

УДК 338.2

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ДИАЛЕКТИКА РАЗВИТИЯ

Е.В. Фахрутдинова

Аннотация

В статье рассматриваются причины возникновения приоритетных национальных проектов в России. Их основными особенностями является принадлежность к социальной сфере и повышение качества жизни населения РФ. Актуальность данной проблемы обусловлена сложившейся в РФ на момент возникновения приоритетных национальных проектов экономической, социальной и политической ситуацией.

Ключевые слова: социальная сфера, приоритетные национальные проекты, качество жизни, уровень жизни, концепция устойчивого развития, благосостояние населения, совокупный общественный человеческий потенциал.

Социальная сфера как комплекс отраслей, деятельность которых направлена на формирование общих условий всестороннего развития личности, обеспечение расширенного воспроизводства трудового, интеллектуального и потребительского потенциала общества, занимает важное место в национальной экономической системе. Между тем понятие «социальная сфера» хотя и широко употребляется в современной экономической литературе и хозяйственно-управленческой практике, но при этом не имеет единой трактовки и скольконибудь строгого теоретического обоснования [1, с. 703]. В самом деле, социальная значимость той или иной отрасли экономики, как и ее влияние на благосостояние, потребление и т. д., сами по себе не могут служить достаточным основанием для отнесения ее к социальной сфере. Осознавая, видимо, неопределенность критерия социальной значимости, некоторые авторы (В.М. Жеребин, А.Н. Романов) подменяют его субъективным подходом, включая в социальную сферу наиболее важные, с их точки зрения, отрасли [2, с. 162–163].

Таким образом, отсутствие четкого критерия выделения социальной сферы приводит к многозначной трактовке ее экономического содержания и состава, к терминологической омонимии. С учетом этих требований, на наш взгляд, содержательным критерием выделения социальной сферы, задающим ее границы, состав и структуру, является ее функциональное назначение в системе национального общественного воспроизводства. Будучи подсистемой последнего, социальная сфера выполняет особую экономическую функцию: она обеспечивает накопление и расширенное воспроизводство индивидуального человеческого капитала и совокупного человеческого потенциала общества как специфической формы его нематериального богатства. В соответствии с этим критерием

в состав социальной сферы должны входить прежде всего отрасли, непосредственно участвующие в выполнении этой функции: образование, наука, культурно-рекреационный комплекс и здравоохранение. И хотя результаты деятельности отраслей социальной сферы имеют, как правило, форму нематериальных услуг (с учетом отмеченной выше определенной условности этого понятия), критерий материализации результатов труда, на наш взгляд, не имеет первостепенного значения.

Совокупный общественный человеческий потенциал представляет собой не просто механическую сумму индивидуальных человеческих капиталов. Его можно определить как особую форму нематериального богатства общества, накопленный им за всю историю совокупный фонд (запас) знаний, умений, навыков, здоровья, культурных достижений и духовных ценностей. Совокупный человеческий потенциал общества является долговременным результатом тесного взаимодействия различных сфер национального воспроизводства, развития всего социального уклада жизни людей данной страны. Однако центральную роль в этом взаимодействии и, соответственно, в накоплении и расширенном воспроизводстве человеческого потенциала общества играет именно социальная сфера.

Входящие в эту сферу отрасли образования, здравоохранения, науки и культуры обеспечивают приращение и умножение совокупного фонда нематериального богатства общества. В отличие от них такие секторы экономики, как производство потребительских благ, торговля и общественное питание, жилищно-коммунальное хозяйство, общественный пассажирский транспорт, бытовое обслуживание населения и некоторые другие, обеспечивают по преимуществу лишь текущее личное потребление. Хотя их деятельность объективно и способствует формированию общих условий воспроизводства человеческого потенциала, тем не менее роль их ограничена удовлетворением текущих личных потребностей людей. Выполняя свою воспроизводственную функцию, социальная сфера тем самым вносит свой вклад в достижение устойчивого социально-экономического развития общества.

Конституция Российской Федерации, принятая в 1993 г., установила, что Россия является социально ориентированным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. Создание такого государства – длительный и сложный процесс, базирующийся на концепции восприятия человека не как средства, а как цели социально-экономического развития.

