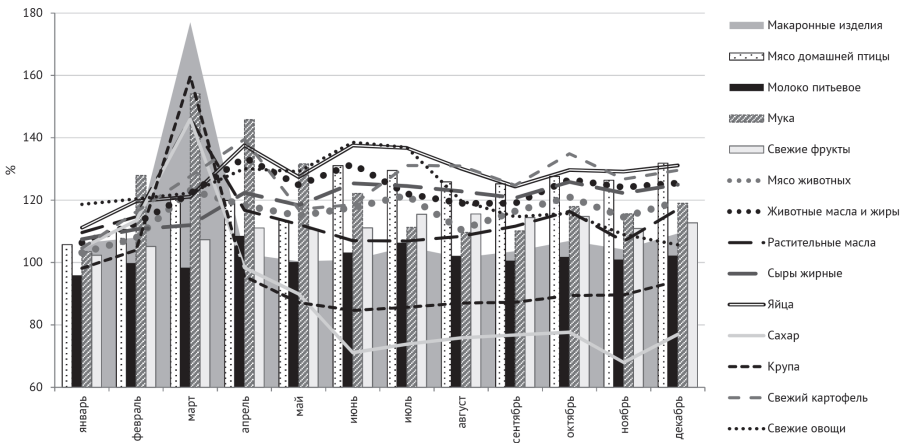


Рис. 11. Розничные продажи основных продуктов питания крупными и средними организациями розничной торговли в сопоставимых ценах, % к аналогичному месяцу предыдущего года

Источник: Росстат.

предприятий по прокату, включая каршеринг (94,3%). Печальным итогом пандемии стал рост потребления ритуальных услуг (103,8% к 2019 г.).

Насколько выросло потребление основных продуктов питания в период самоизоляции, работы «из дома» и дистанционной учебы весной 2020 г.?

Оперативные данные организаций розничной торговли¹, не относящихся к субъектам малого предпринимательства, продемонстрировали ажиотажный всплеск (более чем на 40%) спроса в марте 2020 г. на макароны, крупы (гречку, рис и др.), муку, сахар и растительное масло (рис. 11). В апреле – июне продажи макаронных изделий вернулись на уровень предыдущего года, а продажи круп и особенно сахара с апреля до конца 2020 г. были ниже, чем в 2019 г. Незначительно изменилось потребление питьевого молока.

Годовые продажи сахара и крупы через средние и крупные организации розничной торговли в годовом выражении снизились до 89,4 и 96,9% в сопоставимых ценах (январь – декабрь 2020 г. к январю – декабрю 2019 г.). По остальным группам продуктов питания в 2020 г. был отмечен рост продаж: яиц – на 28%, свежего картофеля – на 25%, животных жиров, масла, мяса птицы, муки и свежих овощей – на 22%, сыра – на 20%, мяса животных – на 16%, растительного масла – на 15%, свежих фруктов – на 11%. Таким образом, вопреки общему снижению оборота розничной торговли пищевыми продуктами на 2,6% в пандемическом 2020 г., статистика крупных и средних торговых предприятий свидетельствует о значительном росте розничных продаж основных продуктов питания. С одной стороны, это обусловлено переходом семей на питание дома в период строгого локдауна и сокращением оборота общественного питания в апреле – мае более чем на 50%. С другой стороны, в новых условиях расширились продажи полуфабрикатов и готовых обедов, получили импульс для развития сервисы бесплатной доставки из крупных магазинов. Потребители старались минимизировать количество посещений магазинов, совершая покупки в крупных торговых центрах; в пользу данного аргумента свидетельствует рост размера среднего чека в апреле – мае по сравнению с предыдущим годом².

На основе сложившегося в текущем году паттерна потребления Росстат вычисляет матрицу весов³, предназначенную для расчета индекса потребительских цен (ИПЦ) в следующем году. Эта матрица представляет собой «сглаженный», очищенный от временных всплесков, стабильный каркас структуры потребительских расходов населения. Динамику ее трех ключевых составляющих за последние 10 лет (рис. 12) условно можно разделить на три этапа. В 2010–2013 гг. происходило снижение доли расходов на питание (с 38,5 до 36,5%) и росло потребление непродовольственных товаров (с 35,6 до 37,7%), при этом доля расходов на услуги практически не менялась (25,8 и 25,9%). В 2014–2015 гг., напротив, выросли расходы на продовольственные товары (до 38%) и сократилась доля непродовольственных товаров (до 36,5%). В период 2015–2019 гг. увеличилась доля расходов на услуги (с 25,5 до 27,8%), тогда как расходы на покупки и продовольственных, и непродовольственных

1 Годовые индексы рассчитаны цепным методом на основе ежемесячных показателей. Розничные продажи основных продуктов питания крупными и средними организациями розничной торговли (оперативные данные). Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11188>

2 Средний чек показал рекордное значение в декабре. // Ромир. 19.01.2021. URL: <https://romir.ru/studies/sredniy-cek-pokazal-rekordnoe-znachenie-v-dekobre>

3 Цены. Структура потребительских расходов населения для расчета ИПЦ. Росстат URL: <https://rosstat.gov.ru/price>



Рис. 12. Структура потребительских расходов населения для расчета индекса потребительских цен в следующем году, %

Источник: Росстат.

товаров снижались. В 2020 г. модель потребления изменилась: доля расходов на услуги снизилась почти до уровня 2016 г., а доля расходов населения на продовольствие заметно увеличилась.

В «спокойное», непандемическое время рост доли расходов домашних хозяйств на питание мог бы сигнализировать о росте бедности среди населения, так как в бюджетах низкообеспеченных семей преобладают расходы на еду, и с ростом количества бедных доля расходов на питание повышается. Однако самые актуальные данные свидетельствуют о незначительном росте доли бедного населения: в январе – сентябре 2020 г. она увеличилась на 0,2 п.п. относительно аналогичного периода предыдущего года¹.

Безусловно, снижение доходов населения в пандемию сказалось на ухудшении материального положения. С одной стороны, согласно опросам ФОМ², в апреле – мае 2020 г. до 45% населения старались экономить больше, чем до пандемии. В августе – сентябре доля тех, кто из-за пандемии стал больше экономить, снизилась до 36%, а с октября по декабрь она снова превысила 40%. С другой стороны, ухудшение коснулось не всех: под влиянием пандемии не изменилась доля российских домохозяйств, которым в течение последнего года приходилось экономить или отказываться от ранее запланированных покупок – с февраля 2019 г. по декабрь 2020 г.³ доля таких семей стабильно составляла 75% плюс-минус 2 п.п. При этом 20% домашних хозяйств не сэкономили.

1 О соотношении денежных доходов населения с величиной прожиточного минимума и численности малоимущего населения в целом по Российской Федерации в III квартале 2020 г. Росстат. URL: https://www.gks.ru/bgd/free/B04_03/lssWWW.exe/Stg/d02/12.htm

2 Индикаторы экономических последствий пандемии: динамика в 2020 г. ФОМ. URL: <https://covid19.fom.ru/post/indikatory-ekonomicheskikh-posledstvij-pandemii-dinamika-v-2020-godu>

3 В апреле – июле 2020 г. замеры не проводились. Инфляционные ожидания. Банк России. URL: http://www.cbr.ru/analytics/dkp/inflationary_expectations/

Как мы отмечали в обзоре предыдущего года¹, потребительские цены в I квартале 2019 г. получили дополнительный импульс от роста ставки НДС, увеличившись на 5–6%. К середине 2019 г. рост цен замедлился до 4%, а в I квартале 2020 г. индекс потребительских цен составил 102,3–102,5% относительно аналогичных месяцев предшествующего года, что отчасти объяснимо эффектом высокой базы и упомянутым ростом цен в начале 2019 г. В первую волну пандемии в апреле – мае 2020 г. цены росли умеренными темпами, и такая ситуация сохранялась до августа: с марта по апрель значение индекса потребительских цен по отношению к соответствующему периоду предыдущего года находилось в пределах 102,5–103%, за лето ИПЦ вырос со 103,2% в июне до 103,7% в сентябре. Цены на продовольственные товары немного опережали рост цен на непродовольственную продукцию. С октября 2020 г. рост цен на товары усилился, и к декабрю продовольственные товары подорожали в годовом выражении на 6,7%, в том числе ИПЦ на продукты питания составил 107,2%, а ИПЦ на алкогольные напитки – 102,8% относительно декабря 2019 г. Влияние пандемии на динамику потребительских цен на услуги было очень умеренным: 2,5–3,0% в течение всего года (рис. 13).

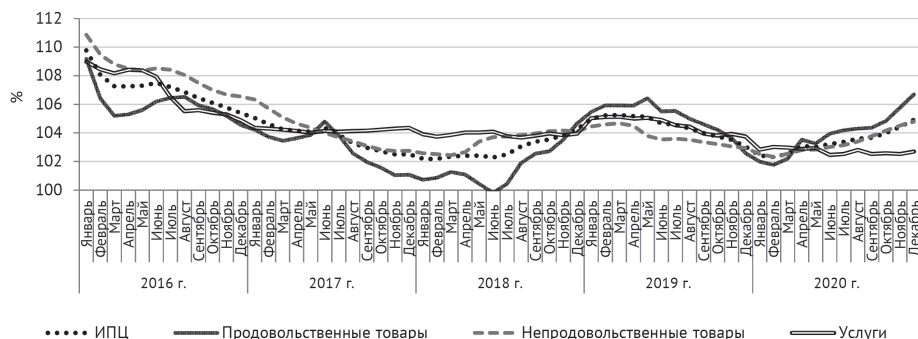


Рис. 13. Ежемесячная динамика индекса потребительских цен (ИПЦ), % к соответствующему месяцу предыдущего года

Источник: Росстат.

По итогам пандемического 2020 г. годовой индекс потребительских цен составил 4,9%. Цены на продовольственные товары увеличились на 7,2% (декабрь к декабрю предыдущего года), непродовольственные товары стали дороже на 4,8%, а услуги подорожали на 2,7%². Потребительская инфляция в 2020 г. превысила показатели 2017–2019 гг., но осталась ниже уровня 2016 г., несмотря на то что рост цен на продукты питания был выше по сравнению с упомянутым годом, а рост цен на непродовольственные товары и услуги – ниже (рис. 14).

1 Российская экономика в 2019 году. Тенденции и перспективы. Вып. 41 / Май В. и др.; под науч. ред. Кудрина А.Л., Радыгина А.Д., Синельникова-Мурылева С.Г. М.: Изд-во Ин-та Гайдара, 2020. С. 359.

2 Краткосрочные экономические показатели – 2021 г. Росстат. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b21_02/Main.htm

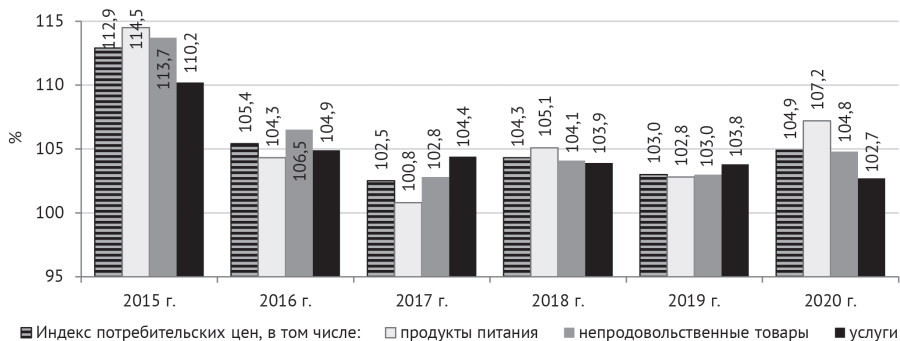


Рис. 14. Индекс потребительских цен (на конец года, % к концу предыдущего года)

Источник: Росстат.

5.3. Кредитование и программы поддержки ипотеки для семей с детьми

Динамика банковских вкладов и кредитование физических лиц в 2020 г. подробно проанализированы выше в разделе, посвященном банковскому сектору¹, здесь же сопоставим банковские сбережения и задолженность населения по кредитам с годовыми доходами населения и остановимся на роли льготных программ в ипотеке. Задолженность населения перед банками по кредитам на 1 января 2021 г. достигла рекордной величины 20,044 трлн руб. (год назад было 17,651 трлн руб.). Драйвером роста выступили ипотечные кредиты. За 2020 г. кредиты населению выросли на 13,5% (на 1 января 2021 г. относительно 1 января 2020 г.), в том числе автокредиты – на 7,9%, потребительские ссуды – на 8,8%, ипотечные кредиты – на 20,7%². В структуре кредитного портфеля населения за этот период доля ипотеки выросла с 43,7 до 46,4%, доля потребительских кредитов снизилась с 50,6 до 48,4%, а доля автокредитов также сократилась (с 5,4 до 5,1% от всех кредитов физическим лицам).

Объем средств физических лиц в банках (на 1 января 2021 г.) составил 34,246 трлн руб. (годом ранее – 30,669 трлн руб.), при этом объем депозитов немного снизился с 22,878 трлн до 21,198 трлн руб., в 1,5 раза увеличились остатки на текущих счетах (с 7,533 трлн до 11,637 трлн руб.) и очень значительно по сравнению с предыдущим годом выросли суммы на счетах эскроу (с 0,137 трлн до 1,173 трлн руб.). Таким образом, сбережения и кредиты выросли сильнее относительно объема денежных доходов населения, который в номинальном выражении практически не изменился: в 2020 г. он составил 62,27 трлн руб., а годом ранее был равен 62,08 трлн руб. По итогам

1 См. разделы 3.3.3 «Кредитование физических лиц» и 3.3.4 «Ресурсы банковского сектора» настоящего обзора.

2 О развитии банковского сектора Российской Федерации в январе 2021 г. ЦБ РФ. URL: https://cbr.ru/analytics/bank_sector/develop/



Рис. 15. Соотношение задолженности населения по кредитам, средств физических лиц на банковских счетах и годового объема доходов населения, %

Источник: данные ЦБ РФ и Росстата; расчеты авторов.

пандемического 2020 г., средства населения в банках превысили половину (55%) годового объема денежных доходов населения, а задолженность физических лиц перед банками по кредитам почти достигла 1/3 годового дохода (32%) (рис. 15).

Ипотечное кредитование расширяется, в том числе за счет нескольких государственных программ, нацеленных на поддержку заемщиков среди самых уязвимых социально-демографических групп, а именно молодых семей и семей с детьми.

1. С начала 2018 г. действует государственная программа *субсидирования ипотеки для семей с двумя детьми и более*¹, родившимися в период с 2018 по 2022 г. («семейная ипотека»). Ставка по ней установлена на уровне до 6% годовых, однако в настоящее время ведущие банки предлагают такие кредиты по ставке ниже 5% (ДОМ.РФ, Сбербанк, ВТБ)².

За время действия программы (с февраля 2018 г. по декабрь 2020 г.) было выдано 129,4 тыс. таких кредитов на сумму 344,3 млрд руб., в том числе 78,8 тыс. кредитов на сумму 214,9 млрд руб. выдано за январь – декабрь 2020 г. Новые кредиты взяли 55% участников программы, 45% заемщиков рефинансировали на льготных условиях ранее взятый ипотечный кредит. В основном право на семейную ипотеку было предоставлено по случаю рождения второго ребенка (77,3%) (рис. 16).

2. *Поддержка многодетных семей.* Федеральным законом от 03.07.2019 № 157-ФЗ предусмотрена возможность возникновения у граждан — заемщиков

1 Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2017 № 1711.

2 Меры государственной поддержки позволят сэкономить семьям с детьми более 2 млн руб. при покупке жилья с ипотекой. URL: / Дом.пф <https://дом.пф/upload/iblock/9b0/9b08afd2dbf2f8fcd87612296bab5f48.pdf>



Рис. 16. Количество рожденных детей и их очередность в семьях, получивших «семейную ипотеку» с февраля 2018 г. по декабрь 2020 г., человек

Источник: ЦБ РФ, Росстат.

по ипотечным жилищным кредитам (займам) при рождении у них в период с 1 января 2019 г. по 31 декабря 2022 г. третьего и последующего ребенка права на получение государственной поддержки для целей полного или частичного погашения задолженности по ипотечному кредиту (займу) в размере не более 450 тыс. руб. На 11 октября 2020 г. с начала действия программы более 85 тыс. семей получили выплату на списание долга по ипотеке в связи с рождением третьего и последующего ребенка. На 23.11.2020 выплаты по государственной программе софинансирования ипотеки для многодетных семей одобрены для более 97 тыс. семей на сумму 43 млрд руб.

3. Программа «Дальневосточная ипотека» для молодых семей¹ (супруги в возрасте до 35 лет или одинокий родитель такого возраста с ребенком) позволяет заемщикам оформить с 1 декабря 2019 г. по 31 декабря 2024 г. включительно ипотечный кредит по ставке 2% годовых на весь срок кредитования при приобретении или строительстве жилого помещения на территории Дальневосточного федерального округа. Возможно приобретение вторичного жилья у физического лица (только сельское поселение ДФО). АО «ДОМ.РФ» как оператор программы возмещает кредиторам недополученные доходы до размера «ключевая ставка + 4 процентных пункта». С января по декабрь 2020 г. было выдано 12,7 тыс. таких кредитов на сумму 45,8 млрд руб.²

4. В конце 2019 г. были утверждены условия программы «Сельская ипотека»³ (срок действия – 2020–2025 гг.) в рамках госпрограммы «Комплексное развитие сельских территорий», в которой установлена цель – улучшение жилищных условий 201 тыс. семей, проживающих на сельских территориях, путем выдачи ипотечных кредитов по ставке 0,1–3%. Согласно условиям программы «Сельская ипотека», кредиты выдаются на покупку готовых или строящихся

1 Постановление Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1609, срок действия 2019–2024 гг., оператор программы – ДОМ.РФ.

2 Сведения о реализации программы «Дальневосточная ипотека». ДОМ.РФ. URL: <https://дом.рф/mortgage/dalnevostochnaya-ipoteka/>

3 Постановление Правительства Российской Федерации от 30.11.2019 № 1567.

квартир, готовых жилых домов с земельным участком и на строительство жилого дома по договору подряда по ставке не выше 3% (ставка может быть снижена до 0,1% за счет субсидирования из региональных бюджетов). При этом приобрести или построить жилье можно только в сельских территориях (агломерациях), в том числе в малых городах с населением до 30 тыс. человек (Московская область исключена из программы).

5. *Материнский капитал*. За 13 лет действия программа материнского капитала помогла почти 10,6 млн российских семей и зарекомендовала себя как удобный инструмент господдержки семей с детьми¹. Уже более 8 млн семей распорядились средствами материнского капитала, в том числе 7 млн семей (84%) направили МСК на улучшение жилищных условий. В 2020 г. охват программы был расширен, и семьи, в которых начиная с 1 января появился первый ребенок, также получили право на материнский капитал. Кроме того, действие программы было продлено до конца 2026 г.

