

**Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение
высшего образования
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»**

На правах рукописи

Семендуева Марина Нуваховна

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО
МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ**

Специальность 08.00.10 – Финансы, денежное обращение и кредит

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Научный руководитель:
кандидат экономических наук, доцент
Седова Марина Леонидовна

Москва – 2017 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1	
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ.....	15
1.1 Содержание финансового механизма социального обслуживания населения, его особенности.....	15
1.2 Тенденции развития финансового механизма социального обслуживания населения.....	38
1.3 Результативность применения инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания населения, критерии ее оценки.....	52
ГЛАВА 2	
АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	61
2.1 Эволюция организационно-правовых основ финансового механизма социального обслуживания населения.....	61
2.2 Оценка результативности инструментов финансового механизма в сфере социального обслуживания населения.....	80
ГЛАВА 3	
ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	106
3.1 Развитие методов финансирования социальных услуг как инструментов достижения промежуточной и стратегической результативности.....	106

3.2 Формирование инструментов стимулирования инновационных форм и технологий социального обслуживания, форм финансирования услуг.....	122
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	134
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	139
Приложение А – Виды социальных услуг в соответствии с примерным перечнем Минтруда России.....	167
Приложение Б – Виды и подвиды социальных услуг в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 52143-2013.....	170
Приложение В – Типы поставщиков социальных услуг в Российской Федерации.....	174
Приложение Г – Форма сведений о предоставлении социальных услуг.....	176
Приложение Д – Предлагаемые показатели статистической отчетности для сбора информации об используемом инструментарии финансового механизма социальных услуг.....	177
Приложение Е – Показатели для сбора информации о применении нормативно-подушевого метода финансирования социальных услуг.....	180

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Социальное обслуживание является важной частью жизни современного общества. Оно отвечает всем гуманитарным принципам, позволяет преодолеть риск изолированности личности, создает условия возвращения к активной деятельности тех, кто вынужден ухаживать за родными и знакомыми, попавшими в трудную жизненную ситуацию, или лиц, нуждающихся в уходе, дает возможность интеграции финансовых ресурсов всех субъектов экономики, использования инновационных методов ухода и финансирования. В большинстве стран мира социальное обслуживание (социальные услуги) признано общественным благом и финансируется за счет публичных источников (бюджетных средств и средств социального страхования), независимо от того, кто предоставляет сами услуги.

В условиях роста продолжительности жизни населения в зарубежных исследованиях дискутируются вопросы выбора источников и методов финансирования социального обслуживания, подходы к прогнозированию динамики публичных расходов на цели социального обслуживания, выбора инструментов финансового обеспечения социальных услуг. Страны, входящие в Европейский союз, гармонизируют национальное законодательство с целью разработки общих принципов и стандартов организации и финансирования социального обслуживания.

В Российской Федерации масштабные перемены в финансовом механизме социального обслуживания обусловлены вступлением в силу нового законодательства о социальном обслуживании, а также продолжающимся реформированием бюджетного сектора. Новый этап развития финансового механизма данной сферы в России обеспечил равный доступ к бюджетным ресурсам всем поставщикам, независимо от их организационно-правовой формы, определил общий принцип участия

получателей услуг в их оплате, усилил индивидуальный подход к получателю социальных услуг, ввел тарифы услуг, основанные на нормативно-подушевом методе финансирования. Но все еще остаются открытыми вопросы, насколько происходящие изменения адекватны современным условиям социально-экономического развития России, располагаемым ресурсам, насколько используемые инструменты финансового механизма соответствуют потребностям общества, целям государственной политики в сфере социального обслуживания.

Наблюдается противоречивая тенденция, когда оптимизация бюджетных расходов, на практике означающая сокращение бюджетного финансирования социальной сферы в целом и социального обслуживания в частности, происходит на фоне роста востребованности в социальных услугах под воздействием таких факторов, как старение населения, продолжающееся сокращение доли сельского населения, последствия межнациональных и межэтнических конфликтов, природных и техногенных катастроф, распространение наркотиков среди молодежи. При этом отсутствует механизм финансового стимулирования использования инновационных и наименее затратных форм социального обслуживания.

Слабый учет специфики услуг при финансировании социального обслуживания создают риски неэффективного использования ограниченных финансовых ресурсов в этой сфере, снижения финансовой устойчивости поставщиков услуг, что может привести к угрозам жизни и здоровью пациентов домов престарелых, психоневрологических центров и других организаций социального обслуживания.

Необходимость научного обобщения происходящих изменений финансового механизма социального обслуживания, поиск наиболее результативных направлений его развития определяют актуальность выбранной темы.

Степень разработанности проблемы. Наиболее существенный вклад в развитие теории экономического (хозяйственного) механизма и

финансового механизма как его составной части внесли Л.И. Абалкин, Д.А. Аллахвердян, Е.Т. Гайдар, Н.В. Гаретовский, Т.В. Гуйда, Л. Гурвиц, Л.А. Дробозина В.И. Карпунин, В.В. Ковалев, Э. Маскин и Р. Майерсон, Т.С. Новашина, Д.Т. Росс, А.С. Сироткин, Ю.Я. Ольсевич, Л.Н. Павлова, В.М. Родионова, М.В. Романовский, В.К. Сенчагов и др.

Развитию теории общественных благ и ее практическому воплощению посвятили свои работы многие авторы: А. Пигу, П. Самуэльсон, Р. Масгрейв, А. Шах, Я. Брюкнер, Д. Брюммерхофф, Э. Атиксон, Д. Стиглиц, Л.И.Якобсон, Л.К. Терещенко, Г.П. Хатри и многие другие. В трудах этих авторов исследовались и проблемы результативности использования финансовых ресурсов в государственном секторе. Свой вклад в разработку проблем механизма финансирования услуг разных отраслей социальной сферы в современных российских условиях внесли Т.В. Абанкина, И.В. Абанкина, М.Л. Васюнина, С.А.Беляков, Т.Л. Клячко, А.М. Лавров, О.И. Лозицкая, Е.В. Маркина, Г.Б. Поляк, Б.Л. Рудник, С.П. Соляникова, И.Ю. Федорова, Н.С. Шмиголь и др.

Группировку финансовых моделей социального обслуживания провели А. Анттонену, Дж. Сипилу. Проблемы развития социального обслуживания и его финансирования исследовали Б. Мандэй, Р. Полачек, Д. Макдейд, Ж. Фернандез, Т. Матосевич, Х. Пенн, М. Коринтус, М. Верхейд, Р. Винн, К. Куллет, С. Дольфин, Е. Бауэр, Л. Жичке, Ж. Хепедус, И. Теллер, А. Питтини. Проблемы финансирования долгосрочного ухода поднимаются в работах таких ученых, как Б. Либжик, Е. Сэйл, А. Хавьер, Ф. Коломбо, Р. Готц, Х. Ротбанг, разработкой модели прогнозирования публичных расходов на долгосрочный уход занимались К. де ля Мейсаньюв и И. Мартинс.

К сожалению, в современной отечественной научной литературе проблемы реформирования социального обслуживания и его финансового механизма незаслуженно остались без должного внимания, в основном они освещаются в исследованиях, специализирующихся на вопросах социологии

и менеджмента. Развитию методического обеспечения нормативно-подушевого метода финансирования учреждений социальной защиты посвящены труды Золотавина К.С., но комплексной оценки результативности инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания нет ни в одном из исследований.

Это определило цель и задачи диссертационной работы.

Цель исследования состоит в решении научной задачи модернизации инструментов финансового механизма социального обслуживания, имеющей существенное значение для повышения результативности и качества социальных услуг.

В соответствии с поставленной целью в диссертации поставлены и решены следующие **задачи**:

- определить содержание финансового механизма социального обслуживания;
- раскрыть особенности финансового механизма социального обслуживания с учетом специфики социальных услуг как вида общественных благ;
- выявить современные тенденции развития финансового механизма социального обслуживания;
- уточнить методологические подходы к оценке результативности использования инструментов в сфере социального обслуживания, предложить критерии и параметры ее оценки, на основе которых провести анализ финансового механизма социального обслуживания населения в России;
- обосновать направления совершенствования финансового механизма социального обслуживания, разработать рекомендации по их реализации.

Объект исследования – финансовые отношения в сфере социального обслуживания.

Предмет исследования – финансовый механизм социального обслуживания.

Область исследования. Диссертация выполнена в соответствии с пунктами 2.13 «Финансирование государственных услуг», 2.18 «Механизмы распределения бюджетных средств» Паспорта научной специальности 08.00.10 – «Финансы, денежное обращение и кредит» (экономические науки).

Методология и методы исследования. Методология диссертационной работы основана на общих методах научного познания: эмпирического (сравнение, сбор и изучение данных) исследования, синтеза теоретического и практического материала, принципах формальной логики. При обработке и систематизации информации применялись методы сравнений, группировок, дисперсии. При решении конкретных задач использовались методы контент-анализа, экспертных оценок, корреляционного анализа, анализа динамических рядов. Основу эмпирических данных составили годовые и ежемесячные отчеты Казначейства России об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, статистические данные Росстата, показатели мониторинга о реализации положений Федерального закона «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», проводимого Минтрудом России, а при их обработке использовался инструментарий MS Excel.

Информационно-эмпирической базой исследования явились российские федеральные и региональные законодательные акты, нормативные правовые акты федеральных и региональных органов исполнительной власти, аналитические материалы Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Счетной палаты Российской Федерации, документы Европейского союза, статистические базы данных ОЭСР, Евростата, ООН по проблемам финансового обеспечения социальных услуг, материалы научных монографий, информационных агентств, российских и зарубежных экономических сайтов, представленные в Интернете; учебная и научная, в том числе переводная литература; авторефераты и диссертации по финансово-экономической и социальной проблематике.

Научная новизна исследования заключается в развитии методологии финансового обеспечения социального обслуживания, в частности, в уточнении содержания финансового механизма социального обслуживания и методических основ оценки результативности применения его инструментов.

Новыми являются следующие научные результаты:

1. Определено содержание финансового механизма социального обслуживания как совокупности инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания, к которым относятся: методы финансирования социальных услуг, материальной базы их предоставления; методы финансового стимулирования внедрения прогрессивных форм и технологий социального обслуживания, новых форм финансирования услуг; методы снижения финансовых рисков поставщиков услуг долгосрочного характера (с. 23-25, 27-36). Это позволило разработать критерии оценки результативности применения отдельных инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания для достижения непосредственных и стратегических результатов в этой сфере, оценить преимущества и ограничения отдельных инструментов.

2. Раскрыты особенности финансового механизма социального обслуживания с учетом специфики социальных услуг: возможность использования социального страхования для целей социального обслуживания в силу рискованного характера событий, вызвавших необходимость получения услуги; детерминированность инструментов финансового механизма социального обслуживания разнообразием услуг, их получателей, форм обслуживания, видов поставщиков услуг; сочетание принципов рыночного ценообразования и нормирования при расчете тарифов социальных услуг в зависимости от характера получателя услуг (с. 36-38). Это позволило доказать необходимость совершенствования инструментария регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания с учетом специфики услуг, включая уточнение методических подходов к использованию нормативного метода финансирования социальных услуг,

введения финансового стимулирования в использовании новых форм и технологий СО.

3. Выявлены современные тенденции развития финансового механизма социального обслуживания на основе анализа финансирования СО в зарубежных странах. К основным тенденциям можно отнести: преобладание методов финансирования из публичных источников над методами финансирования из частных источников; диверсификация институциональных форм социального обслуживания населения при использовании разных методов финансирования; применение механизма государственной поддержки и межбюджетных трансфертов для стимулирования развития негосударственных (частных) форм предоставления социальных услуг, а также инновационных и экономических форм социального обслуживания; установление критериев качества предоставляемых социальных услуг вне зависимости от их поставщика и на этой основе – принятие решения о предоставлении субсидий или оплаты государственных контрактов за счет средств соответствующего бюджета, определение нормативов финансирования услуг из публичных источников в разрезе отдельных категорий получателей услуг (с. 44-45, 50-52, 79). Выявление основных тенденций развития финансового механизма социального обслуживания позволило определить основные факторы развития и перспективные направления совершенствования такого механизма.

4. Разработаны критерии оценки результативности финансового механизма социального обслуживания, а именно: расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей; нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от уровня доходов получателей или их родных; рост использования инновационных форм и технологий социального обслуживания; укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного

характера (непосредственные результаты); рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги; расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг (стратегические результаты) (с. 55-59, 103-104). Разработанные критерии оценки позволяют уточнить основные индикаторы государственных программ социальной поддержки населения на федеральном и региональном уровнях, а также показатели оценки качества оказания услуг при формировании государственных и муниципальных заданий учреждениям социального обслуживания.

5. Предложен авторский подход к разработке нормативов финансирования социальных услуг на основе стандартной программы оказания услуги с учетом особенностей получателей услуг и форм обслуживания, отличный от действующего подхода, основанного на индивидуальной программе и суммировании нормативов отдельных видов услуг (с. 114-116).

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что его основные положения и выводы способствуют развитию теории распределения бюджетных ресурсов в социальной сфере в части обоснования направлений совершенствования финансового механизма социального обслуживания в Российской Федерации с учетом специфики социальных услуг.

Практическая значимость диссертационной работы заключается в том, что разработанные в исследовании теоретические положения, рекомендации, методические подходы, предложения по внесению изменений и дополнений в нормативные правовые акты, направленные на повышение результативности финансового механизма социального обслуживания, могут использоваться органами государственной власти и органами местного самоуправления для совершенствования организационно-правовых основ и финансирования социального обслуживания.

Самостоятельное практическое значение имеют следующие положения:

- методические подходы по определению нормативов финансирования социальных услуг.

- практические рекомендации по совершенствованию финансового механизма социального обслуживания исходя из критериев непосредственной и стратегической результативности.

Положения диссертации, выносимые на защиту:

1) уточненные автором элементы и особенности финансового механизма социального обслуживания (с. 23-25, 27-38);

2) тенденции развития финансового механизма социального обслуживания населения на основе анализа отечественного и зарубежного опыта (с. 44-45, 50-52, 79);

3) критерии и параметры оценки результативности финансового механизма социального обслуживания населения (с. 55-59, 103-104);

4) рекомендации по повышению результативности финансового механизма при использовании нормативного метода финансирования социальных услуг (с. 114-116).

Степень достоверности, апробация и внедрение результатов исследования. Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается тем, что концепция исследования базируется на общенаучных принципах познания экономических явлений, учитывает требования эффективного и ответственного управления государственными и муниципальными финансами. Все предлагаемые в диссертации решения аргументированы с использованием статистического анализа и сравнений, группировок, дисперсии, оценки динамических рядов, регрессионно-корреляционного анализа, базируется на изучении отечественного и зарубежного опыта финансового обеспечения социального обслуживания. В процессе исследования были использованы современные методики сбора и обработки информации, данные Минтруда России, Казначейства России,

Росстата, Евростата, Еврокомиссии, ОЭСР, МВФ, ООН. Теоретическую базу работы составили фундаментальные и прикладные исследования ведущих отечественных и зарубежных ученых, посвященные разработке теории общественного блага, бюджетного федерализма, финансового обеспечения государственных и муниципальных услуг, социального обслуживания.