Общие подходы, отдельные управленческие аспекты развития социальной сферы рассмотрены в работах таких российских ученых, как Л.М. Бабич, В.И. Волков, Г.Ф. Горбунов, В.Э. Гордин, Е.В. Егоров, Е.Н. Жильцов, В.Л. Кураков, Б.С. Мовчан, К.Ф. Пузыня, В.М. Рутгайзер, В.Е. Рохчин, Н.В. Федоров, Т.В. Шевцова, Л.А. Юганова, Л.И. Якобсон, и многих других.

С точки зрения экономической науки основными категориями, характеризующими социально-экономическое состояние общества, в научной литературе являются «качество жизни», «уровень жизни», «благополучие», «образ жизни» и «индекс развития человеческого потенциала». Особенностью современного этапа научных исследований становится междисциплинарный характер данных категорий.

«Качество жизни» как понятие экономической науки исследуется в трудах ученых-экономистов и социологов с середины двадцатого столетия. Наиболее активно о качестве жизни начали говорить в конце 60-х – начале 70-х годов, когда началась очередная перестройка концептуального аппарата в отдельных экономически развитых странах в связи с существенными изменениями как на международной арене, так и внутри экономик этих стран. Это было обусловлено возникновением и развитием новых концепций общественного развития. Наиболее полное отражение категория «качества жизни» получила в концепции устойчивого развития, где качество жизни населения страны становится главным критерием экономических, социальных и экологических преобразований общества.

Впервые термин «качество жизни» начали применять в США, связывая этот феномен с формированием концепции «американского образа жизни», а также с официальными программами «великого общества», «новых рубежей» и т. п. Вскоре «качество жизни» стало одним из основных элементов, включаемых в программные и предвыборные документы многих буржуазных и социал-демократических партий. Так, в книге американского экономиста Дж.К. Гэлбрейта «Общество изобилия» (Нью-Йорк, 1960) был применен термин «качество жизни» и далее он был использован в работе социолога Д. Риомена «Одинокая толпа». Считается, что своим введением в политический и научный лексикон этот термин обязан президенту США Дж. Кеннеди, который в «Докладе о положении нации» в 1963 г. выдвинул тезис о том, что «качество американской жизни должно идти в ногу с количеством американских товаров». Затем, по свидетельству американского социолога С. Маккола, данный термин в 1964 г. использовал президент Л. Джонсон, который заявил, что цели американского общества «не могут быть измерены размером наших банковских депозитов. Они могут быть измерены качеством жизни наших людей». Философия качества жизни в конце XX в. выходит на первый план в государственной политике и социальной работе в наиболее развитых странах мира, например в Канаде, Великобритании и Швеции, поскольку через качество жизни возможно осуществлять интегральную оценку эффективности управления в постэкономическую эпоху.

Таким образом, «качество жизни», представляющее собой многоплановое, многогранное понятие современного общественного прогресса стало наполняться вполне конкретным содержанием, существенный вклад в этот процесс внесли такие наиболее известные зарубежные ученые, как А. Тойнби, Д. Белл, З. Бжезинский, Р. Арон, Г. Кан, А. Винер, Г. Маркузе, Э. Фромм и другие, которые в своих книгах, статьях, интервью уделяют особое внимание вопросам качества жизни и предлагают свои решения.

Общеизвестно, что категория «потребности» очень тесно связана с категорией «качество жизни». Согласно словарям, качество жизни (англ. quality of life, сокр. QOL; нем. Lebensqualität, сокр. LQ) – это категория, с помощью которой характеризуют существенные обстоятельства жизни населения, определяющие степень достоинства и свободы личности каждого человека [3]. Качество жизни нетождественно уровню жизни, включая и наиболее изощренные виды его определения (например, «жизненные стандарты» – living standards), поскольку различные экономические показатели дохода выступают только одним из многих (как правило, не менее 5) критериев качества жизни. Показательной

с этой точки зрения является ситуация в СССР 60–70-х годов, когда качество жизни советского населения в целом было не ниже качества жизни населения ведущих западных стран, при том что уровень жизни в СССР был примерно в 2 раза ниже. Наглядны также следующие примеры. Когда в бытность СССР эскимосов переселили из чумов в комфортабельные квартиры, уровень их жизни повысился, но уровень смертности также резко повысился, и, как сформулировал один из социологов, «они стали вымирать от тоски». В ГДР после присоединения к ФРГ материальные условия улучшились в 3–5 раз, однако уровни самоубийств, преступности и смертности резко выросли [4].