С 2007 г. размер средств материнского капитала вырос в 2,5 раза. В 2007 г. он составлял 250 тыс. руб., а в 2020 г. родители второго и последующего ребенка имеют право на получение 616,6 тыс. Материнский капитал на первого ребенка в 2020 г. составляет 466,6 тыс., и если в таких семьях родится второй ребенок, они получают дополнительно 150 тыс. руб.

5.4. Динамика рынка труда

В 2020 г. российский рынок труда пережил значительные изменения, вызванные пандемией коронавируса и ухудшением экономического положения в стране. В апреле, после введения режима самоизоляции, уровень безработицы, рассчитанный по методологии МОТ, вырос с 4,7 до 5,8% и далее продолжил расти до 6,4% в августе (*рис. 17*). К концу года даже в условиях второй волны пандемии ситуация в целом стабилизировалась, уровень безработицы снизился до 5,9%. Отметим, что такая динамика данного показателя с пиком в середине – конце лета в целом схожа с наблюдавшейся в развитых странах, значительный прирост безработных в первые месяцы пандемии произошел лишь в США и Канаде, что связано, скорее, с особенностями учета безработных в этих странах².

Численность рабочей силы сократилась за 2020 г. на 0,5 млн человек. Частично это объясняется продолжающимся снижением численности населения в трудоспособном возрасте. В результате неблагоприятной демографической ситуации численность рабочей силы за период 2015–2019 гг. уменьшилась на 1,4 млн человек. Другим фактором, внесшим вклад в такую динамику в 2020 г., мог стать уход с рынка труда населения, которое не смогло найти работу в условиях снижения найма. Численность потенциальной рабочей силы, т.е. готовых работать, но не ищущих работу, выросла

1 Маткапитал: как работает один из главных инструментов нацпроекта «Демография» // Будущее России. Национальные проекты. 13.11.2020. URL: <https://futuresrussia.gov.ru/nacionalnyeproekty/matkapital-kak-rabotaet-odin-iz-glavnyh-instrumentov-nacproekta-demografiya>

2 В отличие от других стран, использующих стандартную методологию МОТ по определению безработных, в США и Канаде в число таких включаются также те, кто де-юре продолжает оставаться занятым, но фактически не работает по экономическим причинам.

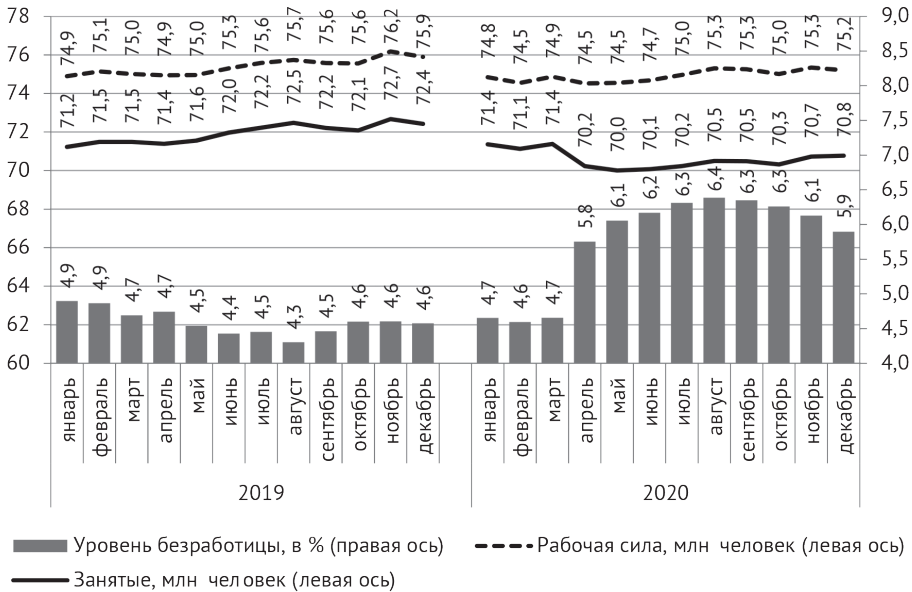


Рис. 17. Численность рабочей силы, занятых и уровень безработицы в 2019–2020 гг.

Источник: Росстат.

во II квартале прошлого года на треть, но уже к III кварталу вернулась на докризисный уровень. Таким образом, вклад данного фактора был довольно ограниченным.

Сохранение на высоком уровне безработицы вызвано в первую очередь высвобождением, сокращением штатов, ликвидацией предприятия, собственного дела. Численность безработных, называвших это как основную причину незанятости, выросла вдвое в III квартале 2020 г. по сравнению с соответствующим периодом предшествующего года (рис. 18). Несмотря на значительный прирост в общей структуре безработных, эта причина незанятости остается не самой «популярной» – лишь каждый пятый безработный называл ее как основную. Численность уволенных по собственному желанию увеличилась менее существенно – на 34%. В то же время очевидно, что основная причина увольнения по собственному желанию в период кризиса – выталкивание сотрудников либо работодателем, либо по независящим от работодателя причинам. Важно отметить, что численность безработных, не имеющих опыта работы, возросла всего на 24%, что ниже, чем по другим причинам незанятости. Таким образом, можно утверждать, что в летние месяцы, несмотря на очевидный рост молодежной безработицы, вызванный притоком данных возрастных групп на ослабленный рынок труда, эту возрастную группу нельзя причислять к наиболее пострадавшим от коронакризиса.

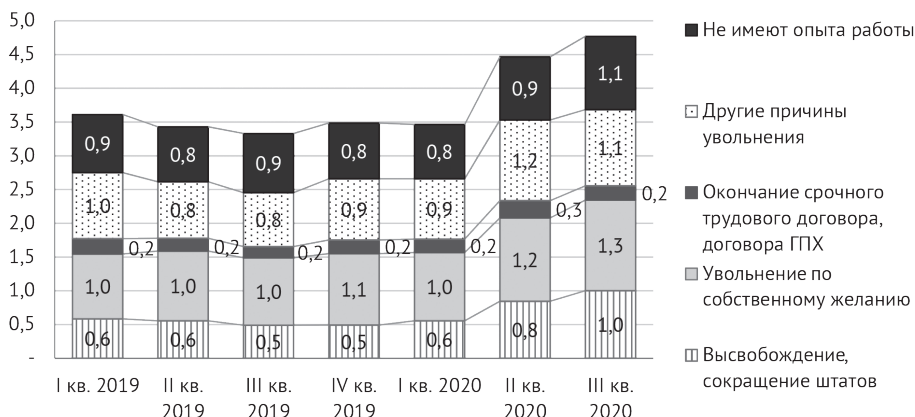


Рис. 18. Безработные по причинам незнания, млн человек

Источник: Итоги выборочного обследования рабочей силы // Бюллетень за III квартал 2020 г. Росстат, 2020.

Стоит отметить, что прирост численности безработных во II квартале 2020 г. был неоднородным: в большей степени пострадали лица с более высоким уровнем образования. Так, численность безработных, имеющих высшее образование, во II квартале по сравнению с I кварталом увеличилась на 50%, тогда как со средним профессиональным образованием – на 30–34%, со средним общим (10–11 классов школы) – на 15%, с основным общим (8–9 классов школы) – на 6%. Численность безработных женщин росла быстрее безработных мужчин (33% против 26%). Почти у половины новых безработных последнее место работы было в одной из трех отраслей: в оптовой и розничной торговле (27,3% от всех новых безработных), в гостиничном и ресторанном бизнесе (11,0%), в строительстве (10,9%).

Отметим, что крупные и средние организации отреагировали на кризис в первую очередь не через сокращения и увольнения сотрудников, а через снижение темпов найма. Численность выбывших сотрудников во II квартале увеличилась всего на 5% по сравнению с I кварталом, тогда как объемы найма сократились на 32%. Таким образом, потоки на рынке труда перестали балансировать друг друга. Весной и летом наплыв новых безработных не компенсировался наймом тех, кто уже ищет работу.

Численность безработных, зарегистрированных в службах занятости, росла в 2020 г. беспрецедентными темпами: с 0,7 млн человек в марте до 3,7 млн человек в конце сентября. Таким образом, прирост безработных, регистрирующихся в государственных службах занятости, существенно превосходил общий приток безработных по методологии МОТ. По расчетам экспертов Центра перспективных управленческих решений на основе данных служб занятости, такой приток в службы занятости в марте – июне 2020 г. только на треть был сформирован за счет уволенных в период

кризиса из корпоративного сектора, тогда как на две трети – за счет потерявших работу в более ранний период, работавших неформально или вовсе не работавших¹. Таким образом, массовый приток был вызван не только ухудшением экономической ситуации, но и новыми мерами по поддержке безработных: упрощением доступа к пособиям, увеличением их минимальных и максимальных размеров.

То, что основной удар кризиса пришелся на малый бизнес, в том числе на ИП и самозанятых, подтверждает статистика по неформальному сектору в России. В апреле численность занятых в неформальном секторе сократилась на 10,8% (1,6 млн человек) по сравнению с мартом, но уже к сентябрю занятость в этом секторе практически вернулась к докризисным значениям.

В наибольшей степени кризис на рынке труда в первые месяцы прошлого года отразился на показателях рабочего времени. В апреле каждый четвертый работник, попавший в выборку в обследования рабочей силы, отсутствовал на работе. Общее количество отработанных человеко-часов сократилось с 10,9 млрд до 8,0 млрд. Во многом это связано с периодом нерабочих дней, который продолжался с 30 марта по 11 мая. Тем не менее, несмотря на их объявление, значительная часть работников продолжала трудиться, в том числе группы, на которые не распространялся данный период (например, работающие в медицинских и аптечных организациях, на непрерывных производствах, в обслуживании населения товарами первой необходимости и др.). К началу осени продолжительность отработанного времени и численность временно отсутствующих на работе вернулись к докризисному состоянию (рис. 19).

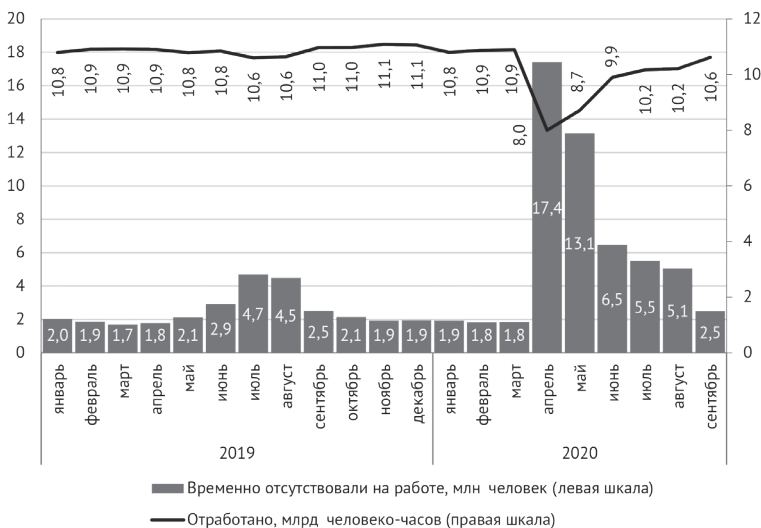


Рис. 19. Динамика рабочего времени в 2019–2020 гг.

Источник: Итоги выборочного обследования рабочей силы // Бюллетень за III квартал 2020 г. Росстат, 2020.

1 URL: <https://econs.online/articles/ekonomika/novye-bezrobotnye-za-posobiem-v-koronakrizis/>

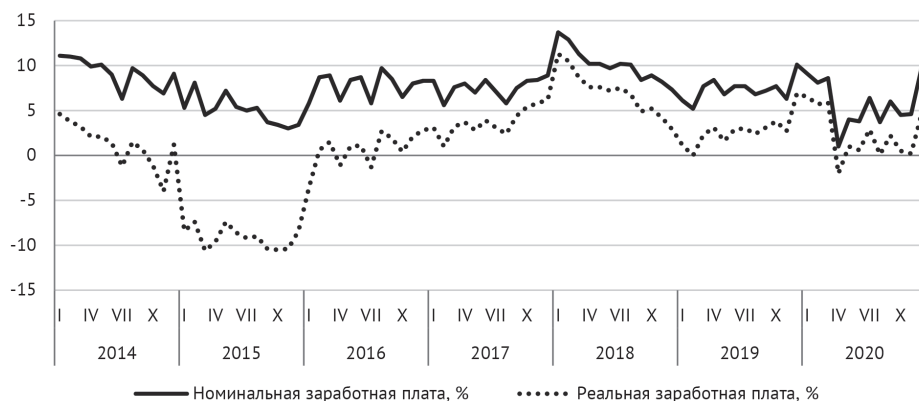


Рис. 20. Прирост реальных и номинальных заработных плат относительно соответствующего показателя предшествующего года, %

Источник: Росстат.

В то же время динамика заработных плат была не столь резкой. В апреле 2020 г. снижение реальной заработной платы составило всего 2% по сравнению с апрелем 2019 г., и уже в мае рост возобновился, хотя и не столь высокими темпами, как в I квартале 2020 г. (рис. 20). В целом за год средняя заработная плата наемных работников организаций составила 51 083 руб., что в реальном выражении на 2,5% выше, чем в предшествующем году.

На сохранение объема фонда оплаты труда в условиях ухудшения экономической ситуации указывают и данные ФНС: за январь – октябрь 2020 г. поступления по НДФЛ увеличились на 4,3% относительно соответствующего периода 2019 г. В то же время объем поступлений по большинству других налогов снизился.

Такая динамика сильно отличается от ситуации 2015 г., когда падение реальной зарплаты достигало 9–10%. Различия могут быть обусловлены несколькими причинами. Во-первых, из наблюдений Росстата практически исключается неформальный сектор, который из-за особенностей текущего эпидемиологического кризиса мог пострадать значительно сильнее, чем корпоративный. Во-вторых, в 2020 г. кризис практически не привел к скачку инфляции, что удержало реальные заработные платы от более серьезного падения¹. Показатели номинальных заработных плат менее волатильны, чем реальных. Обычной стратегией российского рынка труда в периоды кризисов была стабилизация заработных плат в номинальном выражении, что при резком росте инфляции приводило к снижению их покупательной стоимости.

Основными драйверами роста заработных плат в 2020 г. стали курьерская деятельность и почта (рост на 16,8% в номинальном выражении по сравнению с 2019 г.), здравоохранение (14,5%), добыча металлических руд (13,2%),

1 Инфляция ускорилась лишь к концу года, когда ситуация на рынке труда уже стабилизировалась.

деятельность в области информации и связи (9,6%). Снижение заработных плат в номинальном выражении наблюдалось в следующих отраслях: деятельность воздушного и космического транспорта (10,0%), гостиничная и ресторанный деятельность (5,9%), добыча угля (1,6%), полиграфическая деятельность (1,1%), производство мебели (0,5%), деятельность в области спорта, отдыха и развлечений (0,5%).

Наиболее важным последствием коронакризиса в долгосрочном плане может стать рост популярности удаленной занятости в корпоративном секторе. Согласно данным министра труда и социальной защиты РФ Антона Котякова, доля занятых дистанционно на пике кризиса составила 11%, а к началу 2021 г. снизилась до 6%¹. Такая оценка, полученная из оперативного мониторинга рынка труда, строится на статистической отчетности крупных и средних организаций. Однако многие организации переводили работников на работу из дома без оформления соответствующих документов, поэтому полученные оценки могут быть занижены. Данные репрезентативных телефонных опросов, проводимых ИНСАП РАНХиГС в мае, сентябре и декабре 2020 г., показали значительно более высокую долю наемных работников, работающих дистанционно: 28% в мае и 23% в сентябре и декабре. Причем только половина из них работали дистанционно на постоянной основе, тогда как другая половина совмещали такой режим работы с работой из офиса.

Таким образом, коронакризис оказал значительное влияние на российский рынок труда в 2020 г. Во многом данный кризис оказался не похож на предыдущие: пик пришелся на первые месяцы (апрель – май), после чего началось медленное восстановление. При этом кризис в эти первые месяцы был локализован в ряде наиболее пострадавших отраслей, в первую очередь в крупных мегаполисах. В результате основными ответами работодателей стали объявления простоя, значительное снижение часов работы, а также сокращения сотрудников. К началу осени наметились улучшения на рынке труда, увеличились темпы найма, начала снижаться безработица и расти заработная плата. Тем не менее в ряде отраслей (воздушный транспорт, гостиничный и ресторанный бизнес, сфера развлечений и досуга) ситуация к концу года все еще оставалась напряженной.

5.5. Миграционные процессы

5.5.1. Долговременная миграция

Пандемия COVID-19 и связанные с ней ограничения оказали сильное влияние на показатели международной миграции в России в 2020 г. Число прибывших в Россию иммигрантов за год снизились на 102,3 тыс. человек, а число выбывших увеличилось на 77,1 тыс. В результате миграционный прирост обновил минимум за десятилетие (предыдущий отмечен 2018 г., он был связан с нарушением межведомственного взаимодействия в передаче статистической информации) и составил всего 106,5 тыс. человек. Если не учитывать

¹ URL: <https://mintrud.gov.ru/employment/72>

пересчеты миграции по итогам Всероссийской переписи населения 2010 г., то это рекордно низкое значение за два последних десятилетия.

Еще до введения ограничений, в I квартале 2020 г., число прибывших сократилось, но самый резкий спад был в апреле – мае (*табл. 1*), когда не только закрылись границы, но и были введены ограничения в работе учреждений, обеспечивающих регистрацию мигрантов. Выбывший же в течение всего года было больше по сравнению с прошлым годом, так как действующая система регистрации мигрантов автоматически считает выбывшими тех, кто зарегистрировался в 2019, 2018 гг. и ранее и у кого в 2020 г. закончился срок регистрации по месту пребывания. В связи со снижением числа прибывших в 2020 г. в 2021 г. по этой причине будет уменьшение числа выбывших из России.

Таблица 1

Международная миграция в 2020 г., месячные данные

	Прибыло		Выбыло		Миграционный прирост (убыль), тыс. человек
	тыс. человек	к показателю прошлого года, %	тыс. человек	к показателю прошлого года, %	
Январь – март	152,6	93,9	106,8	120,4	45,8
Апрель	30,8	54,8	37,2	116,5	-6,4
Май	38,9	73,9	39,8	113,4	-0,9
Июнь	50,3	96,0	39,9	117,9	10,4
Июль	55,0	101,7	38,6	112,7	16,4
Август	52,5	99,6	48,6	121,7	3,8
Сентябрь	53,4	88,3	40,8	120,3	12,5
Октябрь	49,8	76,5	45,4	127,5	4,4
Ноябрь	47,9	68,2	42,9	128,1	5,0
Декабрь	63,0	89,7	47,7	108,9	15,3
2020 г., итого	594,1	85,3	487,6	118,8	106,5

Источник: Информация о социально-экономическом положении России, бюллетени за 2020–2021 гг.