Основные научные результаты и положения исследования рассматривались и получили одобрение на XXXVIII Межрегиональной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Концептуальное развитие экономических наук в XXI веке» (Москва, Аналитический центр «Экономика и финансы», 30 мая 2015 г.); на LIII Международной заочной научно-практической конференции «Научная дискуссия: вопросы экономики и управления» (Москва, ООО «Интернаука», 5 сентября 2016 г.).

Диссертация выполнена в рамках научно-исследовательских работ Финансового университета по общеуниверситетской комплексной теме «Устойчивое развитие России в условиях глобальных изменений» на период 2014-2018 гг. по подтеме «Развитие финансовой системы Российской Федерации в условиях глобальных изменений».

Материалы диссертации используются в практической деятельности федерального государственного бюджетного учреждения «ВНИИ труда» Минтруда России. В частности, используются рекомендации по разработке формы сбора информации о мониторинге применения нормативно-подушевого метода финансирования в сфере социального обслуживания в субъектах Российской Федерации, что позволяет более точно обосновать рекомендации относительно величины базового норматива, состава определяющих его затрат.

Материалы диссертации используются Департаментом общественных финансов Финансового университета в преподавании учебных дисциплин «Государственные и муниципальные расходы», «Социальное обеспечение»,

при проведении научно-исследовательского семинара по магистерской программе «Государственные и муниципальные финансы».

Внедрение результатов диссертации в указанных организациях подтверждено соответствующими справками.

Публикации. Основные положения исследования опубликованы в 5 работах общим объемом 3,3 п.л. (авторский объем – 2,9 п.л.), в том числе 3 работы общим объемом 2,2 п.л. (авторский объем 1,8 п.л.) опубликованы в рецензируемых научных изданиях, определенных ВАК при Минобрнауки России.

Структура и объем работы. Логическая структура и объём диссертационной работы обусловлены поставленными целями и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы из 184 наименований и 6 приложений. Текст диссертационной работы изложен на 182 страницах, включает 20 таблиц и 11 рисунков.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

1.1 Содержание финансового механизма социального обслуживания населения, его особенности

Термин «финансовый механизм» широко применяется в научной литературе. Вместе с тем, трудно не согласиться с мнением Карпунина В.И., Новашиной Т.С., Сироткина А.С. о том, что экономическая теория, а вслед за ней и практика содержат большое количество подходов к определению этого термина [106, с. 18; 109, с. 117-119].

Несмотря на разнообразие трактовок понятия финансового механизма, большинство исследователей едины в том, что рассматривают механизм как совокупность элементов и способов, которые приводят в действие объект. Подобное определение дается и большинством словарей [90, с. 37]. Вместе с тем отдельными авторами отождествляются понятия «финансовый механизм», «финансовая система» и «управление финансами», и финансовый механизм рассматривается как совокупность подсистем [116, с. 65], или как система управления финансами субъектов хозяйствования [69, с. 50; 75, с. 10-12]. Основой такого подхода явилась позиция Кошкина и Гайдара, определивших хозяйственный механизм как систему, состоящую из подсистем для решения управленческих задач [111, с. 37].

Более традиционным в отечественной научной и справочной литературе подходом является рассмотрение финансового или финансово-кредитного механизма как части экономического или хозяйственного механизма [73, с. 14], сочетающего формы, методы, стимулы и

экономические рычаги [57; с. 5-10; 5764, с. 5; 80, с. 335]. Например, Финансово-кредитный словарь 1984 года так определяет финансовый механизм [80, с. 335]: «составная часть хозяйственного механизма; совокупность форм и методов, с помощью которых обеспечивается осуществление широкой системы распределительных и перераспределительных отношений, включает финансовое планирование, управление финансами, финансовые рычаги и стимулы, финансовые показатели, нормативы, лимиты, резервы».

Одной из сторон данного определения является «инструментальная компонента» механизма [106, с. 18] – финансовые рычаги и стимулы, нормативы, лимиты, резервы. Таким образом, финансовый механизм можно рассматривать как совокупность инструментов регулирования финансовых отношений [129, с. 44]. Именно такой подход будет использоваться в данном исследовании.

Финансовые отношения возникают между разными экономическими субъектами (домохозяйствами, организациями, публично-правовыми образованиями) [59, с. 18; 66, с. 12; 82, с. 22; 83, с. 22], в том числе по поводу предоставления услуг, к которым относится и социальное обслуживание. В таких финансовых отношениях, связанных с социальным обслуживанием, участвуют: лица, получающие услуги, их родственники, поставщики услуг, а также публично-правовые образования, регламентирующие финансирование социальных услуг и участвующие в их финансовом обеспечении.

Доступность и качество социальных услуг отражают нравственную зрелость общества. Кроме того, многие лица, нуждающиеся в социальном обслуживании, или их родные могут в дальнейшем быть профессионально заняты, что, несомненно, является важным дополнительным фактором социально-экономического развития. Социализация отдельных лиц, особенно зрелого возраста, необходимость их адаптации к современным технологиям обеспечивает результативность бюджетных расходов, связанных с использованием этих технологий в секторе государственного и

муниципального управления (запись к врачу, подача заявлений и т.д.). В книге Анхейера говорится, что в Финляндии придерживаются мнения о том, что «расходы на социальные услуги не только относятся к государственному потреблению, но выступают также инвестициями в человеческий/социальный капитал», существуют выгоды для общества в результате значительных инвестиций в персональные социальные услуги, что делает их открытыми и доступными для всех, кто в них нуждается, данный подход основан на принципах социальных прав, гражданства и социальной интеграции [140, с. 15].

Социальные услуги, связанные с социальной реабилитацией инвалидов; лиц с девиантным поведением, напрямую приводят к расширению трудовых ресурсов. Вместе с тем в условиях доступности к качественным социальным услугам появляется возможность, пусть даже и частично, вовлечения в трудовую деятельность у членов семьи, которые осуществляют постоянный уход за своими родственниками, нуждающимися в таком уходе. В силу данных обстоятельств, действительно, нельзя говорить о том, что расходы на социальное обслуживание приводят лишь к увеличению непроизводственного потребления.

Право на социальное обслуживание закреплено Европейской социальной хартией (Страсбург, 1996 г.), положения которой вступили в силу для Российской Федерации с 1 декабря 2009 г. В статье 14 Европейской социальной хартии говорится, что государства-стороны этого международного акта должны «содействовать деятельности или созданию служб, которые, используя методы социальной работы, способствовали бы благосостоянию и развитию как отдельных лиц, так и групп в обществе, а также их адаптации к социальной среде», «поощрять участие отдельных лиц, а также добровольных или иных организаций в создании и деятельности таких служб».

Как и финансовый механизм, термин «социальное обслуживание» (социальные услуги) до сих пор не имеет единого значения в научной

литературе и нормативных правовых актах разных стран. Например, Брайн Мандэй отмечает, что «нередко такие термины, как социальные услуги (social services), социальное благополучие (social welfare), социальная защита (social protection), социальная помощь (social assistance), социальный уход (social care) и социальная работа (social work) являются взаимозаменяемыми и используются в значении социального обслуживания» [140, с. 2]. В научной литературе социальные услуги определяются более широко, включая специализированные услуги по консультированию граждан, здравоохранению, образованию, лечению и уходу [162, с. 14].

Термины «социальное обслуживание» и «социальные услуги» нами будет рассматриваться как синонимы, хотя в научных публикациях [92, с. 4; 124, с. 16; 139, с. 89; 163 с. 306-313] и даже законодательных актах отдельных стран (например, Финляндии) [67, с. 10] термин «социальные услуги» обычно трактуется шире, включая все образовательные, медицинские услуги и т.д. Объединяя понятия социальное обслуживание и социальные услуги, мы следуем известному определению Р. Баркера, который социальное обслуживание трактует как «предоставление конкретных социальных услуг для удовлетворения потребностей, необходимых для их нормального развития, людям, зависящим от других, и которые не могут сами о себе позаботиться» [58, с. 113].

Это определение во многом согласуется с положениями российского законодательства о социальном обслуживании. Согласно ст. 3 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее Закон 442-ФЗ) социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам, а социальная услуга – это действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

В СССР социальное обслуживание в научной литературе определялось как часть социального обеспечения [78, с. 15]. Подобная связь социального обслуживания и социального обеспечения наблюдается также в современных публикациях [60, с. 631; 655, с. 5-25; 120, с. 156] и даже нашла отражение в отдельных российских нормативных правовых актах [3]. Так, Федеральным законом от 29.12.2015 № 388-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости» предусмотрено вступление в действие с 2018 года новой главы Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» 2.1 «Единая государственная информационная система социального обеспечения», в которой отражаются «сведения, в том числе связанные с социальными услугами в рамках социального обслуживания» [125, с. 21-22; 126, с. 13-15].

В то же время Максимова М.Н. утверждает, что социальное обслуживание является более широким понятием по сравнению с социальным обеспечением [71, с. 9-10]. В настоящем исследовании будет использоваться подход, применяемый в международной статистике [143] и российской бюджетной классификации [2], согласно которому разделяются понятия социального обеспечения и социального обслуживания как самостоятельные сферы социальной защиты: социальное обеспечение предполагает социальные выплаты, социальное обслуживание – представление услуг.

Состав услуг, относящихся к социальному обслуживанию, тоже имеет неоднозначную трактовку, т.к. потребность в услугах зависит от исторических, национальных традиций, современных тенденций развития общества. Даже в такой короткий исторический период, как предыдущее 20-летие, состав лиц, нуждающихся в социальном обслуживании, расширился. Если в середине 1990-х годов к таким лицам относились пожилые люди,

дети-сироты и инвалиды [4], то современное законодательство [5] предусматривает также «новых» получателей социальных услуг, к которым относятся бездомные граждане, жертвы домашнего насилия, люди, вышедшие из мест заключения, больные наркоманией и т.д.

В таблице 1 представлены виды социальных услуг в Российской Федерации в соответствии с действующим законодательством и Национальным стандартом, в странах–участницах Европейского союза и Великобритании.

Таблица 1 – Сравнительная характеристика группировки социальных услуг в Российской Федерации, странах-участницах ЕС, Великобритании

Виды социальных услуг			
В Российской Федерации		В соответствии с документами ЕС	В Великобритании
в соответствии с законодательством о социальном обслуживании (Законом 442-ФЗ)	в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 52143-2013		
• социально-бытовые	• социально-бытовые	• продолжительный или постоянный уход (long-term care или LTC)	• долгосрочный уход за лицами от 18 до 65 лет
• социально-медицинские	• социально-медицинские	• услуги дошкольного образования для детей до 6 лет и уход (early childhood education and care)	• долгосрочный уход за лицами старше 65 лет
• социально-психологические	• социально-психологические	• услуги, связанные с занятостью	• краткосрочный уход за лицами от 18 до 65 лет
• социально-педагогические	• социально-педагогические	• предоставление социального жилья	• краткосрочный уход за лицами старше 65 лет
• социально-трудовые	• социально-экономические	-	• прочие социальные услуги
• социально-правовые	• социально-правовые	-	-
• коммуникативные	-	-	-
• срочные	-	-	-

Источник: составлено автором на основе [5; 22; 158, с. 9, 11; 163, с. 10].

Виды услуг в соответствии с российским законодательством (Закон 442-ФЗ) детализированы в соответствии с Примерным перечнем, разработанным Минтрудом России, эта детализация представлена в приложении А. Несколько по-другому сгруппированы виды социальных услуг в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 52143-2013 «Социальное обслуживание населения. Виды социальных услуг», так же как и Закон 442-ФЗ введенном в действие с 01.01.2015 г., их дальнейшая детализация приведена в приложении Б.

Состав услуг для учета расходов на социальное обслуживание взрослых лиц в Великобритании в целях определения общей стоимости услуг неоднократно уточнялся и в настоящее время включает: услуги, связанные с долгосрочным и краткосрочным уходом за лицами в разрезе возрастных групп от 18 до 65 лет и старше 65 лет (ранее использовались более детализированные возрастные группы пожилых людей: 65-74, 75-85, 85 лет и старше), которые в свою очередь группируются по причинам, вызывающим необходимость социального обслуживания (проблемы с общим физическим состоянием, сенсорные проблемы, проблемы памяти и осознания происходящего, необходимость обучения, психические расстройства). К прочим социальным услугам относят: поддержку лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами; предоставление убежища; поддержку лиц, осуществляющих уход; а также предотвращение социальной изоляции.

Таким образом, группировка социальных услуг, применяемая в Европейском союзе и Великобритании, более ориентирована на получателя услуги, в то время как группировка, предусмотренная российским законодательством – на поставщиков услуг. Опыт Великобритании при этом показывает, что процесс поиска оптимального состава видов услуг с целью определения методов финансирования, оценки стоимости услуг как основных инструментов финансового механизма социального обслуживания полностью не завершен.

Общими характеристиками социальных услуг, определенными Европейской Комиссией, признаются следующие:

- основаны на принципе солидарности;
- сочетают комплексный и персонифицированный подход, отвечают разным потребностям в соответствии с фундаментальными гарантиями прав человека;
- не предусматривают извлечения прибыли;
- включают участие волонтеров;
- прочно основаны на местных традициях и приближенности поставщиков к получателям;
- базируются на ассиметричных отношениях между поставщиком услуг и получателем, которые не могут ассимилироваться в обычные отношения спроса-предложения [153, с. 4-5].

Примечание - В научных публикациях Стенфордского университета этот принцип оспаривается, например, Геоффом Мулганом [152].

На инструменты регулирования в составе финансового механизма социального обслуживания особым образом влияют такие принципы, как: солидарность, комплексность и персонификация, бесприбыльность, ориентация на местные традиции.

Разный состав получателей услуг, форма предоставления (стационарная, дневной стационар, на дому, консультация по телефону, срочное предоставление жилья, питание бездомных и др.), его периодичность, рисковый характер событий, приводящий к потребности в услугах, определяют разнообразие услуг и соответствующие особенности финансового механизма социального обслуживания.

Дифференциация возрастного состава получателей услуг, необходимость персонального подхода, разные формы предоставления услуги делают социальное обслуживание схожим с услугами по оказанию медицинской помощи. Тем не менее, в отличие от медицинских услуг дифференциация профиля поставщиков услуг и соответственно состава и

структуры затрат выше. Социальное обслуживание от оказания медицинской помощи отличает также возможность замены услуг, предоставляемой специализированной организацией, услугами родных, соседей, волонтеров и т.д. Вместе с тем, если в здравоохранении показателем эффективности использования финансовых ресурсов при стационарной помощи является повышение оборачиваемости койко-место, то в социальном обслуживании это показатель низкого уровня предоставления услуг.