«Качество жизни» как понятие экономической науки возникло сравнительно недавно. Наиболее активно о качестве жизни начали говорить в конце 60-х – начале 70-х годов, когда началась очередная перестройка концептуального аппарата в отдельных экономически развитых странах в связи с существенными изменениями как на международной арене, так и внутри экономик этих стран.

Категория качества жизни впервые была связана с попытками моделирования зарубежными исследователями траекторий промышленного развития [5, с. 31]. Государственная работа по определению и реализации заданного качества жизни ведется через законодательное введение стандартов (индексов) качества жизни, которые обычно включают три блока комплексных индикаторов.

Первый блок индикаторов качества жизни характеризует здоровье населения и демографическое благополучие, которые оцениваются по уровням рождаемости, продолжительности жизни, естественного воспроизводства.

Второй блок отражает удовлетворенность населения индивидуальными условиями жизни (достаток, жилище, питание, работа и др.), а также социальная удовлетворенность положением дел в государстве (справедливость власти, доступность образования и здравоохранения, безопасность существования, экологическое благополучие). Для их оценки используются социологические опросы представительных выборок из населения. Объективным индикатором крайней неудовлетворенности служит уровень самоубийств.

Третий блок индикаторов оценивает духовное состояние общества. Уровень духовности определяется по характеру, спектру и числу творческих инициатив, инновационных проектов, а также по частоте нарушений общечеловеческих нравственных заповедей: «не убий», «не укради», «почитай отца и мать своих», «не сотвори себе кумира» и др. В качестве единиц измерения используются данные официальной статистики о социальных аномалиях, которые считаются «грехом» – нарушением соответствующих заповедей: убийства, грабежи, тяжкие телесные повреждения, брошенные пожилые родители и дети, алкогольные психозы. Там, где такие проступки встречаются чаще, уровень нравственного состояния хуже.

Включаемые в блоки индикаторы должны отвечать следующим требованиям: отражать наиболее важные социальные параметры, имеющие интегральное значение для общества и передающие его собственное ощущение себя благополучным или неблагополучным; однозначно восприниматься любым гражданином на всей территории России, объединяя всех схожим пониманием; обладать достаточной чувствительностью и способностью быстрого реагирования на факторы, изменяющие условия жизнедеятельности; иметь доступные для стандартного

измерения количественные характеристики, обеспечивающие возможность сравнительной оценки и слежения за динамикой.

Частичным аналогом индекса качества жизни, получившим к настоящему времени распространение и признание, является индекс человеческого развития (ИЧР, англ. human development indicator – HDI) или, в другом переводе, индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП), применяемый ООН с 1990 года. В числе главных составляющих ИЧР – средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, уровень образования населения и реальный среднедушевой валовой внутренний продукт, рассчитанный с учетом паритета покупательной способности национальной валюты.

В правовом отношении качество жизни является реализацией права на достойную жизнь и свободное развитие человека. В Российской Федерации ориентация на качество жизни обеспечивается конституционно. Конституция РФ гласит: «Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека».

Практическое значение категории качества жизни состоит прежде всего в способности конкретно задаваемой для данной личности или общности нормы выступать формой представления и обеспечения достоинства и свободы людей. Задаваемые в качестве необходимых, должных характеристики качества жизни для конкретной личности или общности определяют их желаемый образ будущего и носят проектный характер, что и позволяет их использовать в качестве универсального управленческого инструмента. Качество жизни обладает интенсивностью, поскольку характеризует субъектность населения, то есть фактическую дееспособность различных общностей и каждой отдельной личности. Из этого, в частности, следует, что качество жизни ни при каких обстоятельствах не может быть сведено к потребностям и социально-экономическим благам: дееспособность есть не следствие благ, а их причина или безотносительное к ним основание. При этом применение категории качества жизни носит не менее объективный характер, чем иные категории, которые характеризуют социально-культурное и экономическое благополучие, например уровень жизни.