Рекордно низкий миграционный прирост не позволил значимо заместить резко усилившуюся в 2020 г. естественную убыль населения, по итогам года миграция компенсировала только 15,5% потерь от превышения смертности над рождаемостью. В октябре – декабре 2020 г. компенсация составила немногим более 8% (*рис. 21*). В 2016–2017 гг., с возобновлением естественной убыли населения России, миграция полностью компенсировала эти потери, обеспечивая рост населения, в 2018–2019 гг. она заместила естественную убыль на 77%.

Полагаем, что по мере преодоления острой фазы пандемии COVID-19 миграционный прирост вырастет, в том числе за счет отложенных на время карантина и закрытия границ прибытий. Но произойдет ли это уже в 2021 г. или растянется на более отдаленную перспективу, пока прогнозировать сложно. При этом не стоит ожидать, что общий тренд на снижение миграционного прироста населения России, наблюдаемый со второй половины 2010-х годов, сменится устойчивым ростом притока долговременных мигрантов.

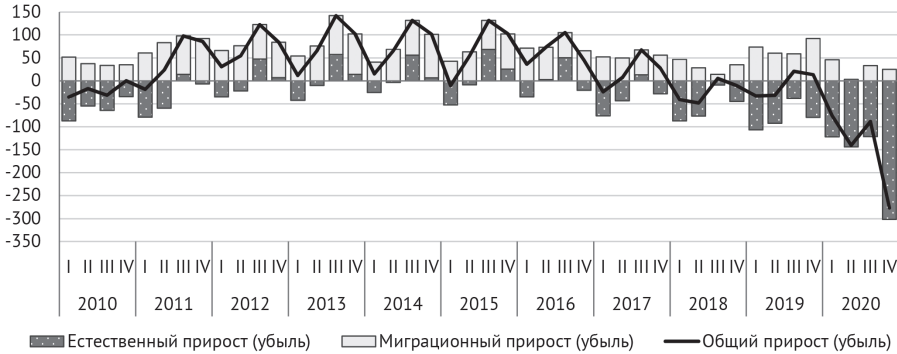


Рис. 21. Компоненты изменения численности населения России, 2010–2020 гг., квартальные данные, тыс. человек

Источник: Информация о социально-экономическом положении России; бюллетени за 2010–2021 гг.

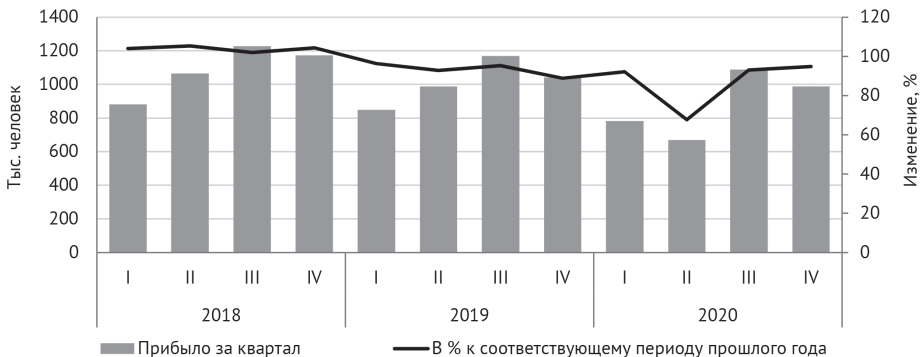


Рис. 22. Внутренняя миграция в России, 2018–2020 гг., квартальные данные

Источник: Информация о социально-экономическом положении России; бюллетени за 2017–2021 гг.

Внутренняя миграция в России начала снижаться еще в 2019 г., и это снижение продолжалось в течение всего года. Впервые с 2011 г. число вновь оформленных регистраций по месту пребывания было устойчиво ниже, чем число регистраций, срок действия которых истек. В результате за 2019 г. число внутристрановых перемещений сократилось на 6,9%. В I квартале 2020 г. падение продолжилось и составило 7,8% к показателю прошлого года (рис. 22). Во II квартале, во время локдауна, ограничения перемещений и работы организаций, осуществляющих регистрационный учет граждан России, число фиксируемых статистикой переездов внутри страны снизилось на 32,3%. Во второй половине года число переселений внутри страны стало восстанавливаться, но все равно было ниже, чем в 2019 г. В результате по итогам

2020 г. масштабы внутренней миграции снизились на 12,9%, а по сравнению с 2018 г. – на 18,8%.

Такое сильное и продолжительное по времени снижение внутрисканонных переселений в первую очередь связано с введенными с конца марта 2020 г. ограничениями, возможно, с переходом (полным и частичным) организаций к удаленному режиму работы. Помимо снижения миграционной активности, существенные изменения произошли в перераспределении населения между регионами страны. Часть устойчивых центров притяжения мигрантов – такие как Москва, Санкт-Петербург – по итогам года имели минимальный миграционный прирост населения (вплоть до ноября отмечалась миграционная убыль), существенно снизился миграционный прирост в Московской области. Полагаем, что после окончания пандемии сложившиеся в стране направления миграции восстановятся, но, как быстро это произойдет, пока непонятно.

5.5.2. Временная миграция

Тенденция постепенного роста численности иностранцев на территории России, наблюдавшаяся в 2019 г., продолжилась и в начале 2020 г. Так, в зимние месяцы начала 2020 г. на территории Российской Федерации находилось 10,3–10,4 млн иностранных граждан (в тот же период 2019 г. – 9,5–9,7 млн). Однако начавшаяся в марте эпидемия коронавируса и вызванное ею закрытие границ для въезда и выезда иностранных граждан полностью перечеркнули привычный ход миграционной кривой: если в 2019 г. численность иностранцев к концу лета – началу осени поднималась до 11,2 млн, то в 2020 г. наблюдалось ее непрерывное снижение. В результате к концу 2020 г. показатель снизился почти на треть, и на территории России находилось всего 7,1 млн иностранцев – это минимальная величина за последнее десятилетие.

Граждане стран СНГ составляли, как и ранее, подавляющее большинство пребывавших на территории России иностранцев – 84%. На начало зимы их было 6,2 млн (табл. 2), на конец декабря 2020 г. – уже 6,0 млн (на конец 2019 г. – 8,23 млн человек). В лидерах по-прежнему были Узбекистан, Таджикистан и Украина.

По сравнению с 2019 г. сократилось пребывание граждан из всех стран СНГ. При этом максимальное сокращение на конец года показали данные по гражданам Украины (более 40%), Молдавии и Казахстана (33–36%). Граждан Азербайджана, Армении и Узбекистана стало меньше на 31–27%. Менее всего сокращение коснулось граждан из Киргизии, Таджикистана и Белоруссии (на 20, 16 и 9% соответственно).

Закрытие межгосударственных границ сказалось и на пребывании граждан из развитых стран Запада – по сравнению с 2019 г. их стало меньше в среднем на 20% (табл. 3). При этом есть два исключения: численность граждан США и Великобритании незначительно выросла. Суммарно по европейским странам сокращение более всего коснулось учебных мигрантов (почти на 60% по сравнению с 2019 г.), пребывающих с деловыми и коммерческими

целями (на 43–45%), менее всего – работающих по найму (на 19%), пребывающих с туристическими и частными целями (на 18 и 17% соответственно).

Таблица 2

Пребывание иностранных граждан из СНГ в России на дату, человек

	01.12.14	01.12.15	01.12.16	01.12.17	01.12.18	01.12.19	01.12.20
Азербайджан	598 646	531 080	542 588	601 704	667 513	758 377	548 389
Армения	499 084	490 156	489 005	494 848	488 614	483 250	339 985
Белоруссия	506 759	644 598	737 791	689 534	658 188	690 854	628 134
Казахстан	581 516	671 751	599 825	531 865	539 092	547 398	365 632
Киргизия	554 808	541 855	587 693	624 756	678 743	746 477	599 294
Молдавия	586 069	512 637	495 084	425 269	357 229	310 679	205 747
Таджикистан	1 052 822	898 849	917 908	988 771	1 105 362	1 243 080	1 012 186
Узбекистан	2 275 290	1 884 110	1 585 769	1 719 492	1 888 810	2 007 895	1 460 120
Украина	2 476 199	2 598 303	2 564 356	2 129 446	1 952 374	1 708 652	1 037 016
СНГ, всего	9 131 193	8 773 339	8 520 019	8 205 685	8 335 925	8 496 662	6 196 503

Источник: ФМС РФ; ГУВМ МВД РФ; ЦБДУИГ.

Таблица 3

Пребывание иностранных граждан из некоторых стран ЕС и США в России на дату, человек

	01.12.14	01.12.15	01.12.16	01.12.17	01.12.18	01.12.19	01.12.2020
ЕС в целом	843 824	484 981	498 774	437 189	426 331	700 325	551 964
Германия	242 978	112 053	109 507	105 524	102 093	150 914	122 565
Испания	45 860	14 960	14 820	14 109	15 721	31 239	22 139
Италия	54 097	29 004	26 865	24 092	24 957	43 989	34 787
Великобритания	111 093	29 225	28 053	23 616	21 356	30 297	31 853
Финляндия	76 091	76 220	96 574	73 500	58 805	87 635	66 983
Франция	53 487	34 161	27 165	26 071	28 772	54 997	47 510
США	142 016	47 355	50 365	43 875	46 120	59 509	63 296

Источник: данные ФМС РФ и ГУВМ МВД РФ.

5.5.3. Трудовая миграция

На конец 2020 г. в России находилось 2,97 млн трудовых мигрантов, указавших в миграционной карте цель въезда «работа по найму» (на конец 2019 г. – 3,9 млн), из них 2,87 млн – граждане стран СНГ (97%), 99 тыс. – из дальнего зарубежья. По сравнению с концом 2019 г. контингент трудовых мигрантов сократился на четверть. При этом более всего сократилась численность трудовых мигрантов из Украины и Молдавии (44 и 33% соответственно), менее всего – из Таджикистана (14%) и Киргизии (20%); трудовых мигрантов из Узбекистана стало меньше на 27%.

Из всех пребывавших в России на конец года трудовых мигрантов действительными документами для работы (патентами или разрешениями на работу (РНР)) обладали 1,21 млн человек; еще около 850 тыс., являясь выходцами из стран – членов ЕАЭС, имели право трудоустроиваться без разрешительных документов. Таким образом, в конце 2020 г. около 2,1 млн, или 69%, иностранных трудовых мигрантов могли быть легализованы на российском рынке труда (при встречном желании работодателей). Это даже чуть выше показателя прошлого года, когда эта доля составляла на ту же дату 67%, т.е. со стороны оставшихся в России трудовых мигрантов никакого массового ухода «в тень» не произошло. Что же касается работодателей, то число присланных ими в МВД за 2020 г. уведомлений о заключении договоров со всеми категориями трудовых мигрантов (с патентами, с РНР, из стран ЕАЭС) по сравнению с предшествующим годом снизилось на 30%, что несколько выше сокращения числа самих трудовых мигрантов.

При этом продолжает сокращаться число вновь оформляемых документов для работы (табл. 4), что во многом связано именно с отсутствием притока новых трудовых мигрантов. За 12 месяцев 2020 г. было оформлено на 36% меньше патентов и разрешений на работу, чем за аналогичный период 2019 г.

Таблица 4

Оформление разрешительных документов для работы мигрантов в России, человек

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	
Разрешения на работу (РНР) для иностранных граждан (ИГ)*	1 334 899	177 175	133 215	139 595	120 666	117 452	58 475	
В том числе:	РНР для КС	158 644	22 099	14 775	17 333	19 360	16 877	7 286
	РНР для ВКС	34 225	41 829	25 469	21 363	25 845	31 754	18 937
Патенты**	2 379 374	1 779 796	1 492 203	1 658 119	1 649 121	1 686 418	1 101 832	
Итого	3 714 273	1 956 971	1 625 418	1 797 714	1 769 787	1 803 870	1 160 307	

* С 1 января 2015 г. выдаются только ИГ из визовых стран.

** С 1 января 2015 г. выдаются ИГ из безвизовых стран для работы как у физических, так и у юридических лиц.

Источник: данные ФМС РФ и ГУВМ МВД РФ.

Несмотря на сокращение числа работающих мигрантов и трудности на рынке труда, наблюдавшиеся особенно остро в весенний период, трудовые мигранты продолжают заметно пополнять региональные бюджеты: за весь 2020 г. авансовые платежи за патенты составили 47,5 млрд руб. (в 2019 г. – 60,4 млрд руб.). Основные плательщики не изменились – это мигранты из Узбекистана и Таджикистана, ими оформлено за 2020 г. 92% всех патентов;

на граждан Украины пришлось менее 4% оформленных патентов, на граждан Молдавии – менее 2%.

Сокращение трудовой миграции в 2020 г. было ожидаемым в связи с ограничениями, введенными для борьбы с распространением пандемии коронавируса. Как только эти ограничения будут сняты, можно ожидать восстановления численности контингента иностранных работников. Однако столь долгий перерыв в работе в России для мигрантов, имеющих возможность найти альтернативные направления для выезда на работу (прежде всего для мигрантов из Украины и Молдавии), может существенно повлиять на их численность в России в последующие годы. Реальный расчет использования труда мигрантов в ближайшей перспективе может строиться почти исключительно на работниках из стран Средней Азии.

5.6. Демографическая ситуация

В 2020 г. естественная убыль населения России достигла 688,7 тыс. человек (это в 2,2 раза выше уровня 2019 г.). Максимальный уровень естественной убыли в 2020 г. наблюдался в декабре – 113,8 тыс. человек (рис. 23). Максимальное число смертей с начала года было зарегистрировано также в декабре – 243,2 тыс. человек. Число зарегистрированных рождений в декабре составило 129,4 тыс. человек. За январь – декабрь родилось на 48,7 тыс. человек меньше, а умерло на 323,8 тыс. человек больше по сравнению с тем же периодом предыдущего года. Оба этих фактора привели к ускорению естественной убыли населения, однако влияние роста смертности из-за сложной эпидемиологической ситуации было значительно выше. Вместе с тем увеличение числа умерших носит хотя и острый, но временный характер, тогда как негативная динамика числа рождений – это долгосрочный тренд.

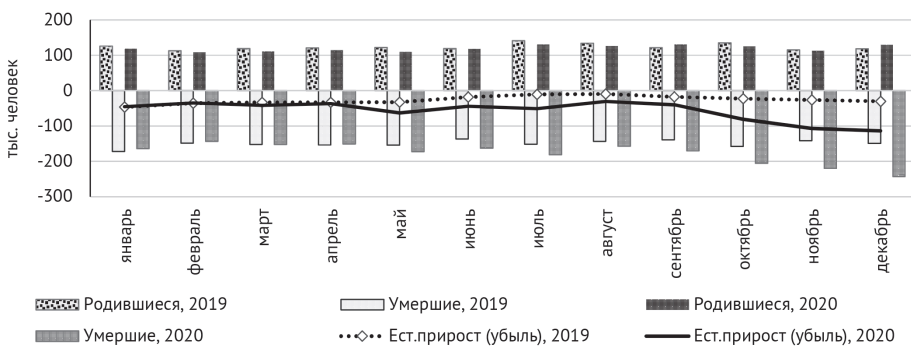


Рис. 23. Число родившихся, умерших и естественный прирост (убыль), январь – декабрь 2019–2020 г., тыс. человек

Источник: ЕМИСС; оперативная информация Росстата.

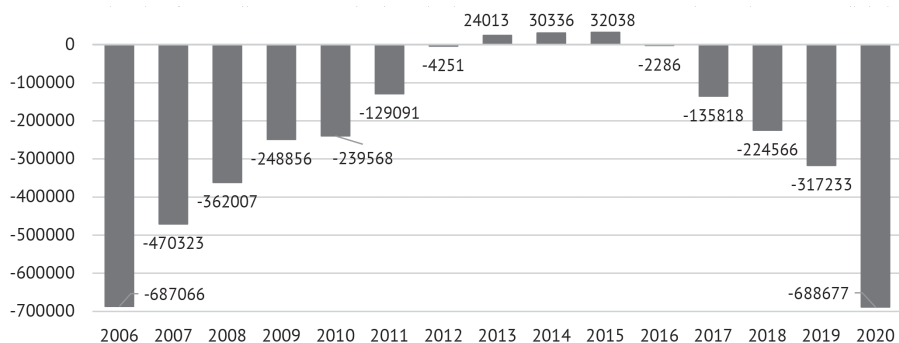


Рис. 24. Естественный прирост (убыль) населения, 2006–2020 гг., человек

Источник: ЕМИСС; оперативная информация Росстата.

Естественная убыль населения в 2020 г. оказалась максимальной за последние 14 лет. Она сопоставима с уровнем 2006 г. (тогда она составила 687 тыс. человек) (рис. 24).

С января по декабрь 2020 г. в России родилось 1435,8 тыс. детей, годом ранее – 1484,5 тыс. детей (снижение составило 3%). В сентябре и декабре 2020 г. наблюдалось небольшое превышение числа родившихся над уровнем 2019 г. В декабре прирост числа родившихся составил 10,7 тыс. человек.

Число родившихся сокращается в России с 2016 г., год от года темпы сокращения то возрастают, то немного снижаются (рис. 25). Даже после восстановления позитивной динамики в числе умерших негативный тренд в числе родившихся в ближайшие годы будет сильным, что приведет к сохранению естественной убыли населения в среднесрочной перспективе. Кроме того, в 2021 г. ожидается отложенный эффект пандемии, при котором пауза в беременностях 2020 г. выльется в падении числа рождений в 2021 г. Насколько глубоким будет это падение и как долго продлится, пока сказать

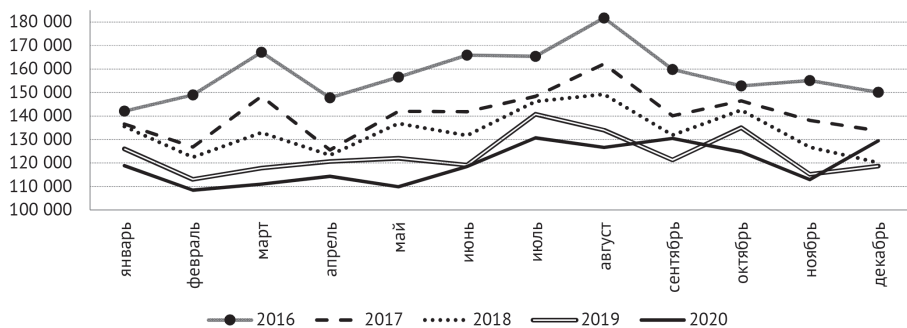


Рис. 25. Число родившихся, январь – декабрь 2016–2020 г., человек

Источник: ЕМИСС; оперативная информация Росстата.

невозможно, однако сила осенней волны пандемии не оставляет простора для оптимистичных прогнозов. Скорее всего, 2021 г. покажет весьма негативную картину в сфере рождаемости.