Специфика социальных услуг определяет особенности финансового механизма социального обслуживания, через инструменты которого обеспечивается финансовыми ресурсами процесс оказания услуг. Нами предлагается выделять следующие инструменты регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания:

- методы финансирования социальных услуг, материальной базы их предоставления, включающие: сметный, нормативный (с разными объектами нормирования – отдельной услуги или программы), контрактный, субсидирование, ваучерное финансирование, программный, страхование, плата за услугу;

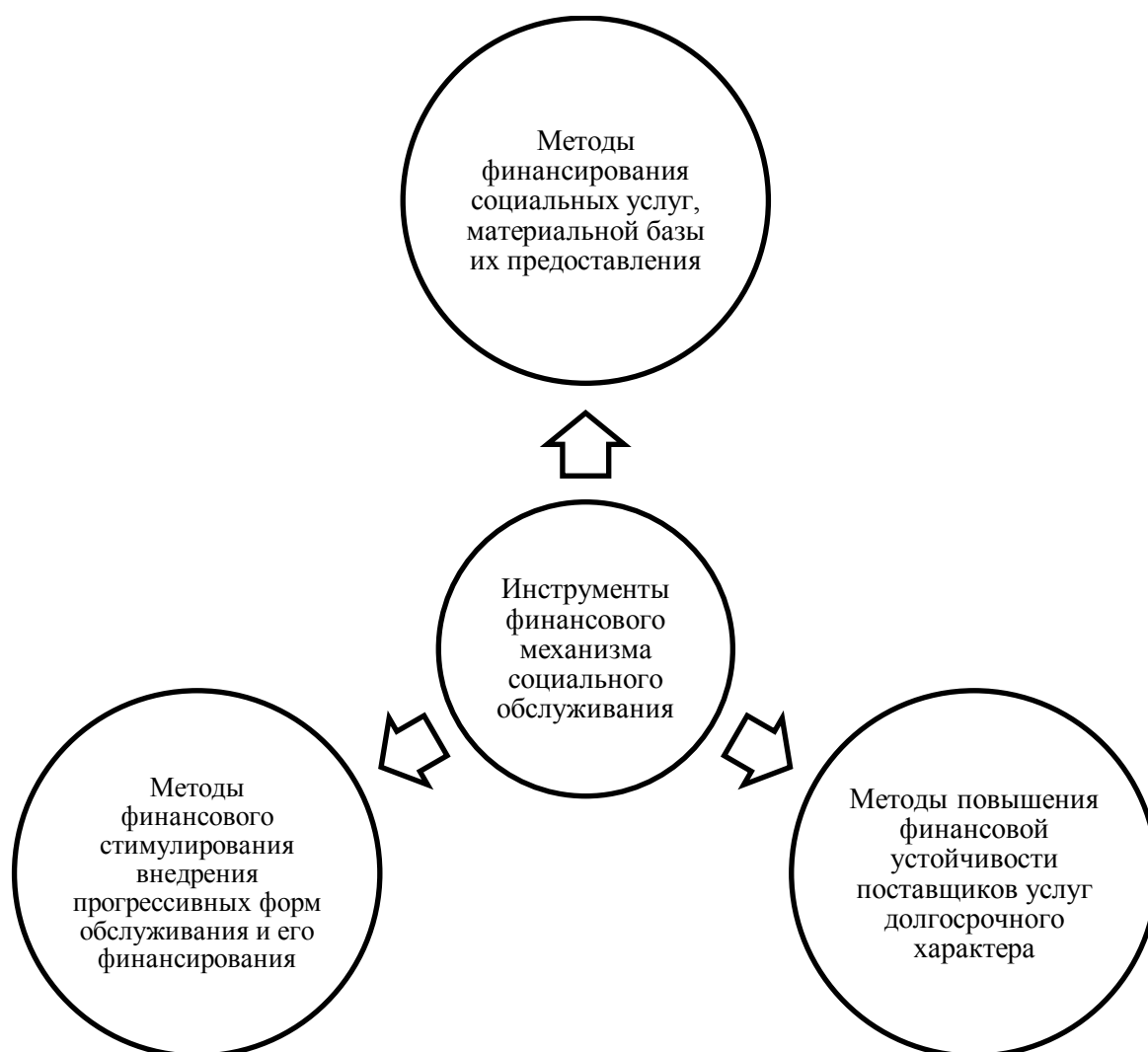
- методы финансового стимулирования внедрения прогрессивных форм и технологий социального обслуживания на основе субсидий на выполнение государственного или муниципального задания, включение стимулирующей надбавки в цену государственного (муниципального контракта), налоговых льгот поставщикам услуг, участникам финансирования; целевые межбюджетные трансферты),

- методы снижения финансовых рисков поставщиков долгосрочных социальных услуг (включение в норматив на оказание услуги затрат, связанных с содержанием материальной базы поставщика, создание отраслевого или регионального финансового резерва, использование сметного метода финансирования).

Таким образом, финансовый механизм социального обслуживания – совокупность инструментов регулирования финансовых отношений в этой

сфере, к которым относятся методы финансирования социальных услуг, материальной базы их предоставления; финансовые стимулы внедрения новых форм и технологий социального обслуживания, новых форм финансирования; методы снижения финансовых рисков поставщиков услуг долгосрочного характера.

Инструменты финансового механизма социального обслуживания представлены на рисунке 1.



Источник: составлено автором.

Рисунок 1– Содержание финансового механизма социального обслуживания

Методы финансирования социальных услуг зависят от их источников. Социальное обслуживание – часть социальной защиты граждан,

ориентированная на самые незащищенные слои населения: детей, попавших в трудную жизненную ситуацию; инвалидов, в т.ч. детей-инвалидов; жертв семейного насилия одиноких пожилых людей, беженцев и др. Определение «социальное» предполагает, что такие услуги следует относить к общественным благам, т.е. они должны обеспечиваться с участием финансовых ресурсов публично-правовых образований. В настоящее время в большинстве стран социальное обслуживание признается общественным благом (публичными услугами) [120, с. 28; 121, с. 164; 167], хотя с точки зрения теории общественного блага [161, с. 387-389], это скорее квазиобщественное благо, поскольку полностью избежать конкуренции в получении социальных услуг невозможно.

В данной работе мы исходим из того, что в российской практике теоретический термин «общественное благо» трансформируется в правовой – «государственные и муниципальные услуги». Деятельность частных учреждений социального обслуживания не противоречит использованию методов финансирования из публичных источников, поэтому независимо от формы собственности поставщика услуг можно говорить о государственных и муниципальных (или публичных) услугах в соответствии с трактовкой, принятой в теории государственных финансов [72, с. 25; 87, с. 129-131; 94, с. 62-63; 97, с. 2-12]. В то же время социальные услуги могут оказываться негосударственными (частными) коммерческими и некоммерческими организациями социального обслуживания, а также родственниками, друзьями, волонтерами за счет собственных средств организаций, граждан, их семей, а также средств благотворительных организаций и других благотворителей, в этом случае социальные услуги выступают частными услугами.

Методы финансирования социального обслуживания из соответствующих источников тесно связаны с организацией предоставления социальных услуг. По утверждению Т. Веблена, институты (в данном случае организационные формы социального обслуживания) являются результатом

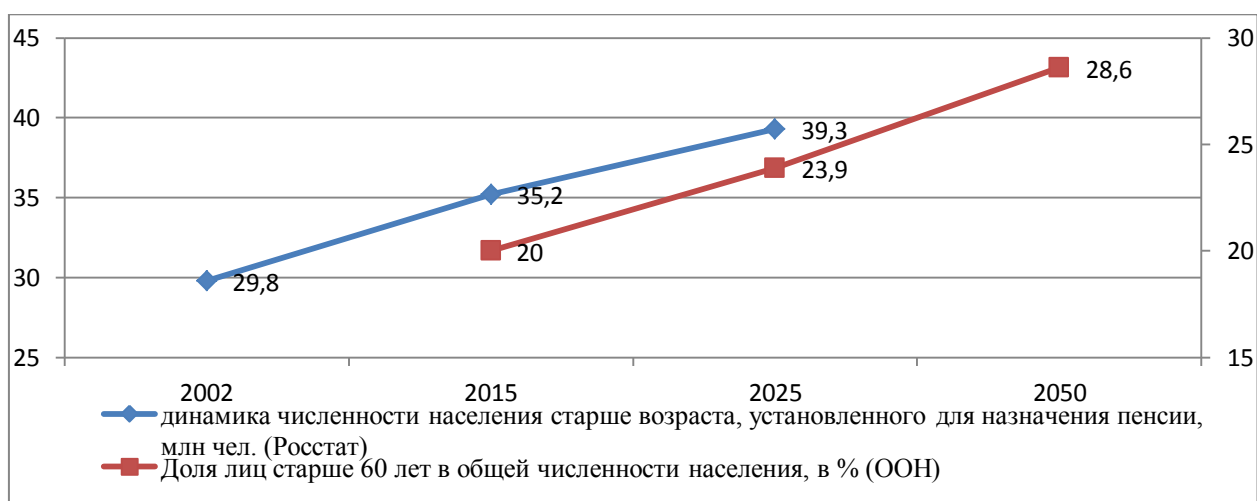
обычаев, передаваемых из поколения в поколение [63, с. 110-111]. В разные исторические периоды и в разных странах методы финансирования социальных услуг и соответствующие им источники, а также роль публично-правовых образований в предоставлении и финансировании таких услуг менялись.

Вплоть до XVIII в. основной моделью организации социального обслуживания было учреждение церковью, благотворительными фондами, частными лицами детских приютов и домов для одиноких пожилых людей, инвалидов, т.е. использовались методы финансирования из частных источников, таких как средства благотворительных организаций, прихожан церковных общин, иных граждан. Можно отметить интересные исторические примеры мобилизации средств для приютов, а именно сборы с театральных билетов, билетов на концерты и другие мероприятия а также сборы, уплачиваемые кавалерами государственных орденов [184]. Так, в России дамы, которым был пожалован орден св. Екатерины малого креста, должны были вносить в богоугодные заведения при пожаловании 250 руб. Государственное (муниципальное) финансирование социального обслуживания наряду с частным стало развиваться в отдельных странах в XVIII в., например, во Франции и в России, а в СССР сметное бюджетное финансирование стало единственным источником обеспечения социальных услуг [184].

В настоящее время в большинстве стран социальное обслуживание финансируется с участием публичных источников (бюджетных средств и средств социального страхования), но также привлекаются средства домохозяйств, а также коммерческих и некоммерческих организаций. Сочетание указанных источников определяет основные финансовые модели социального обслуживания в разных странах. Такие модели во многом зависят от общей модели социальной защиты, уровня социальных гарантий, но границы между моделями могут стираться под воздействием общих тенденций, определяющих потребность в социальном обслуживании:

старение населения в результате увеличения средней продолжительности жизни; межнациональные и межэтнические конфликты, учащающиеся природные катаклизмы, которые приводят к расширению числа людей, оказавшейся в сложной жизненной ситуации, в т.ч. детей; рост больных наркоманией; сокращение числа проживающих в сельской местности, для которой более свойственен уход в семье за инвалидами и пожилыми людьми и т.д.

Главной причиной роста потребности в социальном обслуживании в ближайшее время в большинстве стран мира является старение населения. Так, в России согласно демографическим прогнозам ожидается увеличение численности лиц старше пенсионного возраста и доли лиц старше 60 лет в общей численности населения, динамика показателей до 2050 года представлена на рисунке 2. В соответствии с прогнозом К. де ля Мейсаныюв и И. Мартинс в Российской Федерации ежегодный рост бюджетных расходов на долгосрочное социальное обслуживание (пожилых людей и инвалидов), под воздействием демографических факторов будет составлять 0,1 п.п. в период до 2030 года и 0,2 п.п. в период до 2060 года, это ниже (в среднем по странам ОЭСР эти показатели составляют соответственно 0,1 и 0,3 п.п.) [138, с. 31].



Источник: составлено автором на основе данных [15].

Рисунок 2 – Прогноз роста численности населения пожилого возраста в России

Бюджетные средства могут поступать поставщикам социальных услуг разными методами:

- сметный или полностью покрывающий все затраты поставщиков услуг грант;
- нормативный или метод компенсации производимых затрат на услугу, комплекс услуг;
- субсидирование части затрат или частично покрывающий затраты грант, в качестве разновидности можно рассматривать ваучерное финансирование, когда право на получение бюджетных средств, хоть и в форме субсидии, поставщику услуг дает представление получателем соответствующего документа (ваучера);
- контрактный – оплата государственных (муниципальных контрактов) [70, с. 58; 95, с. 71-72];
- программный – финансирование на основе услуг и проведение мероприятий, включенных программу публично-правового образования, данный метод можно выделять с определенной долей условности, т.к. в настоящее время в Российской Федерации к программным расходам бюджетов относятся расходы на оплату услуг, предусматривающие и другие методы финансирования (сметное, нормативное, субсидии некоммерческим организациям, покупка услуг).

Сметный метод сочетает финансирование услуги и материальной базы поставщика услуг, нормативный, метод субсидирования и контрактный главным образом ориентированы на оплату услуг. Программный метод может быть связан с укреплением материально-технической базы поставщика услуг, а также введением новых форм и технологий социального обслуживания, требующих значительных капитальных вложений, объем которых сложно ставить в зависимость от поступлений в форме оплаты услуг из публичных и частных источников в силу рискованного характера событий, вызывающих необходимость получения социальных услуг.

Для социального обслуживания очень сложно отделить метод финансирования от поставщика услуг. Поставщиками социальных услуг могут выступать государственные и муниципальные организации, а могут частные организации, индивидуальные предпринимателями, в последнем случае, как правило, инвестиции в основные средства осуществляются не из публичных источников, а за счет собственных или привлеченных средств поставщиков услуг. Методы бюджетного финансирования для разных поставщиков, как правило, разделяются. В Российской Федерации государственные и муниципальные учреждения представлены с 2012 года тремя типами: казенные, бюджетные и автономные. Связь методов бюджетного финансирования и типов поставщиков социальных услуг в Российской Федерации проиллюстрирована в таблице 2.

Таблица 2 – Методы бюджетного финансирования социального обслуживания в зависимости от типа поставщика услуг в Российской Федерации

Тип поставщика социальных услуг	Методы бюджетного финансирования	
Казенное учреждение	Сметное финансирование	Программное финансирование
Бюджетное, автономное учреждение	Нормативное финансирование	
Коммерческая, некоммерческая организация, индивидуальный предприниматель	Субсидия на компенсацию затрат, связанных с предоставлением услуги, покупка услуг или контрактный	

Источник: составлено автором.

В свою очередь, отдельные типы поставщиков социальных услуг зависят от категорий получателей: на группы лиц, не имеющих возможность оплачивать даже частично услуги (несовершеннолетние, беженцы, лица без места жительства и заработков), ориентированы услуги казенных учреждений, для других получателей услуг возможны другие типы государственных и муниципальных учреждений, частные поставщики услуг.

Нормативный метод финансирования социальных услуг предполагает использование государственных и муниципальных заданий на оказание услуг, которое позволяет обеспечить связь между требованиями к соблюдению стандарта оказания услуг, их количественным, качественным характеристикам и выделяемым объемом бюджетного финансирования. Государственное и муниципальное задание в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и рекомендациями регионам (муниципальным образованиям) [2, ст. 69.2; 18; 46] включает показатели качества и объема услуг, порядок контроля за выполнением задания, категории лиц, получающих услуги, порядок оказания услуг, предельный уровень платы для населения (а для большинства получателей социальных услуг такая плата предусмотрена), периодичность и сроки представления отчетов о выполнении задания, другие требования к отчетности.