Таким образом, качество жизни характеризуется реализацией заданных в качестве нормы устойчивых состояний личности и общности, то есть устойчивых элементов самодетельного населения. Качество жизни, описывая объективную субъектность, определяется рефлексивными практиками [6, с. 64–67] и знаниями, то есть такими, которые принципиально строятся на основе анализа субъектом средств организации своего мышления и деятельности.

Проблемы обеспечения социальной сферы находятся в фокусе экономических дискуссий последних лет. Повышение качества жизни граждан России – ключевой вопрос государственной политики. Опасная дезинтеграция государственных институтов, системный экономический кризис, издержки приватизации в сочетании с политическими спекуляциями на естественном стремлении людей к демократии, серьезные просчеты при проведении экономических и социальных реформ – все это свидетельство того, что последнее десятилетие XX в. стало периодом катастрофической демодернизации страны и социального упадка. Власть, начавшая работать в 2000 г., должна была одновременно и решать

острейшие каждодневные проблемы, и работать на то, чтобы заложить новые – долгосрочные – тенденции роста.

В настоящее время в России происходит реализация масштабных национальных проектов – «Образование», «Здоровье», «Развитие АПК», «Доступное жилье». Почему именно сейчас предложены такие масштабные меры в социальной сфере? Акцент на повышении доступности и качества здравоохранения, образования, комфортного жилья – не новые темы. Развитию этих отраслей уделялось существенное внимание, в частности, в Посланиях Президента России Федеральному Собранию в 2004 и 2005 гг. Заявленные Президентом социальные инициативы являются продолжением курса на инвестиции в человека. И вот, возможно, ключевая цитата: «Концентрация бюджетных и административных ресурсов на повышении качества жизни граждан России – это необходимое и логичное развитие нашего с вами экономического курса, который мы проводили в течение предыдущих пяти лет и будем проводить дальше. Это гарантия от инертного «проедания» средств без ощутимой отдачи. Это курс на инвестиции в человека, а значит – в будущее России» [7].

Эти инициативы развивают проводимый экономический курс, определяют конкретные первоочередные шаги в сфере здравоохранения, образования, жилищной политики. Приоритетной задачей стало также экономическое развитие и повышение инвестиционной привлекательности отечественного агропромышленного комплекса. К 2005 году для решения заявленных задач сложились благоприятные условия [8]. Во-первых, у государства есть финансовые ресурсы. Они в значительном объеме могут быть направлены на решение социальных задач без угрозы инфляции. Во-вторых, укрепление государственной власти (в частности, новая система избрания руководителей субъектов федерации) создало новые административные возможности: теперь легче обеспечивать согласованные действия всех ветвей и уровней государственной власти, что абсолютно необходимо для успеха таких масштабных проектов. В-третьих, государство перешло к трехлетнему циклу бюджетного планирования. Основные параметры федерального бюджета теперь утверждаются не только на ближайший год, но одновременно еще и на два последующих. Горизонты экономического планирования расширяются – растет уверенность в завтрашнем дне. Социально-экономические программы получают необходимые гарантии, масштабные задачи – большую четкость и детализацию. В-четвертых, основные политические силы страны сходятся в том, что именно на обозначенных приоритетах должны сосредоточиваться усилия государства.

Почему были выбраны «точечные» меры, ведь проблемы социальной сферы гораздо шире? Действительно, в Послании Федеральному Собранию весной 2004 года Президент В.В. Путин сконцентрировал внимание на самых насущных для граждан страны проблемах – качестве и доступности медицинского обслуживания, образования, жилья – и наметил пути социальной модернизации. Осенью 2005 года заявлено о «национальных проектах» в тех же сферах. Вспомним, в чем заключаются сформулированные в 2004 г. задачи социальной модернизации. Было провозглашено повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения. Из этого прежде всего следует, что гарантии бесплатной медицинской помощи должны быть общеизвестны и

понятны. И только дополнительная медицинская помощь и повышенный уровень комфортности ее получения должны оплачиваться пациентом, причем такая оплата должна производиться в соответствии с принципами обязательного страхования. Одновременно необходимо создавать стимулы для развития добровольного медицинского страхования. Сверхзадача модернизации отечественного здравоохранения – повышение его эффективности и, как следствие, показателей здоровья нации.