В 2020 г. суммарный коэффициент рождаемости ожидается на уровне 1,5 ребенка на женщину, как и в 2019 г. Основным фактором наблюдаемого снижения числа родившихся является неблагоприятная возрастная структура населения. На пике репродуктивных возрастов находится малочисленное поколение 1990-х г.р. Оно будет определять рождаемость в ближайшее десятилетие, и по сравнению с ситуацией, когда ее определяло многочисленное поколение 1980-х г.р., число родившихся будет неизменно ниже. Дополнительный фактор – непосредственно репродуктивное поведение молодых женщин. Весьма вероятно, что поколение 1990-х г.р. будет рожать первого ребенка позже, чем предыдущее поколение, и, не менее вероятно, иметь в среднем детей несколько меньше, чем предыдущее поколение. Наконец, как было сказано выше, к этим фундаментальным факторам в скором времени добавятся краткосрочные, а именно социальные и экономические последствия пандемии коронавируса. В 2020 г. пандемия еще не успела оказать полного влияния на рождаемость.

В 2020 г. по сравнению с 2019 г. отмечалось снижение общего коэффициента рождаемости (ОКР) в 67 субъектах Российской Федерации. Наибольший прирост ОКР (на 6,2%) демонстрирует Московская область. Это компенсаторный эффект, связанный с административным перераспределением рождений между Москвой и областью¹. Москва в этот же период демонстрирует самое большое снижение ОКР – на 9,3%. Традиционно большое снижение ОКР наблюдается в центральных регионах России (Владимирская, Смоленская, Тверская области). Прирост ОКР демонстрируют Чеченская (5,2%) и Кабардино-Балкарская (6,1%) республики.

Стоит отметить также, что в 2020 г. должна была состояться, но не состоялась всероссийская перепись населения. К концу межпереписного периода отклонения расчетных оценок от переписных нарастают, и в дальнейшем они будут скорректированы. Это может дать корректировку общих и суммарных коэффициентов рождаемости на региональном уровне.

В декабре 2020 г. число умерших достигло 243,2 тыс. человек. Это самый высокий показатель в месяц, как минимум, за последние 5 лет (рис. 26). Сезонные колебания помесечных значений умерших за предыдущие годы демонстрируют более высокие абсолютные показатели смертности в зимне-весенний период, а в летне-осенний (с июля по сентябрь) обычно наблюдается более низкое число умерших. В 2020 г. ситуация значительно изменилась.

С 2003 г. в России преобладала тенденция снижения числа умерших, за исключением небольших отклонений от тренда в 2005, 2010, 2014 и 2018 гг. По предварительным данным Росстата, число умерших в 2020 г. составило 2 124 479 человек. По сравнению с 2019 г. данный показатель вырос на 323,8 тыс. случаев (на 18% больше). Число умерших в 2020 г. превысило

1 URL: https://www.ranepa.ru/documents/monitoring_demografia_2.pdf

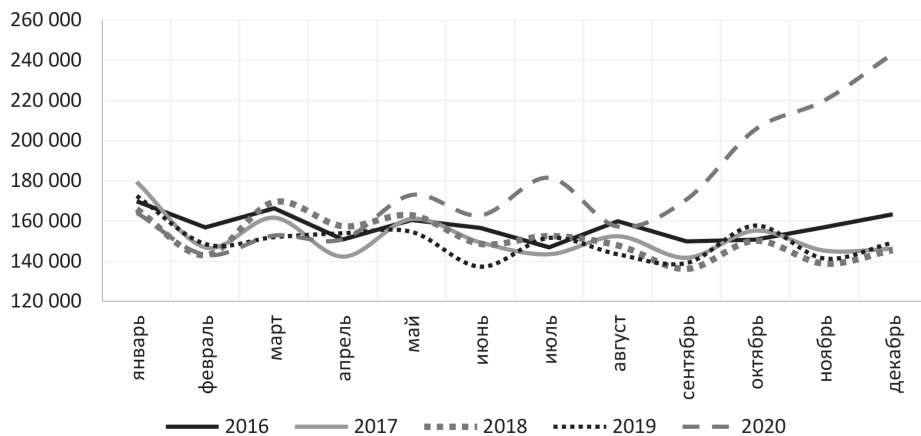


Рис. 26. Число умерших, январь – декабрь 2016–2020 гг., человек

Источник: ЕМИСС; оперативные данные Росстата.

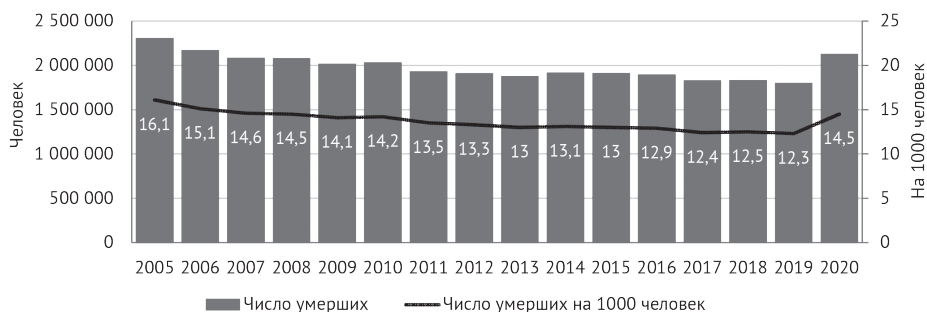


Рис. 27. Число умерших и общий коэффициент смертности населения России, человек, 2005–2020 гг.

Источник: оперативные данные Росстата.

уровень 2007 г. (2080,4 тыс. умерших) и стал наивысшим за последние 13 лет (рис. 27).

Общий коэффициент смертности в 2020 г. был равен 14,5 случая (в 2019 г. – 12,3 случая на 1000 человек), прирост по сравнению с 2019 г. составил 18%.

Традиционно общий коэффициент смертности наиболее высок в регионах с относительно старой структурой населения (Псковская, Тульская, Тверская, Владимирская, Новгородская, Орловская области), наиболее низкие коэффициенты наблюдаются в регионах с молодой структурой населения (Республика Ингушетия, ЯНАО, Чеченская Республика, Дагестан, ХМАО). Для исключения влияния возрастной структуры и для корректного сравнения смертности в регионах необходимо использовать стандартизованные показатели смертности. Однако более детальные данные по смертности на момент подготовки обзора были еще недоступны.

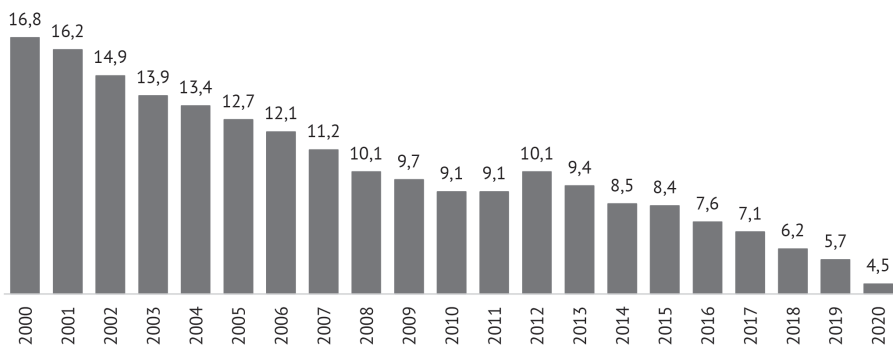


Рис. 28. Коэффициент младенческой смертности, 2000–2020 гг., на 1000 живорожденных

Источник: оперативные данные Росстата.



Рис. 29. Число умерших по причинам смерти, январь–декабрь 2020 г., % к общему числу умерших в месяце

Источник: оперативные данные Росстата.

По данным Росстата, младенческая смертность в 2020 г. составила 4,5 случая на 1000 рожденных живыми (рис. 28). Этот показатель на 8,2% ниже показателя 2019 г. (4,9 умерших на 1000 родившихся живыми).

Разрыв между максимальным и минимальным уровнями смертности детей до 1 года на 1000 родившихся живыми составляет 13 промилле. К регионам с максимальным уровнем младенческой смертности относятся Чукотский АО (15,1 промилле), Костромская область (7,5 промилле), Республика Алтай (7,4 промилле), Ненецкий АО, Республика Дагестан (6,7 промилле).

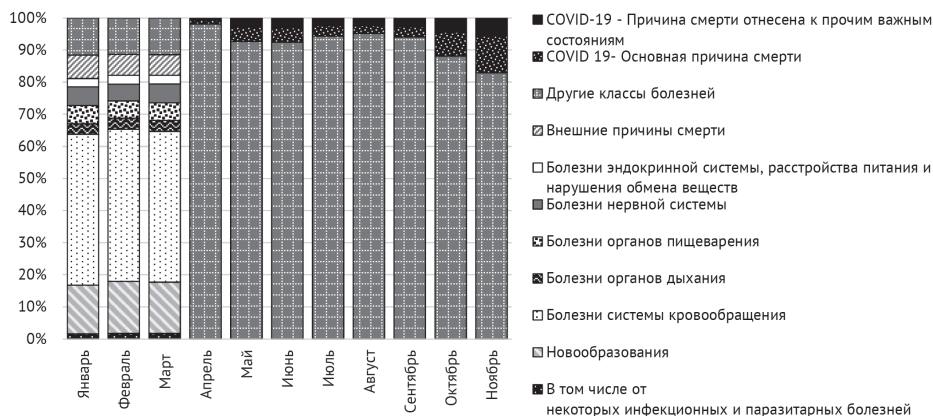


Рис. 30. Число умерших по причинам смерти, январь-декабрь 2020 г., % к общему числу умерших в месяце

Источник: оперативные данные Росстата.

До апреля 2020 г. Росстат публиковал оперативные данные по основным причинам смерти, однако начиная с апреля причины смерти разнесены только с точки зрения COVID-19 (рис. 30).

С апреля 2020 г. Росстат публикует сведения о числе зарегистрированных умерших с установленным диагнозом коронавирусная инфекция. К моменту подготовки обзора такие данные доступны лишь за 9 месяцев (апрель – декабрь). Все случаи смерти, связанные с COVID-19, подразделяются на две группы (табл. 5):

- случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (от COVID-19);
- случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочей причины смерти, в том числе когда COVID-19 имеет существенное значение в развитии основного заболевания и его смертельных осложнений (с COVID-19).

По предварительным данным Росстата, за январь – декабрь от COVID-19 умерло 84,5 тыс. человек (COVID-19 идентифицирован), у 17,5 тыс. – возможно, COVID-19, вирус не идентифицирован; это составляет 4,9% от всех умерших в 2020 г. COVID-19 как сопутствующее заболевание отмечено в 58,5 тыс. случаев смерти, что составляет 2,75% от всех умерших в 2020 г. В целом умершие от коронавируса и с коронавирусом составляют 50% прироста числа умерших в 2020 г.

Исследования, проведенные в других странах, также свидетельствуют о том, что рост числа умерших в период коронавируса не всегда объясняется зарегистрированным числом умерших от COVID-19¹.

¹ Kontis V., Bennett J.E., Rashid T. et al. Magnitude, demographics and dynamics of the effect of the first wave of the COVID-19 pandemic on all-cause mortality in 21 industrialized countries // Nature Medicine. No. 26. 1919–1928 (2020). URL: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1112-0>

Таблица 5

Сведения о числе зарегистрированных умерших с установленным диагнозом коронавирусная инфекция, человек

	Основная причина смерти			Причина смерти отнесена к прочим важным состояниям		
	Всего	В том числе		Всего	В том числе	
		COVID-19, вирус идентифицирован	возможно, COVID-19, вирус не идентифицирован		COVID-19 не является основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания	COVID-19 не является основной причиной смерти и не оказал существенного влияния на развитие смертельных осложнений заболевания
Апрель	1748	1350	398	1 077	435	642
Май	7603	5926	1677	5 066	1 609	3 457
Июнь	7317	5825	1492	5 018	1 484	3 534
Июль	6084	5063	1021	4 287	1 237	3 050
Август	4018	3436	582	3 655	1 184	2 471
Сентябрь	5438	4579	859	4 741	1 428	3 313
Октябрь	15 103	13 077	2 026	9 230	1 794	7 436
Ноябрь	25 107	21 262	3 845	12 502	2 288	10 214
Декабрь	31 550	25 980	5 570	12 885	2 065	10 820
Всего	103 968	86 498	17 470	58 461	13 524	44 937

Источник: оперативные данные Росстата.

Каковы причины роста смертности, напрямую не связанной с коронавирусной инфекцией? Американские исследователи отмечают, что во время пандемии COVID-19 снизилось количество первичных, плановых осмотров и количество госпитализаций¹. В США во время первой волны эпидемии наблюдалось наибольшее снижение посещений отделения неотложной помощи по поводу боли в животе и других пищеварительных или абдоминальных признаков и симптомов, а также эссенциальной гипертензии². Согласно данным Electronic Health Record (EHR), количество профилактических обследований на рак, проводимых в США, с февраля по май 2020 г. (в период наиболее строгих противоэпидемических ограничений) упало на 90% по сравнению со средним количеством скринингов в аналогичный период в 2017–2019 гг.³ Данные общенационального онкологического реестра Нидерландов также демонстрируют значительное снижение заболеваемости/диагностики рака по сравнению с предыдущими годами⁴. В исследовании американской системы

- 1 *Rosenbaum L.* The untold toll – the pandemic’s effects on patients without Covid-19 // The New England Journal of Medicine. Published online. 17 April 2020. doi:10.1056/NEJMms2009984
- 2 *Hartnett K.P., Kite-Powell A., DeVies J., Coletta M.A., Boehmer T.K., Adjemian J.* et al. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits – United States, 1 January 2019 – 30 May 2020 // Morbidity and Mortality Weekly Report, MMWR. 2020. No. 69(23). P. 699–704.
- 3 *Mast C., Munoz del Rio A.* Delayed Cancer Screenings – A Second Look. 17 July 2020. <https://ehrn.org/articles/delayed-cancer-screenings-a-second-look/>
- 4 *Sud A., Jones M., Broggio J.* et al. Collateral damage: The impact on outcomes from cancer surgery of the COVID-19 pandemic [published online ahead of print, 16 May 2020] // Ann Oncol. 2020. S0923-7534(20)39825-2. URL: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.05.009>

здравоохранения сокращение количества пациентов, обратившихся в отделения неотложной помощи в США, связывают со страхом заразиться COVID-19¹. Согласно данным ученых, это привело к увеличению заболеваемости и смертности. В частности, службы неотложной медицинской помощи (EMS) сообщили о рекордном количестве остановок сердца – на 45% больше, чем до пандемии, – что свидетельствует о том, что пациенты слишком долго ждали обращения за кардиологической помощью². А. Баум и М.Д. Шварц, проанализировав данные о снижении количества обращений и госпитализаций в больницы Департамента по делам ветеранов (VA) США, также пришли к выводу, что пациенты просто избегают больниц, чтобы минимизировать риск заражения COVID-19³. Ученые из Гонконга подтверждают выводы зарубежных коллег о наличии у населения страха перед посещением больниц из-за COVID-19⁴. Итальянские исследователи⁵ пришли к выводу, что принудительные изменения образа жизни и связанные с ними эффекты, а также позднее обращение в больницу и, как следствие, более серьезная тяжесть заболевания повлияли на рост показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

В целом можно сделать вывод, что рост числа умерших, не имеющих официального диагноза коронавирусная инфекция, может быть связан с такими факторами, как⁶:

- существенное влияние на развитие смертельных осложнений сопутствующих заболеваний;
- отсутствие или низкая доступность плановой медицинской помощи;
- снижение обращаемости населения в медицинские учреждения из-за страха заразиться;
- ошибки в регистрации или кодировании смерти.

По оперативным данным Росстата сложно оценить структуру смертности и ее влияние на ожидаемую продолжительность жизни, необходимо дождаться детальных данных, которые будут доступны только летом 2021 г. Однако, по

1 Wong L., Hawkins J., Langness S., Murrell KL., Iris P., Sammann A. Where are all the patients? Addressing Covid-19 fear to encourage sick patients to seek emergency care // The New England Journal of Medicine Catal. 2020. URL: <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.20.0193>

2 Guglielmo M. et al. Non-COVID-19 visits to emergency departments during the pandemic: the impact of fear // Public Health. 2020. Vol. 183. P. 40-41.

3 Baum A., Schwartz M.D. Admissions to Veterans Affairs Hospitals for Emergency Conditions During the COVID-19 Pandemic // JAMA. 2020. No. 324(1). P. 96–99.

4 King Pui Florence Chan, Ting Fung Ma, Wang Chun Kwok. Significant reduction in hospital admissions for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease in Hong Kong during coronavirus disease 2019 pandemic // Respiratory Medicine. 2020. Vol. 171. URL: <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106085>

5 Del Pinto R., Ferri C., Mammarella L. et al. Increased cardiovascular death rates in a COVID-19 low prevalence area // Journal of Clinical Hypertension. 2020. No. 22. P. 1932–1935. URL: <https://doi.org/10.1111/jch.14013>.

6 Hiom S. How coronavirus is impacting cancer services in the UK. Science Blog <https://scienceblog.cancerresearchuk.org/2020/04/21/how-coronavirus-is-impacting-cancer-services-in-the-uk/> (Cancer Research UK, 2020); Kansagra A.P., Goyal M.S., Hamilton S., Albers G.W. Collateral effect of COVID-19 on stroke evaluation in the United States // The New England Journal of Medicine. 2020. P. 400–401; Bernstein L. Sellers F.S. Patients with heart attacks, strokes and even appendicitis vanish from hospitals // The Washington Post. URL: https://www.washingtonpost.com/health/patients-with-heart-attacks-strokes-and-even-appendicitis-vanish-from-hospitals/2020/04/19/9ca3ef24-7eb4-11ea-9040-68981f488eed_story.html (2020)

предварительным оценкам авторов, ОПЖ населения в 2020 г. не превысит 71,5 года.

5.7. Образование в год пандемии¹

2020 г. в системе образования, как и в других сферах, прошел под знаком пандемии коронавируса. Она резко изменила повестку дня и выдвинула на передний план те задачи, которые не рассматривались как первоочередные. За полтора месяца до начала пандемии в России прошел Госсовет по образованию, который в качестве основных проблем определил следующие: развитие частных дошкольных образовательных организаций, сельских школ, увеличение контрольных цифр приема (бюджетных мест) в региональных вузах и их сокращение в вузах столичных, рост целевого приема в медицинские и педагогические вузы. Все эти проблемы, несомненно, являются важными, и Минпросвещения, и Минобрнауки работают над их решением, но вопросы развития дистанционного обучения, «цифрового неравенства», прокторинга и виртуальной мобильности преподавателей и студентов, трудоустройства студентов и выпускников высших учебных заведений оказались значительно более актуальными, как и вопросы новых механизмов бюджетного финансирования, по крайней мере, системы высшего образования.