Нормативное финансирование на основе заданий учредителей, представляющих публично-правовые образования, можно рассматривать как промежуточный этап между сметным финансированием (полным покрытием затрат поставщика услуг публично-правовым образованием) и контрактным финансированием. Но если в первом случае создаются условия конкуренции с целью повышения качества услуг только между государственными (муниципальными) учреждениями, то во втором случае между всеми поставщиками услуг независимо от их правовой формы. Конкуренция между государственными (муниципальными) учреждениями возможна в случае полной реализации права учредителя о перераспределении объемов бюджетных субсидий на финансовое обеспечение выполнения задания между бюджетными (или автономными) учреждениями по итогам выполнения государственного (муниципального) задания. Но учитывая характер социальных услуг, перераспределение бюджетных ассигнований между учреждениями могут иметь печальные последствия для получателей услуг.

Государственные и муниципальные задания на оказание социальных услуг не являются широко распространенным инструментом для международной практики, поскольку в зарубежных странах не существует прямых аналогов российских государственных или муниципальных бюджетных (автономных) учреждений [112, с. 8, 9]. За рубежом для обеспечения связи между расходованием бюджетных средств и полученным результатом (качественная услуга, соответствующая стандарту) чаще применяется контрактное финансирование даже для государственных (муниципальных) поставщиков услуг, в этом случае требования к качеству услуги прописываются в контракте.

Демографические факторы привели к появлению нового источника финансирования социального обслуживания – социального страхования на случай необходимости долгосрочного (или постоянного) ухода (LTC – long-term care) или по-другому, использования механизма социального страхования для финансового обеспечения социальных услуг пожилым людям (как правило, одиноким), испытывающим трудности в самообслуживании в результате возрастных изменений. Рисковой характер событий, вызывающих необходимость получения таких социальных услуг, обосновывает появление данного вида социального страхования, тем не менее, бюджетные средства продолжают играть важную роль в финансировании социального обслуживания даже при введении социального страхования в отдельных странах.

Оплата услуг со стороны получателей услуг и их родных применяется в финансировании не только частных услуг, но и дополняет публичные источники финансирования. Уровень платы граждан за социальные услуги зависит от их дохода, категорий получателя (несовершеннолетние, военные ветераны получают услуги бесплатно), причины трудной жизненной ситуации (беженцы в результате военных конфликтов, природных катаклизмов также получают услуги бесплатно).

Наиболее сложным вопросом для социального обслуживания является определение объекта нормирования: каждая отдельная услуга (приготовление еды, доставка продуктов, измерение давление, заполнение документов на оплату квартиры, подача заявления в государственные органы, стрижка, обучение родственников уходу за инвалидами и т.д.) или комплекс услуг на основе стандартной программы и усредненных показателей стоимости услуги. Приведенные выше примеры группировки социальных услуг в России и в европейских странах показывает, что российская практика ориентируется на каждую отдельную услугу, а зарубежная – на усредненную.

Поскольку для большинства граждан социальные услуги могут быть частично платными, необходимо государственное регулирование тарифов социальных услуг, если такие услуги оказываются с участием публичных источников финансирования. Применение единых тарифов услуг независимо от организационно-правовой формы поставщиков таких услуг при обоснованном уровне тарифов косвенно влияют на качество услуг через создание конкурентных начал между этими поставщиками и способствуют доступности услуг. Российская практика изобилует примерами в разных отраслях социальной сферы (здравоохранение, образование), когда платные для населения услуги во многом превышают нормативные значения при определении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания или объема средств обязательного медицинского страхования, направляемого на оплату оказанной медицинской помощи. В результате возможна ситуация, при которой поступления за платные услуги компенсируют недопоступления бюджетных средств в государственных (муниципальных) учреждениях, при этом создаются преграды для получения услуг в условиях высоких тарифов для населения независимо от организационно-правовой формы поставщика услуг.

Неприбыльный характер социального обслуживания предполагает, что основой тарифов должны выступать прямые и косвенные затраты на их

оказание, прибыль не должна закладываться в формулу расчета тарифа. При учете затрат учитываются прямые расходы, как правило текущие (непосредственно связанные с оказанием услуг), а также косвенные расходы (административно-управленческие, общехозяйственные), размер которых не должен зависеть от объема оказанных услуг.

По нашему мнению, схожесть особенностей социальных услуг и услуг по оказанию медицинской помощи во всех странах мира диктует целесообразность заимствований общих подходов к определению методов оплаты медицинской помощи за счет средств публичных источников финансирования [79, с. 48-51; 08, с. 30-40] для определения уровня тарифов социальных услуг. А именно, такими подходами являются: применение усредненных подушевых нормативов при оплате первичной помощи (амбулаторно-поликлинической или помощи семейного врача (врача общей практики) и оплате по клинико-статистическим группам стационарной помощи.

Примечание – При оплате первичной помощи в Германии, в отличие от других стран, применяется балльная система оплаты, в других странах Европейского союза оплата по подушевым нормативам может дополняться оплатой в зависимости от объема оказанных услуг.

Использование усредненных показателей при формировании тарифов, с одной стороны, позволяет учесть индивидуальный характер услуги, с другой, обеспечить финансовую устойчивость поставщика услуг, доходы которого в этом случае не будут зависеть от численности клиентов и стоимости отдельной услуги, в оказании которой нуждаются данные клиенты. Применительно к сфере социального обслуживания такой подход возможен только в условиях накопленной информационной базы и разработки стандартных программ в разрезе отдельных групп получателей и причин оказания помощи.

Структура затрат при социальном обслуживании тесно связана с видом и формой социальной услуги, кроме отдельных социально-бытовых услуг

(уборка, приготовление еды), большинство услуг требуют квалифицированных специалистов, данные специалисты должны регулярно повышать квалификацию и проходить медицинское освидетельствование. Стационарная форма оказания социальных услуг, предполагающая постоянное проживание лиц, получающих услуги, предусматривает специальные требования к поддержанию помещений в состояниях, пригодных для жилья, пожарной безопасности. Учет таких особенностей необходим при разработке стандарта оказания услуги и обеспечения связи между стандартом и тарифом оказания услуги, в т.ч. при формировании государственного задания.

Для определения тарифа на основе оценки затрат возможно использования разных методов нормирования (структурный, лимитирование, прямого счета, пропорциональный). В практике формирования стоимости услуг применяются все методы, но наиболее используемые методы структурный и пропорциональный, ориентированные на привязку всех затрат в процентах к оплате труда [158, с. 9, 11].

Уязвимость физического и психологического состояния получателей социальных услуг долгосрочного характера, их слабая мобильность и добровольный характер получения услуг предъявляет особые требования к финансовой устойчивости поставщиков долгосрочных услуг, в первую очередь, при стационарной форме. Невозможно без последствий для здоровья и эмоционального состояния переводить жителей домов престарелых, специальных интернатов от одного поставщика к другому. Даже если смена собственника не предполагает смену места проживания, возможны изменения кадрового состава.

Финансовой устойчивости поставщиков услуг способствует достаточность объемов финансирования в случае полного покрытия затрат на оказание услуги и содержание материальной базы. Специфические методы зависят от типа поставщика.

Организационно-правовая форма казенных учреждений в Российской Федерации предусматривает субсидиарную ответственность публично-правового образования по обязательствам учреждения и здесь возникновение непогашенной кредиторской задолженности по обязательствам учреждения возможно только в случае отсутствия обоснованности объемов бюджетных ассигнований, в том числе по статьям сметы, связанной с расходами на содержание имущества, оплатой услуг, а также низкой бюджетной обеспеченности соответствующего публично-правового образования.

Для бюджетных и автономных учреждений не предусмотрена субсидиарная ответственность публично-правового образования, но поддержание финансовой устойчивости возможно за счет субсидий на иные цели. Для таких учреждений, как и для частных организаций социального обслуживания в качестве методов снижения финансовых рисков можно рассматривать требования имущественного страхования, в т.ч. финансовых рисков и страхование ответственности, создание региональных или отраслевых резервных фондов.

Определив в качестве основных методов финансирования те, которые связаны с использованием бюджетных средств, важно выяснить, из какого конкретно бюджета будет осуществляться такое финансирование услуг. В рамках проводимых международных исследований выявлено, что децентрализация социальных расходов увеличивает ВВП [134, с. 1-18; 165, с. 5; 166, с. 221-240]. Децентрализация бюджетных расходов на социальное обслуживание соответствует таким преимуществам децентрализации, как различия во вкусах, доступ к информации, возможность экспериментировать в локальных масштабах [85, с. 21; 86, с. 252; 154, с. 11]. Это соответствует традициям, сложившимся в разных регионах России, которые определяют разную потребность в услугах домов престарелых, центров реабилитации подростков и т.д. Например, в кавказских республиках даже в условиях военных действий родственники

усыновляли (удочеряли) детей погибших родителей, не оставляли без попечения одиноких стариков.

Децентрализация расходных обязательств по финансированию социальных услуг в федеративных государствах создает проблему выбора между региональным и муниципальным уровнем. Во многих западноевропейских государствах отдается предпочтение муниципальному уровню, поскольку именно на этом уровне сложились многовековые традиции помощи лицам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации. Это связано и с тем, что многие муниципальные образования создавались на основе церковных приходов, таким образом, например, были созданы коммюны как тип современных муниципальных образований во Франции [61, с. 74].

Но, как и в других случаях, децентрализация приводит к разной степени бюджетной обеспеченности соответствующих услуг [90, с. 75; 118, с. 201-206]. В большинстве стран проблема дифференциации бюджетной обеспеченности решается субсидированием за счет централизованных на уровне государства (в унитарных государствах) или на федеральном уровне средств (бюджетных средств и средств социального страхования). Представляется необходимым увязать механизм межбюджетных трансфертов, обеспечивающих исполнение расходных обязательств регионов в области социального обслуживания, с процессом финансового стимулирования наиболее прогрессивных форм и технологий социального обслуживания, в том числе и в рамках государственных программ, а также инновационными формами финансирования услуг.

В качестве инструментов стимулирования использования инновационных форм и технологий (например, кольцо или браслет экстренной помощи, полный патронаж на дому взамен стационарного лечения), а также новых форм финансирования (договоры государственно-частного партнерства, облигационные займы, создание специальных банков и фондов, рентные платежи, связанные с использованием жилья, находящегося в

собственности получателя услуг и др.) можно рассматривать субсидии стимулирующего характера поставщикам социальных услуг независимо от их организационно-правовой формы, а также налоговые льготы по реальным налогам (поскольку характер деятельности поставщиков социальных услуг не предполагает формирования значительной налоговой базы подоходным налогам, НДС).

Содержание услуги является важным фактором, который определяет особенности инструментов регулирования финансовых отношений, связанных с ее предоставлением [183]. Отличие услуг в сфере социального обслуживания от образовательных, медицинских и др. услуг социального характера требует специального финансового механизма. Как справедливо отмечает В.А. Корчинская, рассматривая один из методов финансирования государственных (муниципальных) услуг, нельзя определить единую методику формирования государственного задания и расчета нормативных затрат на выполнение государственного задания для всех сфер (здравоохранение, образование, социальное обслуживание, культура, физкультура и спорт), т.к. во всех сферах существуют свои индивидуальные особенности [110, с. 95].

При характеристике отдельных инструментов, образующих финансовый механизм социального обслуживания, выше были рассмотрены особенности, вызванные спецификой услуг, обобщим их. Особенности финансового механизма социального обслуживания, детерминированные спецификой социальных услуг, представлены в таблице 3.

Насколько эти особенности финансового механизма социального обслуживания существенны, позволяет анализ, направленный на выявление общих тенденций социального обслуживания.

Таблица 3 – Связь специфики социальных услуг и особенностей финансового механизма социального обслуживания

Специфика социальных услуг	Особенности финансового механизма
Рисковый характер событий, вызывающий необходимость социального обслуживания	возможность использования социального страхования для целей социального обслуживания
Принцип комплексности и персонификации услуг, реализация общественных и частных интересов при получении услуги, разнообразный характер услуг по содержанию и форме, виду получателя	сочетание принципов рыночного ценообразования и нормирования при расчете тарифов социальных услуг в зависимости от характера получателя услуг использование разных методов финансирования из публичных источников
Добровольный характер получения услуг, преобладание услуг, носящий долгосрочный характер в сочетании с низкой мобильностью получателей услуг, наличие традиций использования частных источников для финансирования услуг	детерминированность инструментов финансового механизма социального обслуживания разнообразием услуг, их получателей, форм обслуживания, видов поставщиков

Источник: составлено автором.

1.2 Тенденции развития финансового механизма социального обслуживания населения

Выявление общих тенденций развития финансового механизма социального обслуживания предполагает исследование опыта разных стран.

При этом опыт стран разнообразен с точки зрения:

- возможности комбинирования услуг с другими услугами (например, уход сестры-сиделки);
- состава получателей услуг;
- степени правовой регламентации (в отдельных случаях услуги прописываются подробно в законодательстве, в других – определяются самими социальными службами) [94, с. 61;140, с. 2].

По форме, как и в России, в зарубежных странах применяются услуги на дому, в дневных стационарах (центрах), в форме полного стационарного обслуживания (приютах, домах престарелых). По срокам услуги могут быть краткосрочными (например, беженцам, жертвам семейного насилия), а также долгосрочного характера (для пожилых людей и инвалидов). Последние получили название LTC – Long Term Care, они предусматривают наибольшие затраты, поэтому таким услугам посвящено значительное число публикации зарубежных ученых.

Для более подробного анализа финансового механизма социального обслуживания необходима группировка стран, предусматривающая схожие условия использования инструментов регулирования финансовых отношений в этой сфере. Наиболее известной является группировка моделей финансового механизма социального обслуживания населения в соответствии с методами финансирования и особенностями поставщиков услуг, предложенная А. Анттоненом, Дж. Сипилой, Дж. Балдоком [94, с. 61-62; 131, с. 20-23; 132, с. 87-100]. К социальному обслуживанию в этой группировке относятся услуги пожилым людям и семьям с детьми. Факторами, определяющими особенности указанных моделей, являются культурные, исторические, экономические особенности, а также общая модель социального обеспечения [94, с. 62; 131 с. 20-23; 132, с. 87-100].

Характеристика моделей финансового механизма социального обслуживания приведена в таблице 4.

В европейских странах в связи дальнейшей политической интеграцией в рамках Евросоюза, наметилась тенденция более широкого применения североевропейской или континентальной модели, по крайней мере, в скандинавских и восточноевропейских странах появляются частные коммерческие и некоммерческие организации. Однако, сохраняется высокой роль общественного сектора и соответственно публичных источников финансирования, нередко между публичным и частным сектором разделены формы услуг (стационарная и на дому).