Чтобы не допустить утраты российским образованием своих преимуществ и одновременно усилить его инновационность, необходимо повышать и модернизировать требования к образованию. Формулировать современные запросы к образованию способен только рынок труда. Поэтому результативность реформ в образовании следует измерять по показателям его качества, доступности и соответствия потребностям рынка труда.

В жилищной сфере старые методы и подходы, которые и раньше не решали «квартирный вопрос» для большинства, теперь вообще не работают. Поэтому для основной части работающего населения необходимо обеспечить возможности приобретения жилья на рынке, одновременно с этим гарантируя предоставление малоимущим социального жилья. Поставлена задача создать такие условия, чтобы к 2010 году минимум треть граждан страны могли бы приобрести квартиру, отвечающую современным требованиям, за счет собственных накоплений и с помощью жилищных кредитов.

Характер и направленность экономического развития сельского хозяйства являются предметом пристального внимания экономистов и политиков: от того, какие динамические процессы протекают в экономическом развитии, какие при этом наблюдаются воспроизводственные и структурные изменения в сельскохозяйственной системе, зависят состояние и перспективы экономической жизни страны. Будущее сельского хозяйства многовариантно. Траектория его долгосрочного развития формируется исходя из тех потенциальных возможностей, которыми оно располагает, и с учетом того, как глобальные тенденции используются при принятии управленческих решений.

Итак, сформулированные в 2004 г. задачи для здравоохранения, образования, АПК и жилищной сферы носят стратегический характер. Их решение во многом зависит от того, какие темпы будет демонстрировать вся российская экономика в долгосрочной перспективе. При определении социальных инициатив, которые мы сегодня называем национальными приоритетными проектами, выбрана тактика конкретных шагов. Были поставлены задачи по наиболее острым проблемам образования, здравоохранения, жилищной сферы, сельского хозяйства. Вместе с тем это задачи, которые реально могут быть решены за два года при существующей эффективности государственного механизма, при имеющемся «запасе прочности» по основным макроэкономическим параметрам в среднесрочной перспективе. Приоритетные проекты – их можно назвать «ближними целями» – не отменяют определенные ранее стратегические задачи по модернизации здравоохранения и образования, формированию платежеспособного, массового рынка жилья.

Известно, что на формирование общего похода к приоритетным национальным проектам оказали влияние следующие факторы: появление значительных

относительно свободных ресурсов, сконцентрированных государством в разных формах (Стабфонд, золотовалютные резервы, остатки по счетам и т. п.); сокращение внешней задолженности; превращение экономического роста в стране в устойчивую тенденцию (на протяжении семи лет темпы роста ВВП превышали 6%, а промышленного производства – 3–4%). Поскольку многие количественные задачи восстановления экономики успешно решены, у страны появились принципиально новые возможности. К 2005 году уже стало возможным говорить о формировании идеи приоритетных национальных проектов, а признания Б.В. Грызлова в июле 2006 года стали типичными: «Фактически в 2006 году начал в полной мере реализовываться переход от политики стабилизации к политике развития».

Начиная с 2004 года образование, здравоохранение, доступное жилье и повышенное внимание сельскому хозяйству являются приоритетными. Именно эти сферы затрагивают каждого человека, определяют качество жизни и формируют «человеческий капитал» – образованную и здоровую нацию. От состояния этих сфер зависит социальное самочувствие общества, демографическое благополучие страны. Именно в этих сферах граждане в наибольшей мере обоснованно ожидают более активной роли государства, реальных перемен к лучшему. Согласно экспертным оценкам, только прямые расходы федерального бюджета составили не менее 120 млрд. руб. в 2006 г. и более 170 млрд. руб. в 2007 г. [9]. В 2008 г. финансирование приоритетных национальных проектов превысит 330 млрд. руб. Об этом сообщил Председатель Правительства Российской Федерации В.В. Путин [10].