5.7.1. Общие вопросы развития системы образования, выявленные в период пандемии

Пандемия коронавируса еще не закончилась, поэтому пока рано считать, что общество в состоянии оценить все ее последствия, в том числе для системы образования. Но некоторые выводы можно сделать уже сейчас. Прежде всего это финансовая уязвимость многих подсистем системы образования в целом и образовательных организаций в частности.

В дошкольной сфере в период первой волны пандемии работали только дежурные группы, куда приходили дети, чьи родители не могли работать удаленно. Это привело к финансовым потерям для государственных и муниципальных дошкольных образовательных организаций (далее – ДОО), которые не получали родительской платы за присмотр и уход за детьми, а также за платные дополнительные образовательные услуги. В силу дотирования родительской платы эти потери в указанных ДОО не были значительными, а вот частные организации пострадали весьма существенно, поскольку лишились практически всех своих доходов. Скорее всего, часть таких организаций не переживут пандемии, и проблема развития частного сектора дошкольного образования станет еще более острой в постпандемический период, а нагрузка на государственный и муниципальный секторы возрастет. Одновременно надо учитывать, что достаточно длительное закрытие детских садов в первую волну пандемии привело к тому, что дошкольники не получили положенных образовательных услуг, в том числе по подготовке к школе,

¹ Автор раздела: *Клячко Т.Л.*, д-р экон. наук, директор Центра экономики непрерывного образования ИПЭИ РАНХиГС.

что может негативно сказаться на их дальнейшем обучении. В принципе, вопрос компенсации тех образовательных дефицитов, особенно для детей из малообеспеченных семей, в которых родители не в состоянии сами их ликвидировать, видимо, станет одной из содержательных проблем тематики раннего развития детей, пока еще не осознанной в полной мере.

Школьное образование прошло в период пандемии два этапа. Во время первой волны школы закрывались полностью, что привело к большим трудностям в дистанционном обучении детей. Во второй волне пандемии осенью 2020 г. учащиеся 1–5-х классов продолжали посещать школу, а 6–11-х классов учились удаленно. Это привело к тому, что финансовые потери государственных и муниципальных школ были минимизированы, при этом частные школы понесли значительные потери (от трети до половины своих доходов). Еще больше пострадала система дополнительного образования детей, которая в последнее время все больше воспринимается не как отдельная сфера, а как дополняющая основную школу при индивидуализации (персонализации) траекторий обучения детей (например, занятия учащихся по предмету «Технология» могут проводиться в «Кванториумах» и засчитываться в рамках основной образовательной программы; аналогично занятия в художественной или музыкальных школе). Дополнительные занятия были при переходе в дистант минимизированы, поскольку резко выросло время, которое учащиеся проводили за компьютером, поэтому любая необязательная нагрузка, связанная с использованием электронных устройств, родителями, как правило, пресекалась. Вместе с тем школы, в которых проводилось много платных дополнительных занятий, что серьезно повышало их привлекательность для семей (весь пакет образовательных услуг школьники получали в одном месте), также не получили, по нашим оценкам, примерно 15–20% внебюджетных доходов.

В системе среднего профессионального образования серьезно пострадали частный сектор, а также государственные профессиональные образовательные организации (далее – ПОО) с большой долей платных студентов или значительной долей платных образовательных услуг.

Организации среднего профессионального образования, попавшие под эгиду (патронаж) WorldSkills Russia и значительно лучше финансируемые по сравнению с остальными ПОО, легче прошли первую волну пандемии и, получая еще и поддержку из национального проекта «Образование», неплохо справляются со второй волной. В то же время в регионах начались процессы по концентрации ресурсов учебных заведений СПО, развитию сетевой формы обучения, поскольку в одиночку эти организации не могли обеспечить введение дистанционного формата обучения.

Что касается высшего образования, то здесь пандемия коронавируса породила несколько реакций при переходе на дистант. 20% вузов фактически перешли не на дистанционную, а на заочную форму обучения. Для полноценного дистанционного обучения у них не было ни организационных, ни материальных ресурсов. Еще примерно 60–65% вузов стали работать в смешанном формате: частично дистанционно, частично заочно. При этом

пропорции указанного совмещения были разные, тем не менее преобладала заочная форма. И только 15–20% вузов (ведущие вузы) смогли организовать достаточно полноценное дистанционное обучение, затратив на это большой объем своих внебюджетных средств.

Это создало для данной категории вузов ситуацию значительной финансовой неопределенности, особенно в первую волну пандемии, поскольку в тот момент было сложно оценить, каково будет снижение поступлений от оплаты обучения, в том числе от иностранных студентов, которые вынуждены были вернуться к себе на родину, от иногородних студентов, которые вернулись к себе домой, а также от нового платного приема, так как была вероятность переориентации абитуриентов на вузы своего региона. Кроме того, часть платных студентов потеряли подработки (работу), за счет которых они полностью или частично оплачивали свое обучение. К этому добавилась и потеря подработки у части бюджетных студентов, которая позволяла оплачивать их расходы в столичных городах или региональных столицах, где расположены ведущие вузы.

Таким образом, у этой категории высших учебных заведений резко выросли расходы при падении доходов. Одновременно именно ведущие вузы прежде всего столкнулись с требованием снижения платы при переходе на дистанционное обучение, равно как и американские, британские и австралийские университеты¹. Дело в том, что в ведущих вузах разница между очным и дистанционным обучением наиболее выражена, хотя они сохранили почти все занятия (исключение составляют практикоориентированные вузы), когда преподаватель входит в контакт со студентами, пусть и в Интернете, на одной из платформ Moodle, Zoom, MTeams или других. Тем не менее качество дистанционного преподавания даже у сильного преподавателя пока еще ниже очного в силу отсутствия невербальных составляющих его общения с аудиторией, особенно если он не видит полностью аудиторию на онлайн-лекциях или семинарах. А такая ситуация пока является широко распространенной. При этом, как правило, нагрузка на преподавателей в период пандемии сильно выросла, поскольку им пришлось методически перерабатывать свои материалы для их дистанционного использования. Возросла также нагрузка на административный персонал, так как они были вынуждены в новых условиях по-другому выстраивать все организационные процедуры. Соответственно ведущие вузы практически не имели возможностей для экономии при резком росте расходов. Поэтому высшие учебные заведения отказываются снижать плату за обучение как в России, так и за рубежом. Что касается средних вузов, то перестройка их деятельности была не столь выраженной, а в слабых вузах – минимальной. Но у них и так мало ресурсов для развития, поэтому для них снижение платы за обучение также неприемлемо. Вместе с тем в конце 2020 г. вопрос снижения платы за обучение, равно как и трудоустройства студентов и выпускников в самих вузах (создание для них дополнительных рабочих мест), стал все больше акцентироваться в публичном пространстве. Однако без помощи государства

1 URL: <https://knife.media/universities-and-covid/>

обе эти проблемы могут негативно повлиять на финансовую устойчивость высшей школы, включая ведущие высшие учебные заведения. По нашим расчетам, потребность в дополнительных бюджетных средствах составит в 2020/2021 учебном году не менее 170 млрд руб. За счет этих средств должны быть решены такие вопросы, как развитие цифровой образовательной среды в вузах, где она развита недостаточно (закупка оборудования и программного обеспечения, наем ИТ-специалистов для обслуживания этого оборудования, оснащение преподавателей и студентов необходимыми техническими устройствами, повышение квалификации административно-управленческого персонала и профессорско-преподавательского состава и т.п.), создание в вузах дополнительных рабочих мест для студентов и выпускников в научных и учебных подразделениях, развитие национальной и вузовских систем прокторинга, разработка онлайн-курсов (не менее 5000 курсов), увеличение бюджетного приема (например, до 65% от численности выпускников школ), поддержка образовательного кредитования и ряд других. При снижении платы за обучение государству придется также компенсировать вузам недополученные от студентов внебюджетные средства.

5.7.2. Последствия перехода к дистанционному обучению

Экстренный переход системы образования к дистанционному обучению будет иметь далеко идущие последствия для всех участников образовательного процесса. Всемирный банк в рамках своего проекта по расчету индекса человеческого капитала указал, что трехмесячное закрытие школ в период первой волны пандемии приведет к тому, что школьники в силу снижения качества образования рискуют недополучить до 2,5% своего будущего дохода¹. Поэтому необходимо разработать систему мер по компенсации произошедшего падения качества обучения прежде всего для учащихся школ².

При всей спорности выводов Всемирного банка проблема компенсации возникших дефицитов в знаниях, связанная с переходом на дистант, заслуживает внимания. Представляется, однако, что данная проблема не столь остра, по крайней мере, для России. Точнее, переход на дистанционное обучение усугубил положение тех школьников, которые и так имели проблемы с учебой. Согласно «Мониторингу эффективности школы», проводимому Центром экономики непрерывного образования (ЦЭНО) ИПЭИ РАНХиГС, по мнению учителей, уже в начальной школе более 5% учащихся не осваивают учебную программу. В основной школе их доля быстро растет и только после ухода из школы значительной части выпускников 9-го класса снижается в 10–11-х классах (рис. 31).

В то же время, как следует из «Мониторинга», 60% родителей регулярно помогают своим детям выполнять домашние задания, кроме того, уже в 1-м классе 7,2% семей нанимают ребенку репетиторов по английскому языку (его

1 COVID-19 and Human Capital. Europe and Central Asia Economic Update. Office of the Chief Economist. Fall 2020. World Bank Group.

2 URL: <https://www.vtimes.io/2020/12/24/chelovecheskii-kapital-nuzhdaetsya-v-kompensatsii-a2208>

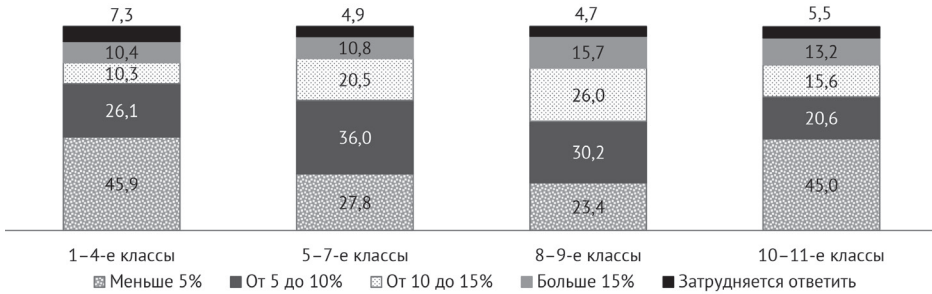


Рис. 31. Мнение учителей о доле учащихся, неспособных полностью освоить школьную программу, %

Источник: Мониторинг эффективности школы ЦЭНО ИПЭИ РАНХиГС, 2018 г.

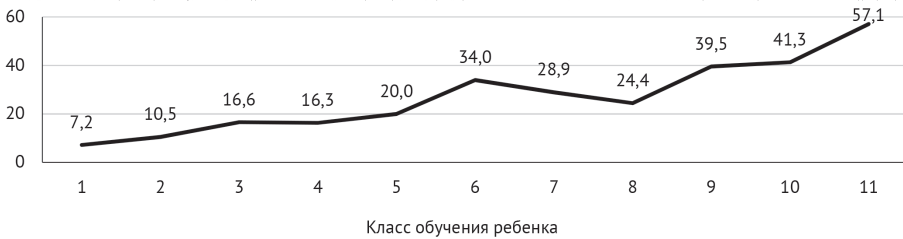


Рис. 32. Доля семей, нанимающих репетитора своим детям, по классам обучения, %

Источник: Мониторинг эффективности школы ЦЭНО ИПЭИ РАНХиГС, 2019 г.

изучение начинается со 2-го класса школы, и родители стремятся подготовить к нему ребенка), а также по школьным предметам (рис. 32).

При этом 40% семей не помогают детям в учебе, их можно условно разделить на 3 группы:

- семьи, в которых дети сами справляются с учебными заданиями;
- семьи, где помощь детям в учебе передована репетиторам (заметим, что и в случае, когда родители помогают детям, могут дополнительно привлекаться также репетиторы);
- семьи, где родители не могут или не хотят помогать детям в учебе.

По нашим оценкам, самая многочисленная группа – последняя. Другими словами, 60–75% детей, с которыми родители не занимаются регулярно домашними заданиями, это дети, которым родители не могут/не хотят помочь в учебе. В общей совокупности детей это 24–30%. При переходе к дистанционному обучению у них возник (продолжает возникать) самый большой дефицит знаний. Вместе с тем они и раньше не получали нормального образования и массово после 9-го класса уходили из школы. Насколько после пандемии увеличится эта когорта? Весной и летом 2020 г. был зафиксирован резкий рост

спроса на репетиторские услуги для школьников – примерно на 20%¹. Пока сказать трудно, предъявили ли спрос семьи, где дети раньше сами справлялись с учебой; не справились ли с возросшей нагрузкой часть родителей (им пришлось помогать и с заданиями, которые раньше выполнялись в классе с помощью учителя) и они стали прибегать к услугам репетиторов. Но быстрый рост доли выпускников 9-го класса, ушедших в систему среднего профессионального образования в 2020 г., показывает, что проблема неуспешности детей в школе еще больше обострилась. При этом растущая доля перехода после окончания 9-го класса в профессиональные образовательные организации может быть связана с ухудшением экономической ситуации в большинстве регионов, которая стимулирует семьи к принятию новой образовательной стратегии (получение рабочей профессии или специальности, ускоренный выход на рынок труда и получение высшего образования уже работающими молодыми



Рис. 33. Причины выбора СПО по гендерным группам, % (допускалось более одного ответа)



Рис. 34. Доля выпускников 11-х классов, ушедших в систему СПО на очную форму обучения, %

Источник: расчет на основе данных о приеме в организации СПО в 2020 г.

¹ См., например: URL: <https://newizv.ru/news/society/23-09-2020/spros-na-uslugi-repetitorovyros-v-2020-godu-pochti-na-20>



Рис. 35. Распределение выпускников организаций СПО по группам ресурсообеспеченности родительской семьи, %

Источник: Мониторинг трудоустройства выпускников организаций СПО, 2020 г.

людьми за собственный счет и снятие бремени оплаты своего обучения в вузе с родителей). Причины перехода в систему СПО, по данным опроса, проведенного ЦЭНО ИПЭИ РАНХиГС летом 2020 г., приведены на рис. 33.

Показательно, что переформатирование условий сдачи ЕГЭ, когда выпускники школ, которые не собирались идти в вуз, освобождались от его сдачи, привело к росту доли выпускников 11-го класса, которые также пошли в профессиональные образовательные организации. В некоторых регионах эта доля превысила 30% (рис. 34).

Как показал проведенный опрос, у 66% молодых людей, поступающих после 9-го и 11-го классов в организации СПО, ресурсообеспеченность семей низкая (плохое или нестабильное материальное положение, невысокий уровень образования родителей, отсутствие у родителей возможности помочь с учебой и дальнейшим трудоустройством) (рис. 35).

Пандемия коронавируса, ухудшив в том числе материальное положение семей и ситуацию на рынке труда, привела к тому, что многие семьи предпочли, чтобы их дети пошли учиться в профессиональные образовательные организации. Как нам представляется, именно этот момент, а не сам по себе переход на дистанционное обучение в школе в течение нескольких месяцев, может в дальнейшем повлиять и на доходы молодого поколения, и на качество человеческого капитала в России.

Следует также отметить, что система СПО, будучи практикоориентированной, еще хуже приспособлена к дистанционному обучению по сравнению со школой. Не говоря уже о том, что все последние годы именно эта система при росте контингентов была хронически недофинансирована.

В высшем образовании переход на дистанционное обучение будет иметь как негативные, так и позитивные последствия. По данным ВПО-1 за 2020 г. (по остальным уровням образования статистика за 2020 г. пока недоступна), в полном объеме дистантом было охвачено сравнительно немного студентов (табл. 5).

Таблица 5

Численность обучающихся по образовательным программам высшего образования, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

Показатель	2017/2018 учебный год				2018/2019 учебный год				2019/2020 учебный год			
	все образовательные организации высшего образования	из них			все образовательные организации высшего образования	из них			все образовательные организации высшего образования	из них		
		государственные и муниципальные	иные			государственные и муниципальные	иные			государственные и муниципальные	иные	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
Численность обучающихся по образовательным программам высшего образования, всего, человек	4 191 957	3 812 817	379 140	4 099 245	3 767 256	331 989	4 082 961	3 748 705	334 256			
Из них численность обучающихся по программам с применением электронного обучения, всего, человек	676 886	652 780	24 106	839 875	797 609	42 266	1 530 939	1 465 380	65 559			
Доля обучающихся по программам с применением электронного обучения в общей численности обучающихся по образовательным программам высшего образования, %	16,1	17,1	6,4	20,5	21,2	12,7	37,5	39,1	19,6			
Обучающиеся с применением исключительно электронного обучения , всего, человек	2 319	1 912	407	17 243	12 472	4 771	36 689	36 017	672			

Продолжение таблицы 5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Доля обучающихся с применением исключительно электронного обучения в общей численности обучающихся по образовательным программам высшего образования, %	0,1	0,1	0,1	0,4	0,3	1,4	0,9	1,0	0,2
Доля обучающихся с применением исключительно электронного обучения в численности обучающихся по программам с применением электронного обучения, %	0,3	0,3	1,7	2,1	1,6	11,3	2,4	2,5	1,0
Численность обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий, всего, человек	469 632	377 151	92 481	534 437	463 891	70 546	1 936 924	1 812 595	124 329
Доля обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий в общей численности обучающихся по образовательным программам высшего образования, %	11,2	9,9	24,4	13,0	12,3	21,2	47,4	48,4	37,2

Окончание таблицы 5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Из числа обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий обучались с применением исключительно дистанционных образовательных технологий, всего, человек	30 598	20 465	10 133	40 019	14 814	25 205	74 225	53 890	20 335
Доля обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий в общей численности обучающихся по программам высшего образования	0,7	0,5	2,7	1,0	0,4	7,6	1,8	1,4	6,1
Доля обучающихся с применением исключительно дистанционных образовательных технологий от числа обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий, %	6,5	5,4	11,0	7,5	3,2	35,7	3,8	3,0	16,4

Источник: ВПО-1 за 2019/2020 учебный год.

Из табл. 5 следует, что при значительном росте в 2019/2020 учебном году электронного обучения и дистанционных образовательных технологий¹ в целом охват ими студентов остался невысоким. При этом удельный вес студентов, обучавшихся с применением *исключительно дистанционных образовательных технологий*, от числа обучавшихся с применением дистанционных образовательных технологий в государственных и муниципальных вузах даже незначительно снизился, а в иных (видимо, прежде всего в частных высших учебных заведениях) снизился весьма значительно – более чем в 2 раза по сравнению с предыдущим годом. Эти данные еще раз подтверждают, что на полноценное дистанционное обучение весной 2020 г. смогли перейти только ведущие вузы. В остальных вузах, как было отмечено, преобладала заочная форма, а дистант использовался по мере возможности.