Таблица 4 – Модели финансового механизма социального обслуживания населения в европейских странах

Название модели (страны, относящиеся к модели)	Источник финансирования услуг и связанные с ним методы	Основные поставщики услуг	Преимущества модели	Недостатки модели
1	2	3	4	5
Скандинавская модель (скандинавские страны и Финляндия)	Методы бюджетного финансирования	Муниципальные учреждения, частные поставщики услуг действуют, как правило, только в крупных городах	Хороший выбор и качество услуг; чувствительность к гендерным вопросам; пристальное внимание к правам пользователей; четкое определение прав на конкретные услуги	Зависимость от бюджетной обеспеченности публично-правовых образований
Модель южноевропейских стран, основанная на семейном уходе (Греция, Испания, Италия, Кипр, Мальта, Португалия)	Основной источник – средства домохозяйств, а также хорошо зарекомендовавших себя некоммерческих организаций, (например, как Красный Крест)	Уход осуществляют родные, в отдельных случаях благотворительные организации, для богатых людей – коммерческие организации, в Италии-публичные институты	Крепкие семейные традиции, например, в Греции только 1% пожилых людей живет в домах престарелых [148, С. 48]	Модель малоэффективна для регионов, где отсутствуют подобные семейные традиции
Название модели	Источник финансирования услуг и связанные с ним методы	Основные поставщики услуг	Преимущества модели	Недостатки модели
Бевериджская модель или модель, основанная на проверке нуждаемости (Великобритания, Ирландия)	Контрактный и ваучерный методы бюджетного финансирования	В основном частные организации, публичные учреждения оказывают услуги только по особо проблемным случаям, в т.ч. людям с ограниченным доходом; нередки случаи приватизации	Использования бюджетных средств для оказания услуг особо нуждающимся, конкуренция между поставщиками услуг	Модель требует высокого уровня доходов большей части населения, Дополнительные публичные расходы при проверке нуждаемости

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4	5
Североевропейская или континентальная модель – основана на субсидиарности (Германия, Австрия, Нидерланды, Франция, Бельгия, к этой модели тяготеет и Япония)	Социальное страхование (ЛТС), в отдельных случаях методы бюджетного финансирования	Некоммерческие организации, особенно религиозные	Возможность фондирования средств, конкуренция между поставщиками услуг	Дополнительная фискальная нагрузка на оплату труда

Источник: составлено автором на основе [94, с. 61-62; 131, с. 20-23; 132, с. 87-100; 140, с. 4-5].

48% домов престарелых в Австрии относится к общественному сектору, 52% - к частному. В Бельгии роль общественного и частного сектора в предоставлении социальных услуг различается в отдельных субъектах федерации, но преобладает частный сектор: если в Валонии 74% услуг стационарной помощи предоставлено частным сектором и роль частного сектора растет (на 12% в 2008 г. по сравнению с 2007г.), около 50% услуг – дневного стационара, во Фландрии – доля частного сектора в стационарной помощи – 61%. Особенностью Валонии является законодательное определение доли разных поставщиков услуг. Любой тип организации может обратиться за разрешением, но закон предусматривает, что минимум 29% мест в стационарных учреждениях зарезервированы для публичного сектора, 21% - для некоммерческих организаций, 50% - коммерческих. Что касается оказания помощи на дому, то только некоммерческие, в т.ч. общественные организации могут обратиться за правом на оказание услуг, условия для получения согласия действует в течение одного года, а затем в течение неограниченного периода времени [159, с. 166-168, 212-214].

В Эстонии разделить общественный и частный сектор не так легко: 80% услуг стационарной помощи предоставляется одной компанией, которая

регулируется законодательством о частных компаниях, но при этом 100% принадлежит государству, половина некоммерческих организаций, связанных с постоянным уходом, создана муниципалитетами. В Финляндии уход на дому, предоставляемый частным сектором, составляет 28% от общего объема услуг, услуги приютов, предоставляемые частным сектором - 55% (2008 год) [159, с. 166-168, 212-214].

Во Франции общественные (государственные и муниципальные) институты составляют около 52% всех институтов, оказывающих услуги постоянного ухода, среди стационарных учреждений их доля составляет 55%, в услугах сиделки на дому – 30%, иной домашний уход, реабилитация – 75%. В Германии очень маленькая роль публичного сектора: уход на дому – в среднем 2% от общего объема услуг (дифференцируется от 0% в Баварии до 8% в земле Гессен), стационарная помощь (дома престарелых, инвалидов) – в среднем 7% приходится на государственные и муниципальные учреждения. Тем не менее в данной стране, как и во многих других странах услуги частного сектора финансируются из средств социального страхования и бюджетных средств. В Греции доля частного сектора в предоставлении стационарной помощи – менее 1% в 2002 г. Соотношение публичного и частного сектора в Италии сильно различаются по регионам, из 265000 стационарных мест 35% приходится на публичный сектор, 65% – на частный. В Нидерландах 100% услуг оказывает частный сектор, однако информационно-консультационные – публичный сектор [159, с. 166-168, 212-214].

В Чехии, Дании, Польше, Словакии, Швеции, Норвегии, Испании, Венгрии, Ирландии, Латвии социальные услуги, предоставляемые стационарами и на дому, оказываются преимущественно государственными (муниципальными) учреждениями, при этом в Словении растет доля частного сектора в услугах на дому, а в Испании даже тогда, когда услуги сиделок предоставляются частным сектором (53%), они оплачиваются публично-правовыми образованиями, как и услуги дневных стационаров

(35%). После реформы 1990х годов в Великобритании из центрального и местных бюджетов финансируются государственные и муниципальные услуги, предоставляемые преимущественно частным сектором, при этом доля публичного сектора составляет соответственно 6% и 14% от общего объема стационарных услуг и услуг на дому. Вместе с тем в Шотландии основную долю занимает публичный сектор [159, с. 166-168, 212-214].

В тех странах, где действуют частные поставщики услуг, соотношение числа коммерческих и некоммерческих организаций различается, в том числе по видам услуг и отдельным регионам. В Австрии число коммерческих организаций, предоставляющих социальные услуги, растет, особенно в части ухода на дому, но среди негосударственных поставщиков стационарных услуг доля коммерческих и некоммерческих организаций примерно одинакова (в 2008 г. соответственно 22% и 29% [159, с. 170]). В Бельгии в Валонии среди частных поставщиков преобладают коммерческие организации, а во Фландрии – некоммерческие. В Германии некоммерческие организации, поставщики социальных услуг, несколько превышают коммерческие организации (например, среди организаций, оказывающую стационарную помощь, 53% представлено частными некоммерческими организациями, 45% - коммерческими, 2% - публичными) [159, с. 170].

Указанные количественные изменения разных по форме собственности поставщиков услуг явились результатом реформ социального обслуживания населения, проводимых в странах Центральной и Восточной Европы. Такие реформы имели целью децентрализацию расходных обязательств в области социального обслуживания населения на уровне муниципальных образований; переход к финансированию услуги, а не ее поставщика (деинституционализация); расширение участия частных организаций в оказании услуг (диверсификация) – так называемые «три «де». При низкой бюджетной обеспеченности на муниципальном уровне в отдельных странах в результате реформирования возникают проблемы недостаточного финансирования услуг, особенно предоставляемыми ранее существующими

домами престарелых, интернатами, от чего страдают, безусловно, их постояльцы. Такое ограничение бюджетных ресурсов на местном уровне в Сербии привело к тому, что средства стали поступать из другого государства – правительство Словакии финансирует из своего бюджета услуги на дому пожилых людей в Ковачице, преимущественно словацком муниципалитете в Воеводине, северной провинции Сербии) [94, с. 65; 133, с. 7].

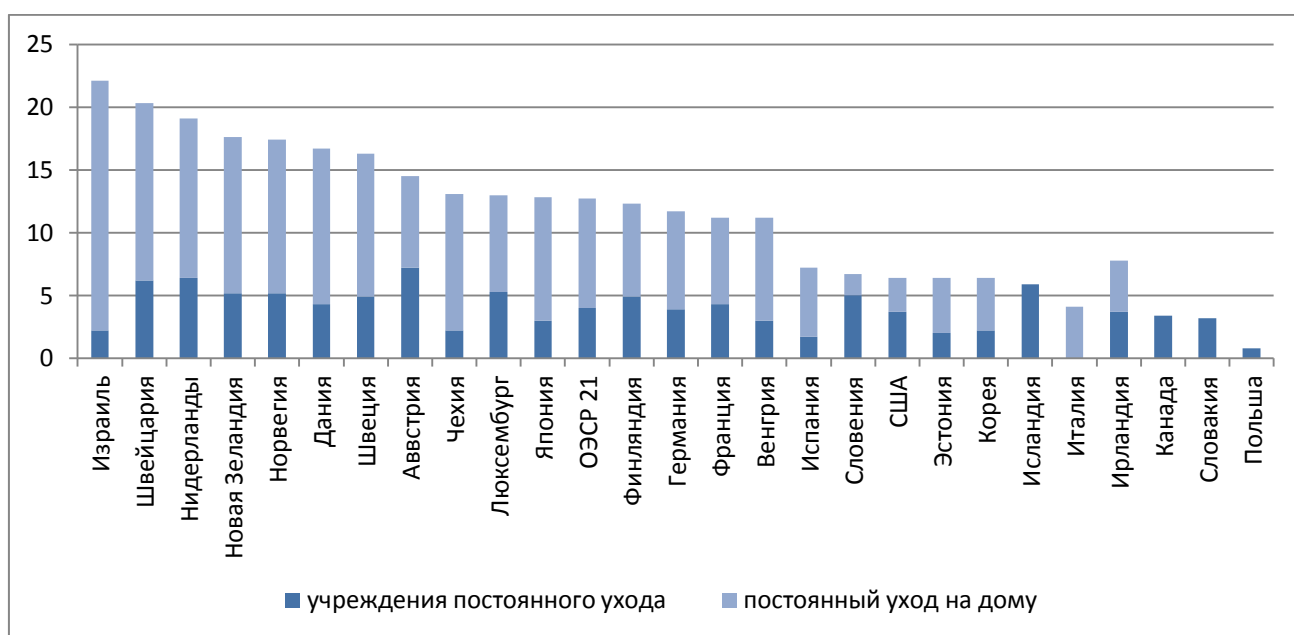
В скандинавских странах численность и состав поставщиков социальных услуг зависит от плотности населения и развитости разных форм предпринимательства и некоммерческой деятельности – в крупных городах есть элементы конкуренции между публичными и частными организациями, в сельской местности – многие эксперты не видят необходимости искусственного создания негосударственных институтов – поставщиков социальных услуг при наличии публичных институтов, при том, что качество услуг последних очень высокое.

Общеввропейской практикой является сокращение услуг в стационарных учреждениях из соображений снижения стоимости услуг и использования «лучшей практики», в этом случае основным финансовым стимулом смены формы обслуживания выступает критерий экономичности. Эксперты ОЭСР наблюдают по отдельным странам двух- и даже трехкратное снижение стоимости услуг сиделки на дому по сравнению со стоимостью стационарного обслуживания [94, с. 63; 135, с. 7]. Такая экономия основывается на применении технологических и организационных инноваций (например, использование электронного кольца, которое позволяет его владельцу быстро подать сигнал на пост социального работника о необходимости срочной медицинской помощи), а также общем снижении инвалидности и готовности пожилых людей даже с высокими доходами получать услуги на дому, независимо от состава их семьи [147, с. 16-17].

Тенденцию увеличения роста социального обслуживания на дому в странах ОЭСР (исключение составляют только Исландия, Канада, Словакия и Польша) иллюстрируют рисунок 3. На рисунке 3 графически представлена

информация о доле населения старше 65 лет в странах ОЭСР, которая пользуется услугами постоянного ухода на дому и в стационарах, эта доля варьируется от 1% в Польше до 23% в Израиле.

При этом в большинстве стран ОЭСР (кроме Нидерландов и Финляндии) доля лиц 65 лет и старше, получающих постоянный уход на дому, выросла с 2000 до 2011 г. [155].



Источник: [155].

Рисунок 3 – Доля населения 65 лет и старше, которая пользуется услугами постоянного ухода в стационарных учреждениях и на дому, в странах ОЭСР в 2011 г.

Желание пожилых людей получать социальные услуги на дому соответствует общей тенденции перераспределения средств из публичных источников между стационарной и нестационарной формой предоставления социального обслуживания. При том, что в зарубежных странах основная доля расходов на оплату услуг связана с оплатой труда специалистов, оказывающих услуги, расходы на услуги на дому, как правило, ниже, чем услуги стационаров, но при этом, конечно, необходимо признавать компактность территории большинства стран ОЭСР. Во многих странах

ОЭСР (кроме Бельгии, Польши, Австрии, Канады, Дании, Чехии, Нидерланды и Словении) более быстрыми темпами, чем расходы на услуги в стационарных учреждениях растут государственные и муниципальные расходы на постоянный уход на дому пожилых и инвалидов в странах ОЭСР. Для стран ОЭСР (кроме Дании, Греции, Австрии, Португалии, Великобритании) характерно, что государственные и муниципальные расходы в стационарных учреждениях превышают финансирование публичных услуг на дому [155].

Данные о государственных и муниципальных расходах на постоянный уход (LTC) в процентах к ВВП в странах Европейского союза представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Государственные и муниципальные расходы на постоянный уход (LTC) в странах ЕС в процентах к ВВП (2014 и 2010 годы) и по паритету покупательной способности (ППС) на одного жителя в евро (2014)

Страны ЕС	Всего, 2014 (2010)	В т.ч (2010).			По ППС на одного жителя, евро (2014)
		На дому	В стационарных учреждениях	Денежные выплаты	
1	2	3	4	5	6
Бельгия	2,6 (2,35)	0,6	1,30	0,45	821,3
Болгария	0,0 (0,47)	н/д	0,17	0,30	1,2
Чехия	1,4 (0,81)	0,06	0,23	0,53	341,0
Дания	2,8 (4,50)	1,33	1,14	2,04	926,0
Германия	1,6 (1,43)	0,40	0,58	0,45	582,7
Эстония	0,3 (0,53)	0,01	0,19	0,33	71,3
Ирландия	2,2 (1,11)	0,19	0,92	н/д	738,3
Греция	0,1 (1,36)	0,88	0,13	0,35	27,1
Испания	0,9 (0,82)	0,22	0,46	0,14	219,7
Франция	1,9 (2,16)	0,44	1,38	0,34	569,7
Италия	0,9 (1,91)	0,49	0,55	0,86	221,4
Кипр	0,2 (0,16)	н/д	0,01	0,15	45,0
Литва	1,0(0,67)	0,05	0,51	0,12	218,4
Латвия	0,5(1,22)	0,48	0,51	0,23	91,7
Люксембург	1,6 0,98	0,33	0,56	0,09	1036,8

Продолжение таблицы 5

1	2	3	4	5	6
Венгрия	0,7(0,84)	0,01	0,25	0,58	140,5
Мальта	н/д(0,65)	0,0	0,56	0,00	н/д
Нидерланды	4,3(3,82)	0,53	2,00	1,29	1490,1
Австрия	1,6(1,63)	0,47	0,34	0,83	546,4
Польша	0,4(0,73)	0,07	0,30	0,37	88,6
Португалия	0,9(0,31)	0,23	0,08	0,00	192,8
Румыния	0,1(0,63)	0,58	0,04	0,01	20,6
Словения	1,3(1,43)	0,20	0,70	0,53	219,2
Словакия	0,0(0,27)	0,14	0,09	0,05	5,2
Финляндия	4,0(2,51)	0,70	1,50	0,31	1207,6
Швеция	3,5 (3,88)	1,85	1,87	1,16	1143,1
Великобритания	1,8 (1,97)	0,85	0,56	0,56	508,7

Источник: составлено автором на основе [141; 147, с. 15].