Эти аргументы не только социально направлены, но и выделяют три острейшие российские проблемы, три главные угрозы – низкое качество жизни, ухудшающуюся демографию и, наконец, задержку с переходом к современному этапу в развитии государства. Кроме этого, приоритетные национальные проекты имеют и социально-психологический аспект, связанный с нейтрализацией социального пессимизма, который в России превышает всякие нормы. В июне 2006 года первый заместитель Председателя Правительства РФ Д.А. Медведев признает: «Национальные проекты – это не только материальное измерение, но и изменение в сознании людей» [10].

В качестве одного из основных направлений в системе национальных проектов был выделен проект «Здоровье». Необходимость этого подтверждается следующими показателями [10].

Показатели здоровья отрицательно сказываются на продолжительности жизни, которая в 2004 г. составила 65.3 года, в том числе у мужчин – 58.9 лет, у женщин – 72.3 года. По продолжительности жизни мужчин Россия занимает в мире 134-е место, по продолжительности жизни женщин – 100-е [10]. По ожидаемой продолжительности жизни Россия отстает от Японии на 16.4 года, от США – на 12 лет, от Китая – на 5.7 года, от «старых» стран Евросоюза (15 стран, вошедших в Евросоюз до мая 2004 года) – на 14 лет и от «новых» стран Евросоюза (10 европейских стран бывшего соцлагеря и Балтии, вошедших в Евросоюз после мая 2004 года) – на 9 лет [11].

Состояние здоровья населения в 2005 г. характеризовалось низким уровнем рождаемости (10.2 случая на 1000 населения), высоким уровнем общей смертно-

сти (16.1 случая на 1000 населения), особенно среди мужчин трудоспособного возраста. Среди населения Российской Федерации регистрируется также ежегодно более 200 млн. различных заболеваний; основными из них являются болезни органов дыхания (26%), болезни системы кровообращения (14%), органов пищеварения (8%). В 2005 г. впервые признаны инвалидами 1.8 млн. человек.

В 2005 г. основные проблемы отечественной системы здравоохранения состояли в следующем [11]: укомплектованность поликлиник врачами – 56%, коэффициент совместительства – 1.45 ставки, 30% врачей участковой службы не проходили специализацию более 5 лет; износ медицинского оборудования, санитарного автотранспорта достигал 65%; оснащенность медицинских учреждений диагностическим оборудованием была недостаточна, что значительно увеличивало срок ожидания диагностических исследований; удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи было низким (17–22.5%). Финансирование оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи составляло около 30% от необходимого объема; недостаточное финансирование национального календаря прививок (18 млрд. руб.), особенно в части вакцинации против гепатита В, краснухи и полиомиелита для детей группы риска; недостаточное финансирование мер по пропаганде здорового образа жизни – 15% от потребности; России необходимо почти в два раза больше участковых врачей, чем работало тогда; в 2005 г. высокотехнологичную медицинскую помощь получал лишь каждый четвертый нуждающийся в ней; система профилактики заболеваний требует кардинального улучшения [11].

Проведение в 2006 г. в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» дополнительной диспансеризации работников бюджетной сферы во всех субъектах Российской Федерации показало, что из них только 41% являются практически здоровыми или имеют риск развития тех или иных заболеваний [10]. Следует иметь в виду, что реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» – лишь первый «точечный» шаг по повышению социальной эффективности государственных программ. Проект задает темпы, при которых мы сможем выйти на уровень США 2006 года лет через 15–20, увеличив, например, объемы качественной и своевременной кардиологической помощи в 7–8 раз [12]. Вряд ли можно рассчитывать, что только за счет реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» эта задача может быть решена. Скорее, можно говорить о частных улучшениях, причем не во всех, а в некоторых областях. Для того же, чтобы задачу можно было решить хотя бы в перспективе 5–7 лет, необходимо увеличить масштаб приоритетного национального проекта «Здоровье» в десятки раз либо сконцентрировать развитие экономики на этой задаче, превратив здравоохранение в одну из приоритетных экономических отраслей. Что, кстати, и наблюдается в развитых странах, где удельный вес этой отрасли и ее бюджетного финансирования превышает российские стандарты в разы, а иногда и на порядок.