При этом пока не вполне ясно, насколько точна данная статистика. Тем не менее очевидно, что существенного прорыва в применении электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в вузах в 2019/2020 учебном году не произошло (вместе с тем надо учитывать, что в течение сентября – декабря 2019 г. и января – марта 2020 г. потребности в исключительно дистанционном обучении у вузов не было, а статистика фиксирует ситуацию по всему учебному году). На основе представленных данных, поскольку они касаются 2019/2020 учебного года, нельзя судить, существенно ли изменилось положение в вузах в период второй волны коронавируса в сентябре – декабре 2020 г. и какую роль в этом сыграло принятое летом 2020 г. решение о том, что с началом нового учебного года вузы вернутся к очному обучению.

Пандемия коронавируса выявила проблему «цифрового неравенства» обучающихся на всех уровнях системы образования. При этом в основном подчеркивается связь указанного неравенства с материальным неравенством семей детей и молодежи. Однако представляется, что проблема значительно глубже и связана не только с материальным положением семей, но и с дифференциацией российских регионов по обеспечению доступа домохозяйств к широкополосному Интернету, по скорости Интернета в различных учебных заведениях.

По данным Росстата за 2019 г., в среднем по Российской Федерации не имели до начала пандемии доступа к быстрому Интернету 26,4% домохозяйств, при этом даже в Москве – 13,4%. В Ярославской области, которая входит в Центральный федеральный округ, указанного доступа в 2019 г. не имели 40,7% домохозяйств. В СЗФО худший показатель был у Новгородской области, где 37,7% домохозяйств не имели доступа к широкополосному Интернету,

1 Электронное обучение (ЭО) – это вид организации образовательной деятельности, отличающейся применением вней безданных и использованием при реализации учебных программ информации, направленной на обеспечение ее обработки информационными технологиями, техническими средствами, информационно-коммуникативными сетями, а также обеспечение ее передачи по линиям связи. Дистанционные образовательные технологии на современном этапе – это образовательные технологии, которые реализуются с применением информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих взаимодействие преподавателей и учащихся на расстоянии. См.: URL: https://spravochnick.ru/pedagogika/elektronnoe_obuchenie_i_distancionnye_obrazovatelnye_tehnologii/



Примечание. Цифры, рядом с которыми нет знака %, – коды российских регионов.

Рис. 36. Доля домохозяйств, имеющих доступ к широкополосному Интернету, в субъектах Российской Федерации

Источник: построено по данным Росстата¹.

в ЮФО – у Республики Калмыкия (43,8%), в СКФО – у Республики Дагестан (36,8%), в ПФО – у Республики Мордовия (39,1%), в УФО – у Курганской области (44,0%), в СФО – у Республики Хакасия (46,5%), в ДФО – у Чукотского АО (49,4%) и Забайкальского края (41,6%) (рис. 36).

Соответственно, «цифровое неравенство» начинается с уровня общего образования, поскольку дети из домохозяйств, у которых не было (нет) доступа к широкополосному Интернету, просто не могут учиться удаленно. При отсутствии такого доступа в школах (прежде всего в сельских) учителя, не имевшие дома широкополосного Интернета, были не в состоянии вести занятия с использованием школьной инфраструктуры.

В организациях СПО и вузах доступность широкополосного Интернета значительно выше, но при переходе на дистанционный формат обучения далеко не все студенты могли учиться, а часть преподавателей не могла учить, не имея возможности пользоваться оборудованием и доступом в Интернет учебных заведений. Таким образом, цифровая инфраструктура учебных заведений при очном обучении до известной степени снижала или даже ликвидировала «цифровое неравенство», а вот дистант его увеличил. Соответственно, попытка решения данной проблемы только за счет раздачи технических средств нуждающимся не будет эффективной без обеспечения доступа всех домохозяйств к широкополосному Интернету и его оплаты из бюджета для учащихся из малообеспеченных семей в условиях форс-мажора, подобного пандемии.

1 Автор благодарит А.О. Полушкину, ст. науч. сотр. ЦЭНО ИПЭИ РАНХиГС, за построение данного графика.

Кроме того, надо учитывать и другие факторы, которые усиливали негативное восприятие дистанционного обучения (удаленная работа родителей, наличие в семье нескольких детей, обучающихся в разных классах школы или в иных учебных заведениях при ограниченном пространстве квартиры, и т.п.). Все эти факторы будут препятствовать полноценному развитию дистанционных форматов и методов обучения, хотя непосредственно с ним они на первый взгляд не связаны. В то же время понимание того, что без перехода на дистант система образования не смогла бы функционировать в условиях полного или частичного карантина, потребует его дальнейшего развертывания, приобщения к нему на должном уровне всех участников образовательного процесса – от обучаемых до органов управления образованием.

5.7.3. Новые механизмы бюджетного финансирования образования

Экстренный переход на дистанционное обучение поставил вопрос не только о выделении системе образования дополнительных бюджетных средств, но и о совершенствовании (смене) самого механизма бюджетного финансирования. Пандемия показала, что при дистанционном формате привязка финансирования к численности обучающихся перестает быть сколько-нибудь рациональной (действующая модель нормативного подушевого финансирования). Например, лекция в дистанционном режиме может читаться значительно большей аудитории, чем при очной форме, при этом обучающиеся могут находиться не только в разных населенных пунктах или регионах, но и в разных странах. Все начинает определять мощность тех платформ, на которых происходит видеоконференция. Кроме того, к читаемой лекции могут подключаться не только студенты, которые имеют формальное право посещать данный курс, но и слушатели, которые такого права лишены, но получили ссылку на подключение от кого-то из участников образовательного процесса. Более того, данная лекция может быть легко записана, и могут начать распространять в сети без согласия лектора. Вместе с тем для эффективного проведения семинаров в дистанционном режиме необходимы (по крайней мере, на современном этапе развития дистанта и методик дистанционного обучения) меньшие группы обучающихся или в случае школьных классов – уменьшение их размера, а следовательно, увеличение бюджетных расходов.

В то же время дистанционное обучение показало, что привязка преподавателя к определенному учебному заведению также уже в скором времени потеряет смысл: учитель сможет вести уроки в нескольких школах, а преподаватель – в нескольких вузах. Таким образом, получит развитие новая модель академической мобильности обучающихся и преподавателей, причем не только на уровне высшего образования. Попытки ограничить эти возможности путем административных запретов, скорее всего, ни к чему не приведут. Это означает, что действующая модель оценки нормативных затрат в расчете на одного обучающегося/воспитанника в обозримой перспективе

потеряет свое значение, и необходимо начать разработку вариантов ее замены и экспериментально их опробовать.

* * *

Пандемия коронавируса резко изменила многие процессы в системе образования. Национальный проект «Образование», который начал реализовываться в 2019 г., в глазах общественности во многом утратил свое значение, поскольку был продлен до 2030 г. и теперь активно переформируется. При этом даже в обновленном виде он уже не воспринимается как фактор, который существенно повлияет на развитие данной сферы. Разработка нового национального проекта «Наука и университеты», а точнее, стремление соединить некоторые части из национальных проектов «Образование» и «Наука», хотя пока имеет в основном характер административного преобразования и переаллокации бюджетных средств, привели к тому, что университеты фактически оказались отделены от остальных уровней образования. Таким образом, логика непрерывного развития образования нарушается. Впрочем, отделение высшей школы от общеобразовательной и системы среднего профессионального образования, как и последующее их соединение, регулярно происходили в российской (а раньше – в советской) системе образования.

Все эти изменения не смогли, однако, затушевать главное: в системе образования на неопределенное время доминирующую роль стали играть дистанционное обучение и связанные с ним технологии. Переход на дистант выявил многие проблемы, которые ранее были латентными, и они заявили о себе. Кроме того, само дистанционное обучение породило новые проблемы, которые будут оказывать долговременное влияние на развитие данной сферы, даже если в 2021 г. удастся отказаться от его масштабного использования и вернуться к традиционной – очной – форме обучения (например, требуется компенсировать дефицит в знаниях и компетенциях, который возник у некоторых групп обучающихся). В то же время положительные стороны дистанта необходимо будет развивать, постепенно переводя заочное высшее образование в дистанционное, обеспечивая более тесное взаимодействие головного вуза и филиалов, поддерживая виртуальную мобильность студентов и преподавателей и т.п. Также необходимо будет ликвидировать «цифровое неравенство» как учащихся и студентов, так и школ и вузов, планомерно развивая их цифровую образовательную среду. А это потребует не только дополнительного бюджетного финансирования системы образования, но и новых механизмов финансового обеспечения ее деятельности.

5.8. Пандемия. Вызовы для системы здравоохранения¹

Пандемия коронавирусной инфекции стала крупнейшим вызовом для отечественной системы здравоохранения. Впервые в современной истории

¹ Авторы раздела: *Авксентьев Н.А.*, науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС, советник директора НИФИ Минфина России; *Назаров В.С.*, канд. экон. наук, заместитель директора по науке ИНСАП РАНХиГС, директор НИФИ Минфина России; *Сисигина Н.Н.*, науч. сотр. ИНСАП РАНХиГС, мл. науч. сотр. НИФИ Минфина России.

организаторам здравоохранения пришлось временно приостановить реализацию значительной части государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также практически все программы стратегического развития отрасли. Принятые экстраординарные меры позволили избежать острого дефицита лечебных мощностей для больных COVID-19, но одновременно снизили доступность медицинской помощи при большинстве иных заболеваний.

По состоянию на конец 2020 г. здравоохранение переживало тяжелый кризис, формируемый исключительно высокой эпидемической нагрузкой, сохраняющимися ограничениями на работу медицинских организаций и накопленными эффектами ранее действовавших ограничений. Массовое недовольство работой отрасли в условиях чрезвычайной ситуации и полученный в период пандемии опыт прямого государственного управления оказанием медицинской помощи стали поводом для очередной активизации дискуссии о возможной смене модели здравоохранения. Принятые в конце года поправки к закону об ОМС могут свидетельствовать о готовности государственных регуляторов к возвращению преимущественно бюджетного здравоохранения, роль негосударственных участников в рамках которого будет ограничена восполнением отдельных пробелов государственных лечебных и управленческих структур.

5.8.1. Последствия пандемии для здоровья населения

Основным итогом пандемии стало ухудшение ключевых показателей здоровья населения. Впервые за последние 15 лет по итогам года возможно снижение показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении, оценки которого варьируются от сохранения уровня предыдущего года (73,3 года¹) до сокращения более чем на год (до 72,2 года²) или даже более чем на два года по оценкам независимых экспертов (до 71 года³). Уже в июле было принято решение о переносе сроков достижения национальной цели по увеличению ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет на 2030 г. (ранее планировалось в 2024 г.)⁴. В ноябре – декабре Минздрав России представил на общественное обсуждение первые проекты поправок в государственную программу «Развитие здравоохранения», содержащие ряд скорректированных значений целевых показателей смертности на текущий год (табл. 6). Следует отметить, что фактическое отставание от плана по большинству показателей, за исключением младенческой смертности,

1 Проект единого плана правительства по достижению национальных целей развития России на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 г. Майский указ, URL: <https://t.me/maudecree/4504>

2 Проект Постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. 17.12.2020. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#npa=111280>

3 Алексей Ракша: «Роспотребнадзор сам себе рисует отчеты и сам себя контролирует» // Бизнес.Online. 07.12.2020. URL: <https://www.business-gazeta.ru/article/491270>

4 Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.»; Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 г.».

Целевые значения приоритетных показателей смертности

	2018 г.	2019 г.		2020 г.	
	Факт	План	Факт	План	Пересмотр
Смертность населения трудоспособного возраста, случаев на 100 тыс. человек	428,8	437	475,5	419	539,2
Смертность от болезней системы кровообращения, случаев на 100 тыс. человек	583,1	545	573,7	525	610
Смертность от новообразований, случаев на 100 тыс. человек	203,0	199,5	201,5	197	201,8
Младенческая смертность, случаев на 1 тыс. родившихся детей	5,1	5,4	4,9	5,2	4,9

Источники: Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2019 г. и на плановый период 2020 и 2021 гг.» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2019 г. в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Счетная палата, 2020. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/budget/%D0%9C%D0%98%D0%9D%D0%97%D0%94%D0%A0%D0%90%D0%92.pdf>; Проект Постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов, 2020. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#npa=110586>; Проект Постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов.17.12.2020. URL: <https://regulation.gov.ru/projects#npa=111280>

началось уже в 2019 г., однако в период пандемии ситуация резко ухудшилась. Значения смертности населения трудоспособного возраста и смертности от болезней системы кровообращения за 2020 г. с высокой вероятностью превысят исходные уровни до начала реализации национального проекта.

Основными факторами избыточной смертности стали пандемия новой коронавирусной инфекции и возникшие в связи с ней формальные и неформальные ограничения на доступность медицинской помощи по иным направлениям. Первые месяцы 2020 г. демонстрировали отчетливую положительную тенденцию к сокращению смертности, сохранявшуюся в большинстве регионов страны до апреля, в отдельных удаленных и малонаселенных субъектах – до июня. Лишь с июля негативные тенденции распространились на большую часть территории страны с последующим спадом в августе и новым усилением осенью – зимой (рис. 37).

По уточненным данным Росстата, в 2020 г. непосредственно от COVID-19 (основная причина смерти) или в связи с данным заболеванием (оказало существенное влияние на развитие смертельных осложнений иного заболевания) умерло 114,6 тыс. человек. Общее количество смертей за год превысило среднепятилетнее значение на 274,0 тыс. случаев (+14,8%)¹. Остальные 159,4 тыс. избыточных смертей могут объясняться как ошибками в кодировке

¹ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за январь – декабрь 2020 года. Росстат. 10.02.2021. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/TwbjciZH/edn12-2020.html>

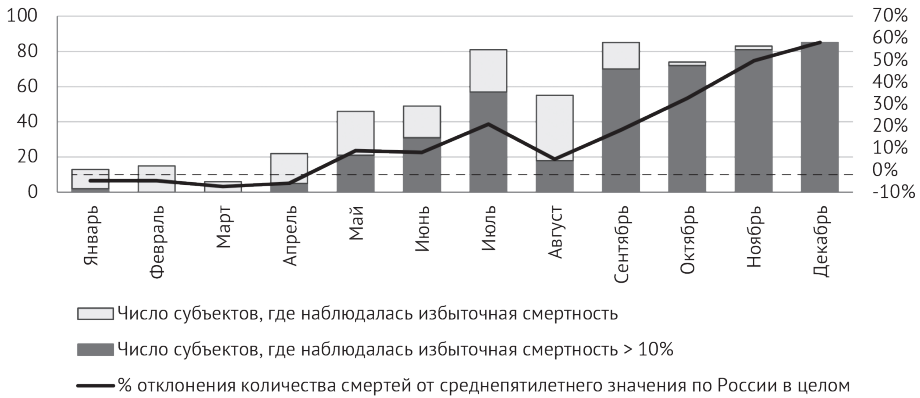


Рис. 37. Динамика избыточной смертности в России, 2020 г.

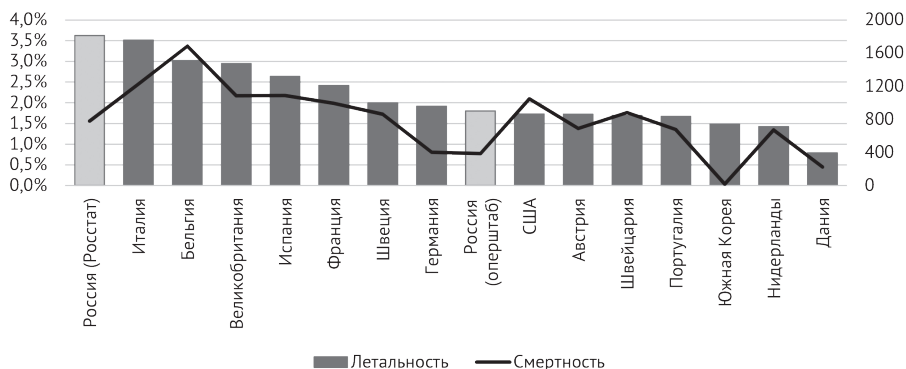
Источник: Росстат.

причин смерти (в отдельных субъектах РФ доля смертей от COVID-19 и в связи с данным заболеванием составляет менее 10% избыточной смертности), так и возросшей из-за ограничений на получение плановой медицинской помощи смертностью от иных причин.

Первые оценки смертности и летальности от новой коронавирусной инфекции в России, рассчитанные на базе данных оперативной статистики, соответствовали уровню Южной Кореи и ведущих западных стран (Австрии, Германии). Публикация Росстатом развернутых данных о смертности населения, подъем осенне-зимнего уровня заболеваемости и расширение объемов тестирования в зарубежных странах привели к существенному пересмотру положения России в мире (рис. 38).

Наиболее вероятным объяснением избыточной смертности, не связанной с COVID-19, является снижение доступности медицинской помощи по иным направлениям, вызванное переброской ресурсов на оказание помощи новым новой коронавирусной инфекцией и связанными с ней формальными ограничениями на оказание плановой медицинской помощи по иным направлениям, а также нежеланием пациентов в период пандемии обращаться в медицинские организации, воспринимаемые как потенциальные очаги инфекции. Сокращение числа обращений за медицинской помощью с последующим ростом доли заболеваний, выявляемых на поздних стадиях, и смертности от иных причин наблюдается во всем мире. Отдельные эксперты подтверждают наличие данных эффектов в России. Так, по данным главного внештатного кардиолога Минздрава России, количество плановых госпитализаций в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями снизилось на 20–50%, при этом количество случаев поздней госпитализации увеличилось на 25%¹. Внутри-

1 Калашников И. Сергей Бойцов заявил о росте случаев поздней госпитализации по поводу ССЗ на 25% // Медвестник. 15.10.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Sergei-Boicov>



Примечание. Зарегистрированные значения летальности и смертности по странам могут отличаться от фактических в силу особенностей национальных подходов к постановке диагноза и регистрации смертей от COVID-19.

Рис. 38. Смертность (случаев на 1 млн человек) и летальность от коронавирусной инфекции (% от числа зарегистрированных случаев) в России и зарубежных странах, 2020 г.

Источник: Данные о совокупном количестве случаев заболевания и смертей: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard // WHO. 10 February 2020. URL: <https://covid19.who.int/>; Данные о численности населения: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019. Online Edition. Rev. 1. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>. Уточненные данные по России: Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за январь – декабрь 2020 г. Росстат. 10.02.2021. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/TwbjciZH/edn12-2020.html>.

больничная смертность от инфаркта миокарда, по разным оценкам, выросла в 1,5–2,5 раза¹.