Подтверждением более высокой стоимости стационарных услуг являются данные, приведенные в таблице 6, и для публичного и для частного секторов. Почти во всех странах (кроме Швеции) стоимость стационарных услуг дороже услуг на дому.

Таблица 6 – Стоимость каждого типа социальных услуг в «формальном секторе», в процентах к ВВП на душу населения, 2010

Страна	Институциональные или стационарные услуги (интернаты, приюты и т.д.)	Уход на дому
1	2	3
Бельгия	102	14
Германия	67	22
Эстония	81	25
Франция	183	30
Италия	123	39
Латвия	107	10
Литва	30	16
Люксембург	69	25
Венгрия	28	2
Нидерланды	98	14
Польша	89	56
Словения	59	30
Финляндия	75	56

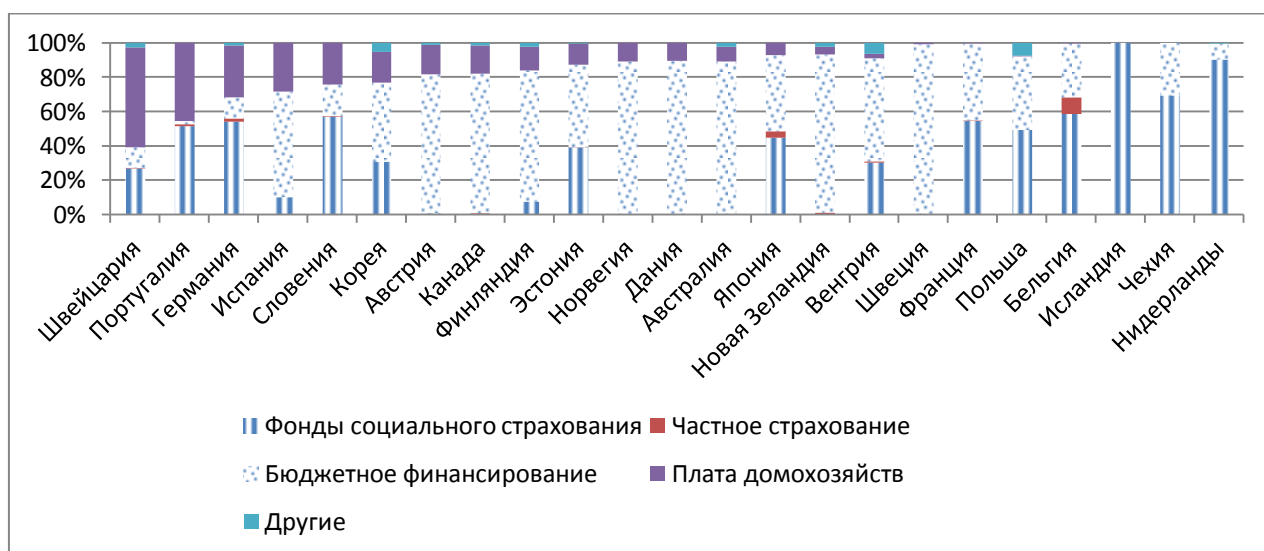
Продолжение таблицы 6

1	2	3
Швеция	77	77
Великобритания	150	54

Примечание – Услуги формального сектора – услуги, предоставляемые публичными и частными организациями, а не членами семьи, соседями, друзьями, волонтерами.

Источник: [147, с. 26].

Структура методов финансирования долгосрочного социального обслуживания в разрезе источников приведена на рисунке 4.



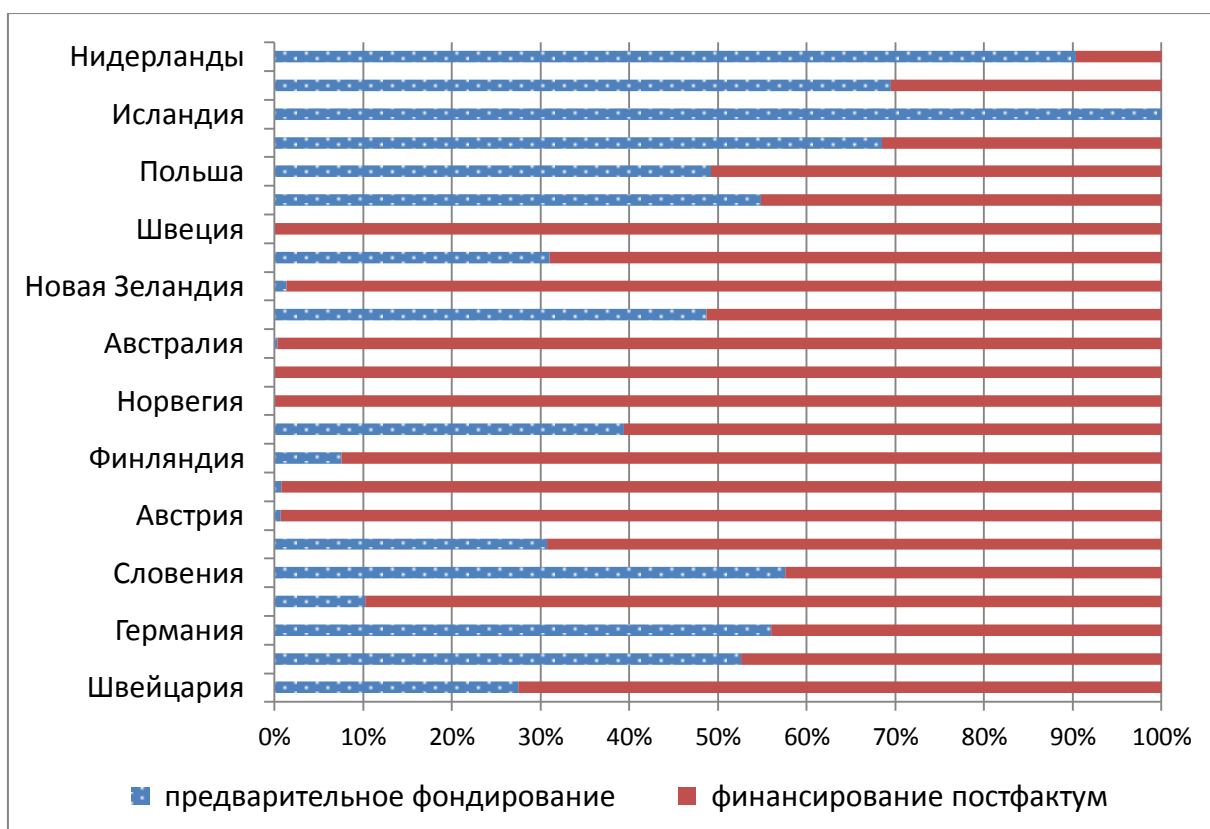
Источник: составлено автором на основе [136, с. 19].

Рисунок 4 – Структура методов финансирования долгосрочного социального обслуживания в разрезе источников в странах ОЭСР, в процентах

В большинстве стран ОЭСР (кроме Швейцарии, частично Португалии) основным источником социального обслуживания в форме постоянного ухода являются фонды социального страхования и бюджетные средства. Доля финансирования за счет публичных средств растет от 11,7 % в Швейцарии, 53,4% в Португалии до 100% в Чехии, при этом за счет средств социального страхования могут оплачиваться только медико-социальные услуги (и даже только медицинская помощь), остальные услуги – за счет бюджетных средств [99, с. 63-68; 117, с. 113-120; 136, с. 19].

Группировка методов финансирования услуг постоянного ухода за пожилыми людьми и инвалидами, предложенная Дж. Фонтом, К. Корбаджем, К. Шварцем, включает методы финансирования на основе предварительного фондирования, к которым относится финансирование из фондов социального и частного страхования, а также методы текущего финансирования, (методы бюджетного финансирования, плата домохозяйств, самофинансирование организаций социального обслуживания) [136, с. 9]. Методы, основанные на фондировании, создают дополнительный инвестиционный потенциал в экономике, но сопряжены с дополнительными рисками, вызванными возможной неверной оценкой вероятности страховых выплат, а также рисками инвестирования.

Структура методов финансирования в соответствии с группировкой предложенной Дж. Фонтом и др. представлена на рисунке 5.



Источник: составлено автором на основе [136, с. 9].

Рисунок 5 – Структура методов финансирования социального обслуживания в странах ОЭСР в соответствии с группировкой

Дж. Фонта и др.

Бюджетные методы финансирования социальных услуг по долгосрочному уходу осуществляется в странах ОЭСР с моделью финансирования «постфактум» из местных бюджетов (кроме Латвии). В Финляндии муниципальные образования могут объединяться для финансирования социальных услуг на дому на основе соответствующих нормативных правовых актов. В Дании муниципальные образования на основе аутсорсинговых соглашений могут привлекать учреждения социального обслуживания других муниципалитетов или частные компании [159, с. 49-50].

Описание методов бюджетного финансирования социальных услуг нечасто наблюдается у зарубежных исследователей. При рассмотрении контрактного метода на основе государственных закупок у частных поставщиков в публикациях этих авторов дискутируется вопрос о необходимости требований к поставщикам услуг по их качеству и наличию профессиональных специалистов. Вопросы качества услуг, по мнению ученых из стран ОЭСР должны быть главным критерием выбора поставщика [145]. Так, финский профессор Матье считает, что замена муниципальных поставщиков частными организациями социального обслуживания снизит качество услуг, т.к. оно зависит от профессионализма социальных работников, которым требуется постоянное повышение квалификации [94, с. 64; 150]. Существует риск, что руководствуясь соображением получения прибыли (или дохода от экономии), частные поставщики социальных услуг будут экономить на повышении квалификации сотрудников.

Аналогом сметного финансирования, субсидирования в Германии является грантовое финансирование (аналог российской субсидии юридическим и физическим лицам с полным или частичным покрытием затрат, последнее используется чаще) или прямое бюджетное финансирование (институциональное или проектное). Другие методы включают платежи, предусматривающие достижение соответствующих целей (программное финансирование), платежи на покрытие стоимости

социальных услуг, ухода и контрактов с поставщиками социальных услуг [94, с. 65-66; 148]. Аналогичные методы финансирования негосударственных поставщиков есть в Англии: оплата по результату за специфические услуги (контрактное финансирование) и грант-помощь (совместное финансирование) [94, с. 64; 148].

Услуги частных организаций могут строиться на основе самофинансирования (собственных средств, привлеченных благотворительных и иных целевых средств), при этом появляются такие методы финансирования, как поступление средств из межгосударственных и национальных фондов стимулирования социальных инноваций [142]. Используется в европейских странах как стимулы для внедрения инновационных форм социального обслуживания, так и новых форм его финансирования.

Изучение зарубежного опыта финансирования социальных услуг позволяет заключить, что основными тенденциями развития финансового механизма социального обслуживания, актуальными для российской практики являются:

- преобладание методов финансирования социальных услуг из публичных источников, при этом стимулируется участие разных организационных форм и форм собственности поставщиков услуг;
- введение социального страхования, предполагающий принцип фондирования (накопления) для финансирования долгосрочных социальных пожилым;
- использование методов финансового стимулирования инноваций в сфере социального обслуживания и его финансирования, в т.ч. через механизм целевых межбюджетных трансфертов;
- установление требования к качеству социальных услуг как необходимого условия выделения бюджетных средств на основе разных методов.

При этом следует учитывать отмечаемые отдельными исследователями из скандинавских и восточноевропейских стран риски «распыления бюджетных средств», риски качественного ухудшения состава затрат при предоставлении услуг частными поставщиками.

1.3 Результативность применения инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания населения, критерии ее оценки

Использование инструментов регулирования неизменно должно давать позитивную направленность результата этого регулирования [99]. Среди всех инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания значительную роль играют методы финансирования социальных услуг.

Развитие программного и нормативного метода финансирования государственных и муниципальных услуг связано с Концепцией нового публичного управления (New Public Management), предполагающей увязку различных ресурсов, в т.ч. финансовых, с разработкой и реализацией стратегических целей и решением тактических задач в той или иной сфере деятельности публично-правовых образований и их институтов (органов публичной власти, отдельных организаций). Достижение объявленных целей означает результативность (effectiveness) использования публичных источников финансирования, как и в целом финансового механизма [104, с. 28-31; 108, с. 32; 123 с. 49-57].

Примечание – В зарубежной научной литературе связь понятий «результативность» (effectiveness) и финансовый механизм в основном встречается в области проблем защиты окружающей среды [146].

Термин «результативность» в современных исследованиях связывают с программой или услугой – мера того, насколько фактические результаты отвечают желаемым результатам [144, с. 3; 149, с. 29-31; 151, с. 37; 157] при этом доступность, приемлемость и качество являются основными характеристиками услуги. Считаем, что термин «результативность» применим и к инструментам регулирования финансовых отношений, связанных с предоставлением услуг, при этом сами инструменты чаще всего и выступают элементом реализации мероприятий в рамках соответствующих программ публично-правовых образований.

Следовательно, совершенствование финансового механизма социального обслуживания населения должно быть направлено не только на соответствие используемых инструментов содержанию услуги, но и на обеспечение непосредственных и конечных результатов развития сферы социального обслуживания в среднесрочной и долгосрочной перспективе.

В качестве критериев оценки результативности применения инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания населения нами предложены непосредственные результаты (реализуемые в краткосрочной и среднесрочной перспективе) и стратегические результаты (требующие долгосрочный характер использования).

Непосредственные результаты:

- расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей;
- нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от уровня доходов получателей или их родных;
- рост использования инновационных форм и технологий социального обслуживания; данный критерий непосредственно связан с еще одним аспектом современных концепций управления финансами в публичном секторе – экономичностью, предусматривая на первых этапах

дополнительные затраты, он дает не только качественный результат, но и экономический эффект в виде экономии средств при получении того же результата,

- укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера;

Стратегические результаты:

- рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги;

- расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг.

Международный опыт показывает, что небольшое количество стран обеспечивает полное достижение бюджетно-налоговой и отраслевой результативности при использовании разных методов финансирования из публичных источников (18% от общего числа стран ОЭСР (4 из 27), внедряющих бюджетирование, ориентированное на результат) [137, с. 135], тем не менее, полностью отказываться от использования индикаторов развития было бы неразумно, поскольку они задают вектор развития.

Примечание – Под отраслевой результативностью здесь понимается достижение результатов, связанных с развитием соответствующих сфер (образование, здравоохранение, социальное обслуживание и др.).

Достижение непосредственных и стратегических результатов может быть обеспечено на основе использования отдельных инструментов финансового механизма социального обслуживания или комплекса таких инструментов. Связь между критериями оценки результативности применения инструментов регулирования, отдельными инструментами достижения результатов, параметрами их оценки их применения представлены в таблице 7.