Государство принято критиковать по всем поводам. По поводу «квартирного вопроса» – особенно. Конечно, есть за что. Но такой ли уж неэффективной всегда была государственная жилищная политика? Если бы не «хрущевки», не массовое строительство 60–80-х годов прошлого века, неизвестно, в каких условиях жили бы большинство граждан сейчас. В современной России все еще

сложнее. Благодаря проведенным в 1991–2005 гг. реформам в жилищной сфере мы окончательно ушли от планово-административных методов строительства, и сейчас старые методы и подходы не работают. Поэтому нет нужды вспоминать прошлое – надо думать о будущем и создавать жизнеспособные и эффективные механизмы решения жилищных проблем. Причем изобретать велосипед вовсе не требуется: во многих странах такой механизм давно работает – это сформированный рынок жилья.

Важные предпосылки для его создания есть и в современной России. В предыдущие годы в стране была разработана основная правовая база, принят пакет законов, направленных на формирование жилищного рынка. Уже к 2004 году доля помещений, находящихся в частной собственности, увеличилась с 33% до 73.5%. Например, уже в 2008 г. более 90% строительных организаций являются частными компаниями, успешно развивается ипотечное жилищное кредитование и появляются новые инструменты для улучшения жилищных условий. По данным социологических опросов, к началу реализации национального проекта (2005 год) жилищная проблема стояла перед 61% российских семей. Общая потребность населения России в жилье составляла 1570 млн. кв. м, и, чтобы удовлетворить ее, жилищный фонд надо было увеличивать на 46.1% [10]. На сегодняшний день (2008 год) лишь 12.4% семей в состоянии приобрести жилье самостоятельно или с помощью заемных средств, однако даже ограниченный платежеспособный спрос превышает предложение на рынке жилья, что приводит к постоянному росту цен [10]. Развитию жилищного строительства препятствует сложная процедура выделения земельных участков и слабое развитие инженерной инфраструктуры. Огромной проблемой остается высокий уровень износа коммунальных сетей, в России он составляет 60%, а 53% от общего количества аварий в ЖКХ происходит из-за их ветхости [10].

Национальный проект призван создать условия для решения всех этих проблем. Однако это не значит, что государство будет самостоятельно строить новые дома, помогать строительным компаниям, вкладывать деньги в развитие их бизнеса и регулировать ценовую политику. Формируя рынок, государство действует по рыночным принципам, и его основной задачей является создание условий для развития жилищного строительства в стране и сбалансированное стимулирование спроса и предложения на жилищном рынке.

Бюджетное финансирование образования в 2004 г. в реальном выражении резко снизилось до менее чем 40% от уровня 1991 года. Отношение государства к сфере образования едва ли можно было рассматривать как соответствующее потребностям развития страны. Об этом свидетельствуют следующие данные [12]: по расходам на одного учащегося школы в процентах от подушевого ВВП Россия занимает предпоследнее место в мире, оставив за собой только Зимбабве; российское государство расходует на одного студента в 20 раз меньше средств, чем в Финляндии, и в 40 раз меньше, чем в США; содержание одного заключённого обходится России в 7 раз дороже, чем обучение 1 студента; средняя заработная плата в 2004 г. в образовании (4995.6 руб.) составляла 65.4% от средней зарплаты по стране (7637.7 руб.), средняя зарплата школьного учителя (3600 руб.) – 49.7%. Половина работников образования получала зарплату менее 3 тыс. руб. в месяц; доля платного образования неуклонно растёт: только за

2004 год объём платных образовательных услуг возрос более чем в три раза – с 118.8 до 376 млрд. руб.

В условиях конца 90-х годов весь комплекс экономических мер в АПК был направлен на обеспечение продовольственной безопасности РФ за счет эффективного развития отечественного производства. Достижение этой цели органически увязано с обеспечением эквивалентности обмена между сельским хозяйством и промышленностью, с поддержанием необходимой доходности сельскохозяйственных предприятий всех форм собственности. Отсутствие этих условий является одной из главных причин кризисной ситуации в агропромышленном комплексе страны. Для обеспечения устойчивого развития АПК необходим действенный экономический механизм, основанный на сочетании государственного регулирования и рыночного саморегулирования, проведении сбалансированной ценовой и финансово-кредитной политики.