Специфическим исключением стала помощь при онкологических заболеваниях. По данным Федерального фонда ОМС, число случаев оказания медицинской помощи онкобольным увеличилось на 35–40%². Тем не менее даже по данному профилю в долгосрочной перспективе возможно выявление негативного влияния пандемии в виде поздней диагностики заболеваний из-за перегрузки первичного звена здравоохранения или откладывания обращения самим пациентом.

5.8.2. Последствия пандемии для системы здравоохранения

На уровне системы здравоохранения основным эффектом пандемии стало изменение структуры оказания медицинской помощи. Принятые меры по обеспечению приоритета оказания помощи больным новой коронавирусной инфекцией (перепрофилирование лечебных мощностей иных профилей

zayavil-o-roste-sluchaev-pozdnei-gospitalizacii-po-povodu-SSZ-na-25.html

1 Коберник О. Госпитальная летальность от инфаркта миокарда увеличилась вдвое // Медвестник. 16.10.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Gospitalnaya-letalnost-ot-infarkta-miokarda-velichilas-vdvoe.html>

2 Погонцева Е. ФОМС зафиксировал рост объемов помощи онкопациентам // Медвестник. 27.11.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-zafiksiroval-rost-obemov-pomoshi-onkopacientam.html>

и ограничение оказания плановой медицинской помощи) предотвратили критическую перегрузку лечебной сети, но привели к снижению как текущего дохода медицинских организаций, так и долгосрочных инвестиций в отрасль.

Отправной точкой для трансформации стало утверждение в марте требований к обеспеченности населения койками для лечения новой коронавирусной инфекции и размещению таких коек (впоследствии нормы дополнительно пересматривались в сторону повышения)¹. В апреле стартовало массовое перепрофилирование под нужды больных COVID-19 специализированных отделений и больниц иных профилей², а также развертывание временных стационарных модулей на базе быстровозводимых конструкций³ и объектов немедицинского назначения⁴, в отдельных субъектах РФ – строительство новых инфекционных центров⁵.

Для высвобождения дополнительных коек и предупреждения возникновения очагов инфекции в медицинских организациях субъектам РФ была дана рекомендация приостановить оказание плановой медицинской помощи в стационарных условиях⁶, позднее официально утвержденная в большинстве субъектов РФ постановлениями главных санитарных врачей⁷ или указами губернаторов⁸. Одновременно было приостановлено проведение диспансеризации взрослого⁹ и детского населения¹⁰. Оказание экстренной медицинской помощи и плановой медицинской помощи при онкологических

- 1 Письмо Министерства здравоохранения РФ от 24.03.2020 № 30-1/10/2-24 «О минимальных требованиях к зданиям и помещениям, где планируется организация дополнительных инфекционных коек для лечения пациентов с COVID-19».
- 2 Распоряжение Правительства РФ от 02.04.2020 № 844-р «Об утверждении перечней медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом или с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях»; Распоряжение Правительства РФ от 24.04.2020 № 1131-р «Об утверждении предварительного перечня медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях по особому указанию».
- 3 В Москве при 9 больницах построят временные модули для выздоравливающих от коронавируса // ТАСС. 17 апреля 2020 г. URL: <https://tass.ru/moskva/8274113>
- 4 Временный госпиталь в «Ленэкспо» принял первых пациентов с коронавирусом // РИА «Новости». 03.05.2020. URL: <https://ria.ru/20200503/1570923096.html>; Власти отказались от временных госпиталей // Коммерсантъ FM. 07.07.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4406843>
- 5 Собянин открыл новую инфекционную больницу в Вороновском, построенную за месяц // ТАСС. 17.04.2020. URL: <https://tass.ru/moskva/8273755>; Минобороны достроило 16 многофункциональных медцентров для борьбы с коронавирусом // ТАСС. 15.05.2020. URL: <https://tass.ru/ekonomika/8482955>
- 6 Приказ Минздрава России от 16.03.2020 № 171 «О временном порядке организации работы по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19».
- 7 Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 № 3 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019 в Санкт-Петербурге».
- 8 Указ губернатора Алтайского края от 31.03.2020 № 44 «Об отдельных мерах по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19».
- 9 Распоряжение Правительства РФ от 21.03.2020 № 710-р «О временном приостановлении проведения всероссийской диспансеризации взрослого населения РФ».
- 10 Постановление Правительства РФ от 03.04.2020 № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией».

заболеваниях, болезнях сердечно-сосудистой и эндокринной систем, а также в рамках заместительной почечной терапии формально не подлежало ограничению, а соответствующие специализированные отделения – перепрофилированию¹, однако на практике и московский, и региональный перечни перепрофилируемых федеральных и частных медицинских организаций содержали учреждения, оказывающие помощь при сердечно-сосудистых и онкологических заболеваниях², что говорит о сокращении, как минимум, объемов высокотехнологичной медицинской помощи.

Ранняя и масштабная подготовка системы здравоохранения позволила избежать острой нехватки мест для больных COVID-19. К моменту первого пика заболеваемости в мае – июне объем специализированного коечного фонда для больных новой коронавирусной инфекцией достигал 184 тыс. мест, из которых не менее 35% оставались в резерве³. На отдельных территориях эпидемия могла протекать более тяжело (в частности, в Свердловской области в середине июля было занято 81% инфекционных коек, в Екатеринбурге – более 90%⁴), однако оставалась далекой от худших зарубежных сценариев (Ломбардия, Нью-Йорк). Осенью, когда эпидемия распространилась на большинство субъектов РФ, ситуация заметно осложнилась, но не вышла из-под контроля. Совокупное число коек для больных новой коронавирусной инфекцией выросло до 287 тыс., их средняя загрузка – до 77%⁵. Пороговый уровень занятости специализированного коечного фонда в 90% в октябре был превышен в 16 регионах⁶, к ноябрю их число сократилось до шести⁷.

При очевидной необходимости пересмотра структуры оказания медицинской помощи в период пандемии дискуссионным остается вопрос о приемлемых масштабах сокращения объемов плановой медицинской помощи. Наряду со снижением доступности медицинской помощи и ростом смертности от иных причин изменение структуры услуг стало дополнительным фактором дестабилизации медицинских организаций. Целевые средства, выделенные федераль-

- 1 Постановление Правительства РФ от 03.03.2020 № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией».
- 2 Распоряжение Правительства РФ от 02.04.2020 № 844-р «Об утверждении перечней медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом или с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях»; Распоряжение Правительства РФ от 24.04.2020 № 1131-р «Об утверждении предварительного перечня медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях по особому указанию».
- 3 Информационный центр по мониторингу ситуации с коронавирусом. Оперативный мониторинг готовности региональных систем здравоохранения к госпитализации больных пневмонией. URL: <https://xn--j1ab.xn--h1ae9a.xn--p1ai/>
- 4 Полпред в УФО сообщил о дефиците коек для пациентов с коронавирусом в Свердловской области // ТАСС. 17.07.2020. URL: <https://tass.ru/ural-news/8989555>
- 5 Информационный центр по мониторингу ситуации с коронавирусом. Оперативный мониторинг готовности региональных систем здравоохранения к госпитализации больных пневмонией. URL: <https://xn--j1ab.xn--h1ae9a.xn--p1ai/>
- 6 Совещание с членами Правительства. Президент РФ, 28.10.2020. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/64293>
- 7 Голикова назвала регионы с «наиболее критичной ситуацией» // РБК. 24.11.2020. URL: <https://www.rbc.ru/society/24/11/2020/5fbcc2009a7947f7be6e16be?>

ным правительством и органами власти субъектов РФ в связи с пандемией, не компенсировали потерю доходов от оказания медицинской помощи по иным профилям. Приостановка или замедление реализации большинства программ стратегического развития отрасли дополнительно усугубили ситуацию.

С формальной точки зрения финансирование здравоохранения в 2020 г. увеличилось. Совокупные государственные расходы на здравоохранение, по предварительным оценкам, выросли на 589 млрд руб., что соответствует 0,6% ВВП. Уже в следующем году ожидается сокращение государственных расходов на 162 млрд руб., или на 0,3% ВВП (табл. 7).

Таблица 7

Государственные расходы на здравоохранение, млрд руб.

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Федеральный бюджет	713	1265	1129	1135	1101
Бюджет ОМС	2187	2369	2545	2658	2798
Консолидированные бюджеты субъектов РФ	905	761	753	798	849
Всего: консолидированный бюджет РФ	3805	4394	4428	4591	4748
Доля в ВВП, %	3,5	4,1	3,8	3,7	3,6

Примечания. Для 2020–2023 гг. приведены прогнозные значения.

Источник: Соколов А. Деньги не лечат: к чему ведет реформа здравоохранения // Ведомости. 15.10.2020. URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2020/10/14/843300-dengi-lechat>

Большая часть дополнительного финансирования была выделена в связи с пандемией и направлена на решение относительно узкого перечня задач по организации лечения больных новой коронавирусной инфекцией: развертывание и дооснащение целевого коечного фонда, закупку средств индивидуальной защиты и систем тестирования, стимулирующие выплаты медицинским работникам. Доля долгосрочных инвестиций (реанимационные койки постоянного действия, оборудование для лабораторных исследований и лучевой диагностики), способных улучшить качество и доступность медицинской помощи в будущем, в составе данного потока средств относительно невелика.

Другим источником дополнительных средств для системы здравоохранения стала оплата медицинской помощи, оказанной больным новой коронавирусной инфекцией. Поскольку тарифы на такую помощь в среднем были ниже тарифов на услуги специализированной медицинской помощи, составлявшие ранее основной источник дохода крупных стационаров, эти поступления не могли в полной мере компенсировать утраченные доходы. Для медицинских организаций, работающих по программе ОМС, эти потери были возмещены разрешением авансирования без учета фактического выполнения плановых объемов помощи¹, но лишь частично. Средства, получаемые в рамках такого авансирования, могут быть направлены лишь на ограниченный набор обязательных выплат: оплату труда, уплату налогов и сборов, оплату коммунальных

1 Постановление Правительства РФ от 03.08.2020 № 1166 «О внесении изменений в пункт 1 Постановления Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432».

услуг и содержание имущества. В декабре к данному перечню добавились расходы, связанные с исполнением принятых обязательств по заключенным гражданско-правовым договорам, но в размере не более 5% от постоянных расходов за соответствующий период¹. Остаток неиспользованных средств подлежит возврату в бюджет соответствующего территориального фонда ОМС.

Еще один потенциальный источник дохода государственных учреждений здравоохранения – предоставление платных медицинских услуг – в периоды ограничений на оказание плановой медицинской помощи или перепрофилирования учреждения также оказался практически недоступен. В результате государственные медицинские организации оказались ограничены в самостоятельных расходах почти на год, и сроки восстановления их собственных инвестиций не известны.

Частные медицинские организации также пострадали в период карантина. В субъектах РФ с наиболее жесткими ограничениями (Санкт-Петербург, Тверская область) их работа была полностью запрещена. При использовании более мягких подходов, когда оказание помощи допускалось, поток пациентов, как правило, сокращался в силу опасений перед передачей вируса в медицинских организациях, а накладные расходы на обеспечение необходимого уровня безопасности росли. В апреле – июне выручка частных медицинских организаций сократилась в среднем на 40–50% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. Негосударственные участники рынка обращались в Правительство РФ с предложением внести здравоохранение в список отраслей, наиболее пострадавших от COVID-19², но соответствующее положение было принято только в отношении стоматологической практики³. Тем не менее крупные частные игроки смогли пережить тяжелый период и восстановиться во втором полугодии. Ожидается, что за счет эффекта отложенного спроса рынок сможет сохранить объемы предыдущего года или даже показать незначительный рост (до 5%), который продолжится и в следующем году⁴.

В долгосрочной перспективе на состояние отрасли и результаты ее деятельности повлияет также отсрочка или замедление реализации ряда программ развития. Были отложены, в частности, региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения (стартуют с 1 января 2021 г.⁵) и региональные пилотные проекты по тестированию механизмов

1 Постановление Правительства РФ от 03.12.2020 № 1995 «О внесении изменений в пункт 1 Постановления Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432».

2 *Вирченко К.* Частная медицина просит правительство внести ее в число пострадавших от коронавируса // Ведомости. 06.04.2020. URL: <https://www.vedomosti.ru/business/articles/2020/04/06/827201-chastnaya-meditsina-prosit-pravitelstvo>

3 Постановление Правительства РФ от 03.04.2020 № 434 «Об утверждении перечня отраслей российской экономики, в наибольшей степени пострадавших в условиях ухудшения ситуации в результате распространения новой коронавирусной инфекции».

4 Частная медицина пошла на поправку // РБК+. 17.12.2020. URL: <https://spb.plus.rbc.ru/news/5fdb4b697a8aa99d7f985114>; *Шубина Д., Чеснокова О., Галаянц С., Колесникова В., Краева А.* Топ-200 частных многопрофильных клиник России // Vademecum. 02.10.2020. URL: https://vademecum.ru/article/top200_chastnykh_mnogoprofilnykh_klinik_rossii/

5 *Мануйлова А.* Модернизация вирусного характера // Коммерсантъ. 16.04.2020. № 69. С. 2.

лекарственного страхования (начало реализации ожидается в 2021 г., но точные сроки и перечень пилотных территорий не определены¹). Национальный проект «Здравоохранение» формально не прекращался, однако по многим мероприятиям, предусматривающим осуществление крупных долгосрочных инвестиций (строительство и реконструкция новых зданий, закупка оборудования), отмечается низкий уровень исполнения². В частности, из средств, выделенных на закупку оборудования для сердечно-сосудистых центров, за первые 9 месяцев года был освоен лишь 31%³.

5.8.3. Усиление позиций государства в здравоохранении

Борьба с новой коронавирусной инфекцией на несколько месяцев приостановила подготовку очередного пакета стратегических реформ здравоохранения, однако осенью 2020 г. были утверждены сразу несколько важных управленческих новаций. Следует отметить, что основные принятые инициативы разрабатывались в соответствии с поручениями Президента РФ, сроки исполнения которых завершались в 2020 г. Большинство самостоятельных предложений Фонда ОМС и Минздрава России не получили поддержки остальных участников системы и остались вне правового поля.

Важнейшим событием года в области правового регулирования здравоохранения стало принятие поправок в закон об ОМС, вводящих так называемый федеральный сегмент базовой программы ОМС – обособленный объем средств для оплаты медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, распределение и контроль за использованием средств которого осуществляет непосредственно Федеральный фонд ОМС⁴. При незначительном объеме федерального сегмента (в 2021 г. – 5,2% от общего объема средств, выделяемых на финансирование базовой программы ОМС⁵) новый закон создает опасный прецедент отказа от основополагающих страховых принципов. Предлагаемые новые правила организации деятельности федерального сегмента:

- упраздняют независимый контроль качества и доступности медицинской помощи. Федеральный фонд ОМС становится одновременно распорядителем средств и единственным контролером эффективности их использования;
- ограничивают конкуренцию между медицинскими организациями. Застрахованные лица утрачивают возможность выбора между организациями федерального и территориального сегментов, что неизбежно

1 Голикова рассказала о проекте по системе лекарственного страхования // РИА Новости. 04.09.2020. URL: <https://ria.ru/20200904/golikova-1576789857.html>

2 Оперативный доклад об исполнении федерального бюджета за январь – сентябрь 2020 г. Счетная палата. 09.11.2020. URL: <https://ach.gov.ru/audit/9-mon-2020>

3 *Грошева М.* Регионы закупили только 30% необходимого для борьбы с ССЗ медоборудования в 2020 г. // Медвестник. 24.09.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Regiony-zakupili-tolko-30-neobhodimogo-dlya-borby-s-SSZ-medoborudovaniya-v-2020-godu.html>

4 Федеральный закон от 08.12.2020 № 430 «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

5 Законопроект № 1027745-7 «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 г. и на плановый период 2022 и 2023 гг.» // Система обеспечения законодательной деятельности. 30.09.2020. URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/1027745-7>

приведет к снижению пациентоориентированности системы;

- выделяют федеральные медицинские организации в самостоятельную подсистему здравоохранения, затрудняя координацию работы федеральных и региональных учреждений, действующих на одной территории.

Ни одна из перечисленных норм не являлась необходимой для решения исходной задачи – обеспечения достаточного объема финансирования федеральных медицинских центров без ущерба для реализации территориальных программ ОМС. Необходимые межтерриториальные расчеты могли быть организованы на основе выделения федерального сегмента базовой программы ОМС с распределением соответствующих объемов решениями специализированной федеральной комиссии, создаваемой при Федеральном фонде ОМС или Минздраве России, с привлечением всех заинтересованных сторон и сохранением существующих механизмов контроля качества и доступности медицинской помощи, защиты прав пациентов силами страховых медицинских организаций (СМО). В этой ситуации отстранение негосударственных участников от работы федерального сегмента может рассматриваться как сигнал о готовности государственных регуляторов к возвращению распределительной системы финансирования здравоохранения. Указанная тенденция подтверждается другими нормативными изменениями.

Наряду с исключением СМО из обслуживания федерального сегмента программы ОМС принятые поправки к закону об ОМС лишили СМО полномочий по проведению медико-экономического контроля и сократили норматив расходов на ведение дела по ОМС до 0,8–1,1% (по первоначальному проекту – 0,5–1%, что позволяло установить норматив на уровне, заведомо недостаточном для рентабельной деятельности¹). Одновременно СМО окончательно утратили право на получение дохода от экономии средств ОМС².

Ряд обсуждаемых, но пока не принятых мер предполагали усиление давления на частные медицинские организации: переход к заявительному порядку включения в реестры медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС (в противовес действующему уведомительному), отмену прямого законодательного запрета на отказ в оказании медицинской помощи, включенной в программу государственных гарантий, переход к жесткой маршрутизации пациента с возможным наложением ограничений на обращение за медицинской помощью в медицинские организации других субъектов РФ и малые частные медицинские организации (предлагается проектом нового порядка оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях³). Положение о запрете на включение

1 Гришина Т. Страховщикам прописали ОМС-диету // Газета «Коммерсантъ». 2020. № 201/П. С. 2.

2 Приказ Минздрава РФ № 1024-н от 25.09.2020 «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, и форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 09.09.2011 № 1030-н».

3 Паспорт проекта ведомственного акта «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. 03.08.2020. URL: <https://regulation.gov.ru/projects?>

в счета на оплату медицинской помощи, оказанной сверх плановых объемов, распределенных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС, действует с прошлого года, но лишь в этом году наметилось изменение судебной практики по данному вопросу. Медицинские организации начали получать массовые отказы в удовлетворении исков об оплате такой помощи¹. В перспективе предлагается дальнейшее ужесточение требований к работе частных медицинских организаций, включая возможности ограничения объемов их деятельности на территории субъекта РФ и привлечения их к оказанию гарантированной государством медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации².