Таблица 7– Критерии оценки результативности финансового механизма для достижения результатов в сфере социального обслуживания, инструменты достижения результата и показатели оценки

Критерии оценки результативности	Инструменты достижения результата	Показатели оценки результатов
1	2	3
Непосредственные результаты (временной период - 1-3 года)		
Расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей	Использование всех методов финансирования услуг. Использование нормирования расходов независимо от организационно-правовой формы поставщиков услуг в соответствии с действующими стандартом социальных услуг.	Численность лиц, получивших услуги от общей численности получателей услуг
Нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от уровня доходов получателей или их родных	Взимание платы за услуги в зависимости от уровня доходов получателей услуги, субсидирование получателя услуги или его родных.	Численность лиц, получивших услуги бесплатно или с минимальной платой у поставщиков, имеющих высокие показатели качества при независимой его оценке
Рост использования инновационных форм и технологий социального обслуживания	Субсидирование из федерального (регионального бюджета) бюджетов публично-правовых образований, в которых отмечается рост использования форм и технологий социального обслуживания. Субсидии и дополнительные налоговые льготы поставщикам услуг, применяющих инновационные формы и технологии, новые формы финансирования	Объем оказанных услуг, связанных с использованием инновационных форм и технологий обслуживания, новых форм финансирования услуг
Укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера	Использование программного метода финансирования. Включение в норматив на оказание услуги затрат, связанных с содержанием материальной базы поставщика. Создание отраслевого или регионального финансового резерва. Использование сметного метода финансирования. Введение требования к страхованию имущественных рисков поставщиков услуг, рисков ответственности сотрудников организаций социального обслуживания	Количество отказов в оказании социальных услуг в связи с ненадлежащим состоянием имущества поставщика социальных услуг, Показатели кредиторской и дебиторской задолженности поставщиков социальных услуг
Критерии оценки результативности	Инструменты достижения результата	Показатели оценки результатов

Продолжение таблицы 7

1	2	3
Стратегические результаты (временной период – не менее 10 лет)		
Рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги	Программный метод, сочетающий все методы финансирования, с учетом уточнения индикаторов результативности реализации программ, совершенствование методического, информационного и правового обеспечения.	Удельный вес положительных отзывов при независимой оценке качества оказания услуг в общем количестве отзывов
Расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг		Процент численности населения с полной или частичной занятостью из числа получающих услуги непосредственно или ранее осуществлявших обслуживание

Источник: составлено автором.

В настоящее время из указанных критериев в российской практике предусмотрен лишь один критерий результативности – доступность социальных услуг их получателям [17] как один из двух основных индикаторов реализации государственных программ (конечный результат). По мнению, Г.П. Хатри, подобный критерий оценки не следует рассматривать как результат, это скорее характеристика продукта [84, с. 15]. Тем не менее, на наш взгляд, как промежуточный результат использования инструментов регулирования финансовых отношений в процессе предоставления социальных услуг, а не результат самой услуги, такой критерий вполне уместен.

Отдельные инструменты регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания могут быть взаимозаменяемыми: в одних странах могут в качестве публичного источника финансирования услуг использоваться бюджетные средства, в других – бюджетные средства наряду со средствами социального страхования. Дополнительные требования качества услуг возможны при контрактном методе финансирования, но также при субсидировании на выполнение государственного (муниципального)

задания. Сам по себе программный метод финансирования при недостаточности средств, особенно при софинансировании разными публично-правовыми образованиями не позволяет ни повысить доступность к услугам, ни укрепить материальную базу поставщиков, ни внедрить прогрессивные технологии обслуживания. Всегда есть риск при введении новых инструментов регулирования не добиться желаемого результата, но при этом сломать сложившейся механизм, который при всех его несовершенствах обеспечивал оказание услуг на приемлемом уровне.

Для всех основных инструментов финансового механизма важна достаточная информационная, правовая и методическая база, но при внедрении новых инструментов, выборе альтернативных инструментов значение такой базы многократно возрастает.

Выбор конкретного инструмента финансового механизма социального обслуживания населения для достижения промежуточного и конечного результата связан с обязательным учетом ограничений (возможных негативных последствий) по его использованию. Применяемый инструментарий финансового механизма социальных услуг особенно в условиях диверсификации поставщиков услуг, разных по форме собственности, призван расширять объем и качество услуг, а не увеличивать или перераспределять финансирование из публичных источников между государственными (муниципальными) и частными поставщиками при прежнем уровне обслуживания. Потенциально заложенная возможность конкуренции при нормативном и контрактном методах финансирования, предполагающая улучшение качества обслуживания, может быть не реализована без достаточного обоснования нормативной стоимости услуг и объемов финансирования из всех источников.

Ограничения по использованию инструментов финансового механизма социального обслуживания в рамках решения отдельных задач приведены в таблице 8.

Таблица 8 – Ограничения по использованию отдельных инструментов финансового механизма для достижения результативности в сфере социального обслуживания

Инструмент регулирования	Ограничения по использованию данного инструмента
1	2
Использование разных методов финансирования поставщиков социальных услуг из публичных источников для повышения доступности услуг и нивелирования разницы доступности для лиц с разным уровнем доходов	
- сметный метод	рационален при полной информационной базе о потребностях в услугах, реальном учете затрат на оказание услуги, нет возможности влиять на мотивацию поставщика услуг в повышении качества и одновременно экономии средств
-нормативный метод, субсидирование поставщика услуг	зависимость поставщика услуг от численности потребителей услуг, что с учетом добровольности оказания услуги и ограничениях, связанных с уровнем доходов потребителей услуг создает дополнительные риски, рационален при реальном учете затрат на оказание услуги, в случае нормирования единицы услуги по каждой отдельной социально-бытовой, социально-педагогической услуги есть риск приписок и дополнительных затрат, связанных с контролем для его предотвращения,
- контрактный	- зависимость поставщика услуг от дополнительных затрат, связанных с процедурами размещения контрактов, для негосударственных организаций повышаются требования к открытости и прозрачности, что в российских условиях не всегда интересно поставщикам услуг
- ваучерный	- необходимо наличие большого количества поставщиков услуг разных организационно-правовых форм, дополнительные затраты, связанные с администрированием выдачи ваучеров
Взимание платы за услуги в зависимости от уровня доходов получателей услуги, субсидирование получателя услуги или его родных	- проблемы обоснованности платы и объема бюджетных средств, направляемых на оплату услуг, возможно нарушение принципа справедливости при наличии скрытых доходов - высокий уровень затрат при администрировании процесса субсидирования, риск злоупотреблений со стороны получателя субсидии
Стимулирование развития новых форм и технологий в социальном обслуживании	
Использование межбюджетных трансфертов для стимулирования новых технологий	- проблемы готовности поставщиков и получателей услуг использовать новые технологии, требования дополнительных затрат на первых этапах внедрения технологий

Продолжение таблицы 8

1	2
Субсидии и дополнительные налоговые льготы поставщикам услуг, применяющих инновационные формы и технологии, новые формы финансирования	- требование полного информационного и методического обеспечения, риск отказа поставщиков от традиционных форм и технологий, невозможность использования услуг дневных стационаров и услуг на дому в труднодоступных районах
Инструменты достижения финансовой устойчивости поставщиков долгосрочного характера	
Использование программного метода финансирования для укрепления материальной базы поставщиков услуг	- снижение стимулов для поставщиков использовать внутренние резервы для укрепления материальной базы
Использование программного метода финансирования для получения конечного результата	- проблемы оценки связи инструмента и достижения конечных результатов, дополнительные затраты, связанные с информационной базой, отчетностью, риск недофинансирования программы, необходимость определения мер ответственности за неисполнение программы
Включение в норматив на оказание услуги затрат, связанных с содержанием материальной базы поставщика с целью обеспечения устойчивости поставщиков	- проблемы разделения затрат на содержание между получателями услуг, требование полного информационного и методического обеспечения
Создание отраслевого или регионального финансового резерва	- временное отвлечение средств от непосредственного процесса оказания услуг

Источник: составлено автором.

Обоснование инструментов финансового механизма диктуется конкретными социально-экономическими и иными условиями, к которым механизм должен быть адаптивным. Такими условиями при выборе

инструментов социального обслуживания населения в настоящее время являются негативные демографические факторы, связанные со старением населения, что требует расширения источников финансирования, ограниченность бюджетных средств в условиях нестабильной экономической ситуации, но, с другой стороны, развиваются новые технологии, воссоздаются традиции волонтерства, благотворительности.

Таким образом, основные направления совершенствования финансового механизма социального обслуживания населения связаны с выбором наиболее адекватных решению задач, определенных критериями промежуточной и конечной результативности инструментов регулирования.

Важным и необходимым условием для достижения результатов применения инструментов финансового механизма оказания публичных услуг является достаточность правового, методического и информационного обеспечения [122, с. 37]. Сложносоставной характер социальных услуг требуют: полной и непротиворечивой правовой базы; методическое обеспечение использования отдельных методов финансирования, формирования; полной информационной базы.

ГЛАВА 2

АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

2.1 Эволюция организационно-правовых основ финансового механизма социального обслуживания населения

Развитие и формирование новых инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания населения в Российской Федерации происходит на фоне реформирования и реорганизации государственных и муниципальных учреждений, привлечения негосударственных организаций и физических лиц к предоставлению государственных и муниципальных услуг, формирования федерального и региональных бюджетов в программном формате, реализации концепции «Электронный бюджет», усиления адресности и учета критериев нуждаемости социальной поддержки граждан, внедрения независимой оценки качества предоставляемых услуг. Данные меры выступают существенными факторами трансформации финансового механизма социального обслуживания в Российской Федерации. Т.е. меняются методы финансирования социальных услуг, включая внедрение нормативного и программного методов.

В СССР социальное обслуживание населения входило в общую систему социального обеспечения, основанную на сметном финансировании государственных учреждений [20]. Но в Российской Федерации уже в 1995 году была закреплена возможность деятельности социальных служб в любой организационно-правовой форме, а также на основе индивидуальной

предпринимательской деятельности при требовании соблюдения государственных стандартов всеми поставщиками услуг. Однако бюджетное финансирование из федерального и региональных бюджетов было предусмотрено только для государственных учреждений социального обслуживания [5]. Таким образом, к государственным и муниципальным услугам в Российской Федерации как организационно-правовой форме общественных благ до 2015 года относилось только социальное обслуживание, предоставленное государственными и муниципальными учреждениями.

В условиях введения понятия расходных обязательств публично-правовых образований и их разграничения между федеральным и региональным уровнем с 2004 года было закреплено, что разработка, финансирование и реализация региональных программ социального обслуживания, создание, управление и обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания являются расходными обязательствами субъектов Российской Федерации [5; 8]. Таким образом, федеральное законодательство, включающее с 1995 года до 2015 года закон об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации [6], а также социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов [4], национальные стандарты социального обслуживания [23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32], а также целый пакет подзаконных актов (например, [54]), дополнялось большим количеством законодательных и подзаконных актов субъектов Российской Федерации.

Децентрализация на уровне субъекта Российской Федерации позволяет, с одной стороны, приблизить поставку услуг к получателям услуг, иметь большую информацию о потребностях в услугах, а, с другой стороны, обеспечить достаточность объема финансовых ресурсов, характерных для регионов по сравнению с муниципальными образованиями. Кроме того, в отличие от других стран в нашей стране, учитывая опыт централизованной

плановой экономики, нет длительных традиций решения социальных проблем местным сообществом.

Закрепление за субъектами Российской Федерации основных расходных обязательств в области социального обслуживания сохранилось и в новом законодательстве (Закон 442-ФЗ), которое вступило в силу в 2015 году. В отдельных регионах полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации по социальному обслуживанию граждан переданы органам местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, они реализуются за счет субвенции из региональных бюджетов в местные бюджеты. К таким регионам относятся: Белгородская (72%), Ярославская (44%), Вологодская (66%), Калининградская (64%), Ленинградская (49%), Волгоградская (31%), Ростовская (43%), Пензенская (69%), Самарская (20%), Тюменская (52), Челябинская (81%), Кемеровская (56%), Новосибирская (67%) области Республики Карелия (66%), Башкортостан (6%), Красноярский край (55%) [95, с. 69-70].

Примечание – В скобках указана доля муниципальных учреждений в общей численности поставщиков социальных услуг.

В условиях децентрализации расходных обязательств в области социального обслуживания, как и в других отраслях социальной сферы, остается большое значение правового регулирования общих вопросов федеральным законодательством, координирующим права и обязанности в стандартизации социальных услуг, предоставляемых на региональном и местном уровне [114, с. 29]. Общие вопросы социального обслуживания определяются с 2015 года Законом 442-ФЗ. В соответствии с Законом в субъектах Российской Федерации принято 1818 законодательных и иных нормативных правовых актов [171]. По мнению разработчиков Закона 442-ФЗ, в предыдущее двадцатилетие финансовый механизм социального обслуживания не обеспечил равную доступность качественных социальных услуг гражданам на территории всех субъектов Российской Федерации, сохранялась очередность в получении социальных услуг. «Новое

законодательство» (вступившее в силу с 2015 года) было призвано повысить уровень, качество и эффективность социальных услуг [128, с. 5; 168]. Этим обосновывается изменение принципов социального обслуживания, реализацию которых должен обеспечить финансовый механизм. Сравнительная характеристика принципов социального обслуживания в соответствии с ранее действующим законодательством и современным законодательством представлена в таблице 9.

Следует признать, что в Законе 442-ФЗ в составе принципов уже появляется ориентация на результативность финансового механизма социального обслуживания, а именно: ориентация на равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию.

Как показывают данные таблицы 9, часть принципов сохранилась, но изменились их приоритеты. Исчезновение принципа «приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним» связано с определенными успехами в борьбе с детской беспризорностью, тем не менее, представляется, что принципы гуманности и профилактической направленности остаются актуальными и для нового этапа развития социального обслуживания. Принцип равного доступа по новому законодательству к услугам является приоритетом, но проблема доступности к социальным услугам (ее связывают с наличием очередей к получению услуг, особенно стационарных) для нашей страны не нова, ее отмечали еще в постановлении ЦК КПСС, Совмина СССР, ВЦСПС от 22.01.1987 № 95 «О мерах по дальнейшему улучшению обслуживания престарелых и инвалидов».