Мы считаем, что приоритетные национальные проекты направлены в первую очередь на повышение качества жизни населения России. На основе проведенного нами анализа существующих классификаций потребностей можно сделать вывод, что реализуемые в настоящее время в РФ приоритетные национальные проекты направлены прежде всего на удовлетворение: а) потребностей в материальных благах, необходимых для поддержания жизни (Ф.М. Достоевский); б) физических потребностей (Г. Гегель); в) потребностей существования (К. Альдерфер, В.И. Тарасенко); г) потребностей обеспечения (В.Г. Подмарков); д) физиологических потребностей – питания и выделения, расширения жизненного пространства, деторождения (воспроизводства рода), физического развития, здоровья, общения с природой (А. Маслоу); е) гигиенических потребностей – физиологических потребностей в хороших санитарно-гигиенических условиях труда (Ф. Герцберг); ж) потребностей в пище, жилище и одежде (К. Маркс).

Вместе с тем мы отмечаем, что другие категории потребностей своего отражения в национальных проектах не нашли. Частично с помощью национальных проектов удовлетворяются духовные потребности. Но это только потребность в образовании. За бортом оказались другие составляющие духовных и социальных потребностей, потребностей в безопасности и самореализации. Нельзя не отметить, что государство с целью повышения качества жизни пытается охватить и другие потребности людей, например, проведением «Года семьи» или «Года молодежи и спорта».

Summary

E.V. Fakhrutdinova. Priority National Projects in Russian Federation: Dialectics of Development.

The paper examines the underlying conditions for the emergence of priority national projects in Russia. The relation to social sphere and the improvement of quality of Russian population's life are among their basic characteristics. The urgency of the given problem is stipulated by the economic, social, and political situation existing in Russian Federation at the time of priority national projects origin.

Key words: social sphere, priority national projects, quality of life, standard of living, sustainable development concept, population well-being, cumulative human potential.

Литература

1. Экономический рост и вектор развития современной России / Под ред. К.А. Хубиева. – М.: Эконом. фак. Моск. гос. ун-та, ТЕИС, 2004. – 726 с.
2. Жеребин В.М., Романов А.Н. Уровень жизни населения: основные категории, характеристики и методы оценки. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 592 с.
3. Крупнов Ю.В. Качество жизни. [Электронный ресурс]. – Режим доступа <http://www.krounov.ru/pubs/2005/01/09/10178/>, свободный.
4. Гундаров И.А. Пробуждение: пути преодоления демографической катастрофы в России. – М.: Центр творчества «Беловодье», 2001. – 153 с.
5. Кундакян Р.М. Влияние эколого-экономических факторов на качество жизни населения. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2007. – 126 с.
6. Крупнов Ю.В. Рефлексивные практики, инфраструктуры и государственность – основа реконструкции России // Рефлексивные процессы и управление: Тез. IV междунар. симпозиума. – М.: Изд-во «Ин-т психологии РАН», 2003. – С. 64–67.
7. Как рождалась идея национальных проектов? [Электронный ресурс]. – 2006. – Режим доступа: <http://www.rost.ru/main/what/01/01.shtml>, свободный.
8. Почему именно сейчас предложены такие масштабные меры в социальной сфере? [Электронный ресурс] – 2006. – Режим доступа <http://www.rost.ru/main/what/02/02.shtml>, свободный.
9. Сайт Совета при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rost.ru>, свободный.
10. Современное положение дел [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://www.rost.ru/projects/health/p01/p11/a11.shtml>, свободный.
11. В чем основные проблемы отечественной системы здравоохранения? [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа <http://www.rost.ru/projects/health/p01/p12/a12.shtml>, свободный.
12. Богатые и бедные: меньше, чем Россия, на одного ученика тратит только Зимбабве. [Электронный ресурс] // Газета «Первое сентября». – 2004. – № 4. – Режим доступа: <http://ps.1september.ru/article.php?ID=200400405>, свободный.

Поступила в редакцию
21.04.09

Фахрутдинова Елена Валерьевна – кандидат экономических наук, доцент кафедры экономики Казанского государственного университета.

E-mail: EFahr@mail.ru