Продолжается также выстраивание властной вертикали. В ноябре Правительство РФ получило право устанавливать единую систему оплаты труда для работников государственных и муниципальных учреждений, в том числе для сотрудников системы здравоохранения (поручение Президента РФ от 02.10.2019³). Здравоохранение станет первой отраслью, где будет введена унифицированная система зарплат. Ее вступление в силу во всех субъектах РФ планируется с 1 января 2022 г.⁴. В конце ноября в Государственную Думу был внесен законопроект, устанавливающий обязательное согласование Минздравом России назначений на должности руководителей органов управления здравоохранения субъектов РФ⁵ (поручение Президента РФ от 02.09.2019⁶).

Новая позиция Минздрава России в отношении частных участников рынка вызывает опасения иных государственных регуляторов. Поручения по усилению контроля за соблюдением прав частных медицинских организаций и СМО даны Федеральной антимонопольной службой⁷, Советом Федерации⁸ и Президентом РФ⁹.

fbclid=IwAR3vuRjFFwL9L9FISMNjHmUDSMLkmXx9K4nddu8euQC4knyN2G3sr8MKjg#department=11&StartDate=3.8.2020&EndDate=3.8.2020&npr=106759

- 1 У клиник отняли возможность получать средства ОМС за оказанную медпомощь через суд // Медвестник. 14.09.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/U-klinik-otnyali-vozmozhnost-dobyvat-sredstva-OMS-za-okazannuu-pomosh-cherez-sud.html>
- 2 *Галайц С.* Врачей частных клиник могут привлечь к работе в госмедучреждениях в период эпидемий // Vademecum. 18.06.2020. URL: <https://vademec.ru/news/2020/06/18/vracheychastnykh-kliniki-mogut-privlech-k-rabote-v-gosmeduchrezhdeniyakh-v-period-epidemiy/>
- 3 Перечень поручений по итогам совещания о модернизации первичного звена здравоохранения. Пр-2064 от 02.10.2019.
- 4 *Камаев Д.* Правительство получило право устанавливать отраслевую систему оплаты труда медработников // Vademecum. 09.11.2020. URL: <https://vademec.ru/news/2020/11/09/pravitelstvo-poluchilo-pravo-ustanavlivat-otraslevuyu-sistemu-oplaty-truda-medrabotnikov/>
- 5 Законопроект № 1062459-7 «О внесении изменений в статьи 14 и 16 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 6 Перечень поручений по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения. Пр-1755 от 02.09.2019.
- 7 *Бескаравайная Т.* ФАС оценит риски реформы ОМС // Медвестник, 20.11.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/FAS-predlozil-monitoring-pravoprimeneniya-popravok-v-zakon-Ob-OMS.html>
- 8 *Калашников И.* Сенаторы потребовали ежеквартальной отчетности от авторов реформы ОМС // Медвестник. 02.12.2020. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Senatory-potrebovali-ejekvartalnoi-otchetnosti-ot-avtorov-reformy-OMS.html>
- 9 Перечень поручений по вопросам совершенствования системы обязательного медицинского страхования от 12.12.2020 № Пр-2072.

* * *

При относительно успешном прохождении пандемии состояние отечественного здравоохранения по всем основным показателям уступает доковановирусному периоду. Темпы восстановления доступности медицинской помощи и здоровья населения будут напрямую зависеть от сроков взятия под контроль распространения вируса. Наиболее вероятным сценарием завершения пандемии внутри страны сегодня представляется проведение массовой вакцинации в течение 2021 г. Полное восстановление показателей здоровья и обеспеченности населения медицинской помощью даже при наиболее благоприятном сценарии может занять несколько лет.

5.9. Социальные и экономические уроки пандемии на Северном Кавказе¹

Наиболее острые проблемы, с которыми столкнулись регионы Северного Кавказа в 2020 г., были связаны с пандемией COVID-19. В северокавказских республиках на характере протекания эпидемии и ее последствиях для населения отразились особенности социальной организации и экономического уклада этих субъектов РФ. Для построения государственной политики по поддержке экономики Северного Кавказа после пандемии, а также для совершенствования системы защиты жителей этого региона от эпидемий и других естественных угроз необходимо учитывать локальные факторы, осложнившие прохождение республиками СКФО периода распространения новой инфекции.

По данным официальной статистики, представленной на сайте стопкоронавирус.рф, для республик Северного Кавказа в целом не была характерна повышенная заболеваемость коронавирусом по сравнению с другими регионами РФ. Так, на 1 января 2021 г. общее число заболевших COVID-19 на 100 тыс. человек было выше общероссийского уровня только в двух республиках – в Карачаево-Черкесии и Ингушетии (соответственно 3263 и 2521 человек при общероссийском уровне 2188 человек). Однако надежность официальных данных по заболеваемости в ряде регионов СКФО неоднократно ставилась под сомнение, что в некоторых случаях было вызвано противоречивой политикой региональных властей по информированию населения о ходе пандемии. Например, в течение апреля – первой половины мая официальные данные по Дагестану свидетельствовали об относительно невысоком уровне заболеваемости по сравнению с большинством других регионов. По состоянию на 19 мая число зараженных новой коронавирусной инфекцией в регионе составляло, по информации республиканских властей, 3553 человека, умерло 32 человека. При этом 17 мая тогдашний глава Минздрава Дагестана Джамалутдин Гаджиibraгимов сообщил о 657 пациентах с пневмонией,

1 Авторы раздела: *Казенин К.И.*, канд. филол. наук, директор Центра региональных исследований и урбанистики ИПЭИ РАНХиГС, науч. сотр. Института Гайдара; *Стародубровская И.В.*, канд. экон. наук, руководитель направления «Политическая экономика и региональное развитие» Института Гайдара, вед. науч. сотр. Центра региональных исследований и урбанистики ИПЭИ РАНХиГС.

умерших без подтвержденного диагноза COVID-19¹. Общее число заболевших коронавирусом и пневмонией в Дагестане за время эпидемии он оценил на тот момент в 13 тыс. человек. Подобные противоречия между официальными источниками, особенно характерные для северокавказских регионов во время весенней волны коронавируса, приводят к предположению, что реальный уровень заболеваемости там был значительно выше, чем утверждала ежедневная официальная статистика.

Экстренные меры, принятые федеральными органами власти в ряде регионов СКФО в мае – июне, косвенно подтверждают, что реальная ситуация с пандемией и противодействием ей складывалась в них крайне неблагоприятно. К таким мерам относятся срочная отправка бригад московских медиков для борьбы с коронавирусом в Дагестан, Ингушетию и Северную Осетию по просьбе Президента России в конце мая², а также расследование центральным аппаратом Следственного комитета РФ уголовного дела, возбужденного по факту большого количества нарушений в обеспечении работы медиков в Карачаево-Черкесии³.

Эти свидетельства серьезных проблем, с которыми столкнулся Северный Кавказ во время пандемии, заставляют с особым вниманием относиться к локальным факторам, отрицательно сказавшимся на прохождении северокавказскими регионами периода роста заболеваемости коронавирусом. Исходя из анализа статистических данных, публикаций СМИ, а также полевых наблюдений авторов в 2020 г., к таким факторам следует отнести следующие:

- 1) особенности социальных контактов и высокая мобильность населения, способствовавшие ускоренному распространению вируса;
- 2) низкий уровень доверия населения к государственным структурам, ответственным за противоэпидемические мероприятия;
- 3) более высокая, чем в целом по стране, доля населения, занятого в отраслях малого бизнеса, влияние на которые пандемии было критическим.

Социальные и культурные факторы риска в условиях пандемии

Высокая мобильность населения определяется в первую очередь тем, что значительная часть людей выезжает на заработки из сел как в города СКФО, так и в другие регионы. По имеющейся информации, в связи с ухудшением экономической ситуации многие из «отходников» весной вернулись в свои родные места. В соответствии с традицией по возвращении необходимо встретиться с родственниками, соседями, друзьями. Это создает благоприятные условия для распространения вируса.

1 Глава Минздрава Дагестана заявил о смерти 40 врачей от пневмонии и COVID // Общество. РБК. rbc.ru
2 В Дагестан прибыл спецборт с бригадой московских врачей // РИА Новости. 28.05.2020. ria.ru; В Северную Осетию для борьбы с COVID-19 прибыли медики из Москвы // Российская газета. rg.ru; В Ингушетию прибыла бригада московских медиков для борьбы с коронавирусом // Общество. ТАСС. tass.ru
3 СКР возбудил дело о невыплатах врачам в Карачаево-Черкесии // Новости. Общество. Коммерсантъ. kommersant.ru

Подобные сельские нормы поведения и являются одной из причин *высокой плотности социальных контактов*, особенно опасной в условиях пандемии. Во многом ее создает также традиция регулярных массовых скоплений людей в связи с наиболее важными событиями жизненного цикла (рождение детей, сватовство, свадьба, похороны, поминки). По многочисленным свидетельствам, именно похоронные обряды во многом способствовали заражению – после тазиятов (процедуры соболезнований) фиксировались массовые вспышки инфекции. Причем, даже располагая информацией о возможности заболеть, люди часто не отменяли массовые мероприятия – давление общественного мнения оказывалось сильнее.

В этих условиях особое значение приобрело поведение религиозных лидеров, готовность которых реагировать на эпидемические угрозы отличалась от региона к региону. Мечети на Северо-Западном Кавказе – в Кабардино-Балкарии, Адыгее и в Краснодарском крае – были закрыты для посещения уже 24 марта, в Карачаево-Черкесии – 26 марта, в Ингушетии это произошло в самом конце марта.

Тогда же – сразу после первых выявленных случаев заражения – начали закрываться не подчиненные республиканскому Духовному управлению мусульман мечети в Дагестане. В то же время Духовное управление достаточно долго ограничивалось лишь призывами к верующим воздержаться от посещения мечетей, сократить время пятничной молитвы и соблюдать гигиенические требования. С 10 апреля Духовное управление призвало ограничить число участников молитвы в мечетях. Однако при этом сохранялась угроза скопления людей на входе и выходе. Окончательно вопрос был решен только постановлением Главного санитарного врача Республики Дагестан от 16 апреля, предписавшим не допускать проведения религиозных обрядов и церемоний с присутствием людей. На следующий день запрет был продублирован распоряжением Духовного управления. Но в некоторых крупных мечетях региона он фактически не соблюдался до конца апреля.

В целом опыт 2020 г. показал, что с учетом социокультурной специфики в республиках Северного Кавказа необходимо разрабатывать такие меры по противодействию распространению опасных инфекций, которые предполагали бы взаимодействие региональных властей с различными влиятельными общественными структурами, включая религиозные.

Низкий уровень доверия населения к органам власти, осуществлявшим противоэпидемические мероприятия, проявился прежде всего в массовых выступлениях населения, имевших место весной в ряде регионов. Их направленность была разной. Например, в Малокарачаевском районе Карачаево-Черкесии претензии жителей были связаны с работой местных медиков, которых обвиняли в отказе от предоставления заболевшим бесплатных лекарств¹. Ситуация потребовала экстренных кадровых решений со стороны республиканского Минздрава. Протесты в столице Северной Осетии – во Владикавказе в апреле, закончившиеся массовыми задержаниями и возбуждением

1 В Карачаево-Черкесии главного врача Малокарачаевской больницы отстранили после протестов населения.

уголовных дел, были связаны с закрытием предприятий малого бизнеса в весеннюю волну пандемии¹. Их участники усматривали в происходящем попытки чиновников заставить неподконтрольных им предпринимателей свернуть свой бизнес, а также жестко критиковали республиканские власти за недостаточную помощь пострадавшим от режима самоизоляции. Приходится констатировать, что катализатором протестных выступлений – наряду с низким уровнем информирования населения о работе государственных органов и учреждений и сохраняющимися среди жителей представлениями о высоком уровне коррупции, в том числе в здравоохранении, – стала высокая распространенность конспирологических теорий происхождения пандемии. Последнее подтверждается результатами количественного социологического опроса, проведенного в мае РАНХиГС в Дагестане: почти половина опрошенных (41,6%) согласились с точкой зрения, что коронавирус «искусственно вырастили в лаборатории», а 29,7% – с тем, что возникновение эпидемии соответствовало интересам «богатых и влиятельных групп» или «бюрократии»².

При этом население ряда регионов Северного Кавказа продемонстрировало значительный потенциал к самоорганизации для противодействия пандемии. На примере Дагестана можно выделить следующие основные направления противодействия эпидемии в рамках структур гражданского общества и местных общин³:

- *информационная деятельность.* Общественные организации (например, «Монитор пациента») и отдельные общественники проводили активную разъяснительную работу, объясняли опасность эпидемии и недопустимость самолечения, привлекали квалифицированных медицинских работников, которые давали рекомендации по профилактике и действиям в случае обнаружения заболевания;
- *благотворительная деятельность.* Многочисленные благотворительные фонды республики («Надежда», «Инсан», «Чистое сердце» и т.п.) помогали нуждающимся в условиях связанного с эпидемией прекращения экономической деятельности, а также закупали средства индивидуальной защиты для медицинского персонала тех медицинских учреждений, где ощущалась их нехватка;
- *меры, принимаемые сельскими сообществами.* Отдельные сельские сообщества стали принимать меры по снижению эпидемиологической угрозы. В основном они сводились к регулированию въезда в село. В отдельных селах по решению местной власти реализовывался более всеобъемлющий подход – ношение масок было объявлено обязательным, все массовые скопления людей пресекались;

1 Выстрелы, дубинки, 55 задержанных и эпидемиологическая катастрофа: итоги протестов в Северной Осетии. kp.ru

2 Опрос проводился с использованием онлайн-методов. Всего было опрошено 1129 жителей Дагестана. Используемая методология позволила обеспечить достаточно полный учет мнений различных гендерных и возрастных групп.

3 Подробнее см.: Симптомы недоверия: почему Дагестан тяжело переживает эпидемию // Мнение. РБК. rbc.ru

- *поддержка медицинских учреждений на уровне местных сообществ.* Местные инициативные группы, местные предприниматели, а также бизнесмены и чиновники – выходцы из сел закупали как средства индивидуальной защиты, так и медицинское оборудование и медикаменты. Известны случаи, когда подобным образом были закуплены аппараты ИВЛ.

Уровень взаимодействия республиканских властей с общественными активистами был при этом крайне низким. В весеннюю волну каких-либо механизмов сотрудничества органов власти с общественниками, участвовавшими или готовыми участвовать в борьбе с пандемией, выработано не было.

Экономические последствия пандемии: малый бизнес

Специфика экономических последствий пандемии в регионах Северного Кавказа, как было сказано, определялась ролью малого бизнеса в местной экономике. Дело в том, что некоторые его виды являются сферой массовой занятости населения в северокавказских республиках, и спад в них грозит серьезными социальными проблемами, ощутимыми на уровне регионов. Спад в малом бизнесе Северного Кавказа может также привести к усилению диспропорций в пространственном развитии и появлению новых депрессивных территорий, поскольку для ряда отраслей характерна высокая концентрация в отдельных городах или районах. Вместе с тем в условиях, когда малый бизнес в значительной степени остается в теневой зоне, возможность получения от государства востребованных форм поддержки в кризисное время может стать стимулом для более полного «обеления» производства.

В ноябре 2020 г. авторами было проведено экспресс-обследование, в ходе которого опрошены предприниматели, работающие в трикотажном производстве (Карачаево-Черкесия) и обувном производстве (Дагестан). Такой выбор был связан с тем, что, по предварительным оценкам, основанным на данных открытых источников, в этих двух отраслях малого бизнеса на Северном Кавказе отмечается наиболее массовая занятость населения, часто неформальная. В обувном бизнесе Дагестана в настоящее время, по оценкам республиканских властей, занято не менее 15 тыс. человек¹. Численность занятых в трикотажной отрасли в Карачаево-Черкесии – не менее 12 тыс. человек². Для каждой из этих отраслей было проведено по 10 углубленных интервью с предпринимателями.

Результаты обследования в целом оказались неожиданными. Доля предпринимателей, ушедших с рынка в ходе пандемии, по оценкам опрошенных, была не выше 10%. Сокращение производства признавали все предприниматели, но в основном они оценивали его масштабы как не превышающие обычных межгодовых колебаний, наблюдаемых и ранее. При этом оказалось, что пандемия усилила те трансформационные процессы, которые начались

1 В Дагестане работает несколько крупных обувных фабрик // Российская газета. (rg.ru)

2 Подробнее см.: Казенин К.И. Малый бизнес в республиках Северного Кавказа: риски в условиях пандемии и пути их снижения // Мониторинг экономической ситуации в России: тенденции и вызовы социально-экономического развития. Ноябрь 2020 г. № 27(129).

в рассматриваемых отраслях еще до нее. Речь идет прежде всего об отказе от традиционных, устоявшихся в 1990-е годы каналов сбыта продукции через оптово-розничные рынки в разных регионах России. В условиях пандемии закрытие части этих рынков и существенное сокращение объемов торговли на тех, которые продолжали функционировать, заставили предпринимателей ускоренно переходить к другим бизнес-схемам, которые они начали развивать до пандемии. Однако практически во всех случаях такой переход, стимулируемый пандемией, был сопряжен с серьезными проблемами.

Во-первых, в обеих отраслях предприниматели в условиях пандемии активизировали попытки заключения договоров на поставку своей продукции крупным торговым сетям. При этом имеющийся опыт сотрудничества с такими сетями большинство предпринимателей оценивают как unsuccessful, поскольку сети, по их словам, диктуют низкие цены, часто требуют нереально больших для местных цехов объемов поставок, а также настаивают на подписании договоров на год с фиксированной ценой, что грозит производителям, зависимым от поставок сырья из-за рубежа, потерями в условиях колебаний курса рубля.

Во-вторых, важным способом диверсификации сбыта предприниматели назвали торговлю через интернет-магазины, преимущество которых они видят в более низкой цене для конечного потребителя и в независимости торговли от возможных противоэпидемических ограничений. Объем своей продукции, реализуемой в 2020 г. через интернет-магазины, предприниматели в Карачаево-Черкесии оценивают в 20–40%, а опрошенные в Дагестане – в 15–20%. Барьером для использования интернет-магазинов является отсутствие необходимого опыта работы с ними, в том числе опыта построения ориентированных на интернет-торговлю логистических цепочек, вследствие чего на рынок выходят посредники, скупающие продукцию по заниженным ценам для ее последующей реализации онлайн.

В-третьих, новой перспективной схемой работы предприниматели считают выполнение заказов владельцев крупных брендов одежды и обуви. На сегодняшний день эта схема активно реализуется в Дагестане. Основную проблему при ее использовании предприниматели видят в недостаточно конкурентной среде для заказчиков: договора с дагестанскими изготовителями кожаной обуви заключают в настоящее время владельцы всего двух крупных российских брендов, которые имеют возможность диктовать малому обувному бизнесу невыгодные для него условия поставок продукции.

Трансформационные процессы, ускорившиеся в малом бизнесе Северного Кавказа из-за пандемии, помогут решить застарелую проблему необходимости «обеления» предпринимательства в этой части страны в случае, если оно станет условием предоставления предпринимателям различных форм государственной поддержки.