Таблица 9 – Сравнительная характеристика принципов социального обслуживания в соответствии с законодательством, утратившему силу в 2015 году и вступившим в силу с 2015 года

Принципы социального обслуживания в соответствии с Законом 195-ФЗ	Принципы социального обслуживания в соответствии с Законом 442-ФЗ
адресность	равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям
доступность	адресность предоставления социальных услуг
добровольность	приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг
гуманность	сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде
приоритетность предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации	добровольность
конфиденциальность	конфиденциальность
профилактическая направленность	–

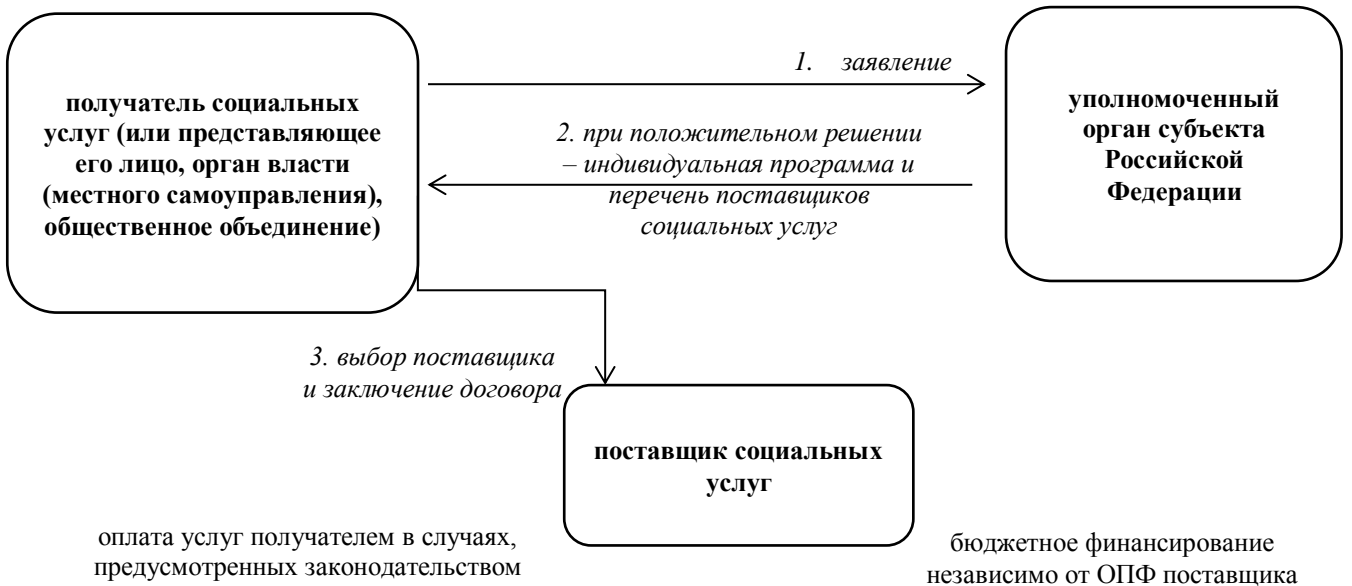
Источник: составлено автором на основе [5; 6].

Новыми принципами стали приближенность поставщиков услуг к месту жительства получателей, достаточность количества поставщиков, требования полноты ресурсов поставщиков, а также сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде (это соответствует таким формам обслуживания как услуги на дому и дневной стационар). Государственной программой Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» [17] (подпрограммой «Модернизация и развитие социального обслуживания населения», а также Стратегией действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025

года) [15] принцип доступности к социальным услугам конкретизирован показателями повышения уровня, качества и безопасности социального обслуживания [17].

Кроме того, учитывая слабую мобильность лиц, уже получающих услуги в стационарной форме, ставится задача укрепления материальной базы действующих учреждений социального обслуживания, в частности важнейшим индикатором реализации государственной программы «Социальная поддержка граждан» является снижение числа стационарных учреждений социального обслуживания, находящихся в аварийном состоянии с 9% до 3%. С точки зрения принятых в настоящее время подходов к определению промежуточного и конечного результатов программ данный индикатор не должен рассматриваться ни как критерий результативности программы, ни как критерий результативности финансового механизма. Отвечающие всем необходимым санитарным и противопожарным требованиям помещения для предоставления социальных услуг должны быть необходимым условием предоставления услуг, а не оценкой результата услуги.

На рисунке 6 представлена схема взаимодействия поставщика и получателя социальных услуг, финансирования услуг, введенная законодательством с 2015 года, которая существенным образом изменила содержание отдельных методов финансирования услуг, предусмотрев возможность замены нормативного, контрактного метода, ваучерным методом.



Источник: составлено автором на основе [5].

Рисунок 6 – Схема взаимодействия получателя социальных услуг и его поставщика, финансирования социальных услуг как основа финансового механизма, введенного в действие в Российской Федерации с 2015 года

В случае признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, разрабатывается индивидуальная программа. Программа является документом, содержащий форму социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, пересматриваемый не реже, чем раз в три года.

Примечание – Под социальным сопровождением понимается содействие в оказании помощи не относящейся к социальным услугам и основанное на межведомственном взаимодействии.

Для получателя социальных услуг программа носит рекомендательный характер, для поставщика – обязательный. При выборе получателем услуг поставщика между получателем и поставщиком заключается договор о предоставлении социальных услуг, основные положения которого базируются на информации, содержащейся в индивидуальной программе [5].

Таким образом, новое законодательство, основанное на использовании индивидуальной программы, состоящей из разных видов услуг (социально-бытовых, социально-медицинских и т.д.), обеспечило уход от категориальности в выборе формы социального обслуживания. Форма, виды, конкретный набор социальных услуг устанавливаются исходя из анализа всего комплекса жизненных обстоятельств гражданина [167]. Вместе с тем для финансового механизма такая индивидуализация создает проблемы в обосновании объемов бюджетного финансирования социальных услуг при использовании нормативного метода, который становится основным. Очевидно, комплекс индивидуальных услуг для ветерана труда, лишившегося возможности самостоятельного ухода, существенно отличается для комплекса услуг для лица без определенного места жительства, при стационарной помощи этим двум категориям получателем социальных услуг нужны совсем разные условия пребывания в стационаре. Кроме того, наличие индивидуальной платы за услуги зависит от категорий получателей – для несовершеннолетних и лиц с низкими доходами услуги представляются бесплатно. Такая практика противоречит международной практике, где при всей индивидуализации и возможности применения ваучеров, происходит стандартизация услуг для отдельных категорий получателей.

При оказании медицинской помощи также необходим учет особенностей пациента (возраст, наличие хронических заболеваний и т.д.), но при разработке стандарта оказания медицинской помощи и определении метода ее оплаты исходят из того, что все «нетипичные» случаи протекания заболевания «укладываются» в определенный процент, а единицей стандартизации являются не отдельные параметры услуги (обеспечение питанием в стационаре, лекарственное обеспечение и т.д.), а вид заболевания или профилактическое мероприятие при соответствующих условиях оказания медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, вне медицинской организации, дневной стационар, стационар).

На практике определение в основе организации и финансирования индивидуальной программы приводит к разному определению состава услуг в отдельных нормативных правовых актах, что может нарушить равенство прав граждан в получении услуг в разных регионах. Указанные отличия представлены в таблице 10, полная характеристика видов, условий и подвидов социальных услуг в соответствии с примерным перечнем, разработанным Минтрудом России, Национальным стандартом услуг приведены в приложениях соответственно А и Б.

Таблица 10 – Сравнительная характеристика состава услуг, относимых к социальному обслуживанию в разных нормативных правовых актах

Закон 442-ФЗ, Примерный перечень социальных услуг по видам социальных услуг	Национальный стандарт ГОСТ Р 52143-2013	Базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ	Группировка социальных услуг, применяемая в Москве	Группировка социальных услуг, применяемая в Санкт-Петербурге
1	2	3	4	5
Виды услуг: 1) социально-бытовые 2) социально-медицинские 3) социально-психологические 4) социально-педагогические 5) социально-трудовые 6) социально-правовые 7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности 8) срочные	1) социально-бытовые 2) социально-медицинские 3) социально-психологические 4) социально-педагогические 5) социально-экономические 6) социально-правовые	Перечень услуг дан в разрезе формы услуг (на дому, стационарно, полустационар, указана очная, заочная форма содержание услуги не раскрыто	1) Стационарное социальное обслуживание граждан, страдающих психическими расстройствами, 2) Стационарное социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию,	Перечень государственных услуг дан как рациональный набор услуг в разрезе категорий получателей (например, граждане пожилого возраста, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию), форм обслуживания, состоящий из типов (видов) услуг

Продолжение таблицы 10

1	2	3	4	5
Закон 442-ФЗ, Примерный перечень социальных услуг по видам социальных услуг	Национальный стандарт ГОСТ Р 52143-2013	Базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ	Группировка социальных услуг, применяемая в Москве	Группировка социальных услуг, применяемая в Санкт-Петербурге
В базовом перечне подвиды услуг группируются в соответствии с формами обслуживания: - стационарная и полустационарная - на дому, для всех форм	Подвиды услуг группируются на: -услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности и (или) экономической устойчивости, - прочие услуги	-	3) Социальный патронаж на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию 4) Дистанционная организация экстренной помощи с использованием технических средств	-
Примечания: 1) Базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ, представленный на сайте. 2) автором проанализирована полная выборка документов субъектов Российской Федерации, но для упрощения текста в таблице 2.1.2 приведены примеры группировки в документах Москвы и Санкт-Петербурга.				

Источник: составлено автором на основе [16; 22; 54; 55; 168].

Важным условием результативности использования инструментов финансового механизма при предоставлении государственных и муниципальных услуг является связь между обоснованием необходимых финансовых ресурсов и ее содержанием. Содержание услуги и требования к ее качеству должны отражаться в стандартах предоставления услуг [170]. Вступивший в действие с 01.01.2015 Национальный стандарт ГОСТ Р 52143-2013 «Социальное обслуживание населения. Виды социальных услуг» (далее – Стандарт), как и Закон 442-ФЗ, не в полной мере соответствует положениям последнего, а также разработанного на основе Закона базового перечня социальных услуг [168]. Например, в Стандарте не выделены в

качестве отдельных видов коммуникативные и срочные услуги, в то же время в перечне услуг, утвержденном Правительством Российской Федерации, в составе социально-бытовых услуг не выделены услуги, связанные с оснащением жилых помещений, занимаемых инвалидами, специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), указанные в Стандарте, и др. В Стандарте сделана попытка определения минимальных гарантий предоставления услуг (направлены на обеспечение социальной безопасности и экономической устойчивости) и прочих услуг, которые могли бы быть основой разделения источников финансирования: бюджетных средств и платы получателей услуг. По нашему мнению, данные документы должны быть увязаны между собой, а также учитывать требования профессиональных стандартов социальной работы [37].

С принятием Закона 442-ФЗ возникло, на наш взгляд, противоречие между наличием Национального стандарта социального обслуживания и нормой Закона о том, что стандарт является элементом порядка предоставления услуги, устанавливаемого региональными органами власти (ст. 27, ст. 8 п. 10), разработка стандартов на региональном уровне позволяет учесть региональные особенности, но имеет риск поставить в неравные права граждан, проживающих в разных регионах. Полностью согласны с С.В. Калашниковым, отмечающим необходимость разработки на федеральном уровне общих требований к стандартам оказания услуг и разработке критериев и оценочных показателей реализации принципов социального обслуживания [179].

В документах, определяющих непосредственное финансирование социальных услуг, разрабатываемых на региональном уровне, напротив, услуги группируются в разрезе форм обслуживания и категорий получателей.

Основное изменение финансового механизма, в соответствии с новым законодательством, заключается в том, что для достижения доступности социальных услуг предусмотрено выделение бюджетных средств всем

поставщикам социальных услуг независимо от их организационно-правовой формы, различаются лишь методы финансирования: для бюджетных и автономных учреждений основой финансирования является субсидия на выполнение государственного задания, для казенных – сметное финансирование, для негосударственных организаций – субсидия или оплата государственного контракта, связанного с предоставлением услуг. Для бюджетных и автономных учреждений предусмотрены государственные (муниципальные) задания на оказание услуг, которые являются основанием для выделения бюджетных средств. Для всех поставщиков социальных услуг в регионе устанавливаются тарифы услуг, разработанные по единой методике.

Положения Закона 442-ФЗ предусматривают ведение региональными органами исполнительной власти реестров поставщиков социальных услуг, которые должны находиться в свободном доступе в сети Интернет. Структура поставщиков социальных услуг в соответствии с данными реестров по состоянию на июнь 2015 г. представлена в таблице 11.

Анализ данных региональных реестров позволяют сделать следующие выводы:

- по состоянию на июнь 2015 г. основную долю поставщиков социальных услуг составляют государственные учреждения;
- по типам государственных и муниципальных учреждений-поставщиков социальных услуг лидируют бюджетные учреждения;
- типы государственных и муниципальных учреждений в целом не зависят от перечня предоставляемых социальных услуг, а также состава платных и бесплатных услуг;
- регионами-лидерами по числу коммерческих и некоммерческих организаций в общем количестве поставщиков социальных услуг являются Санкт-Петербург, Республика Башкортостан, Амурская область;
- количество представленных в реестрах коммерческих и некоммерческих организаций практически одинаково;

- доля индивидуальных предпринимателей-поставщиков услуг незначительна (0,2% от общего количества).

Таблица 11 – Структура поставщиков социальных услуг в Российской Федерации в разрезе организационно-правовых форм и типов учреждений в 2015 г.

Наименование показателя	Государственные учреждения			Муниципальные учреждения			Негосударственные поставщики социальных услуг		
	Бюджетные учреждения	Автономные учреждения	Казенные учреждения	Бюджетные учреждения	Автономные учреждения	Казенные учреждения	Коммерческие организации	Некоммерческие организации	Индивидуальные предприниматели
Количество поставщиков	2984	582	817	587	44	133	115	119	9
В процентах к общему количеству	55,4	10,8	15,2	10,9	0,8	2,5	2,1	2,2	0,2

Источник: составлено автором на основе данных реестров поставщиков социальных услуг [95,94 с. 70-71].

Представленные данные о поставщиках социальных услуг могут не отражать полностью картину, поскольку не все социально ориентированные негосударственные коммерческие и некоммерческие организации, частные лица включены в реестр, но в этом случае они не могут рассчитывать на бюджетную субсидию и налоговые льготы.

Поскольку основными поставщиками социальных услуг, как это видно из данных реестров, в Российской Федерации остаются государственные и муниципальные учреждения, изменение их организационно-правовых основ существенным образом влияет на финансовый механизм социального обслуживания. Вступивший с 2012 года в действие Федеральный закон от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового

положения государственных (муниципальных) учреждений» predeterminedил переход от исключительно сметного финансирования учреждений социального обслуживания произошел к финансированию социальных услуг на основе нормативного метода для бюджетных и автономных учреждений, но сохранился также сметный метод для казенных учреждений.

Основной критерий, который использовался при реформировании учреждений социального обслуживания – наличие доходов от приносящей доходы деятельности и платы получателей услуг, при наличии таких доходов было рекомендовано использовать тип бюджетных учреждений, при отсутствии – казенных. Минтрудом России было рекомендовано [176] перевести в тип бюджетных учреждений стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома для умственно-отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками); комплексные центры социального обслуживания населения; центры социального обслуживания; геронтологические (геронтопсихиатрические) центры, в тип казенных учреждений: социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних; территориальные центры социальной помощи семье и детям; социальные приюты для детей и подростков, дома ночного пребывания, центры социальной адаптации для лиц без определенного места жительства.

Количество организаций социального обслуживания в соответствии с профилем деятельности на начало 2015 года представлено в таблице 12.

Таблица 12 – Количество организаций социального обслуживания в соответствии с профилем деятельности в Российской Федерации на начало 2015 года

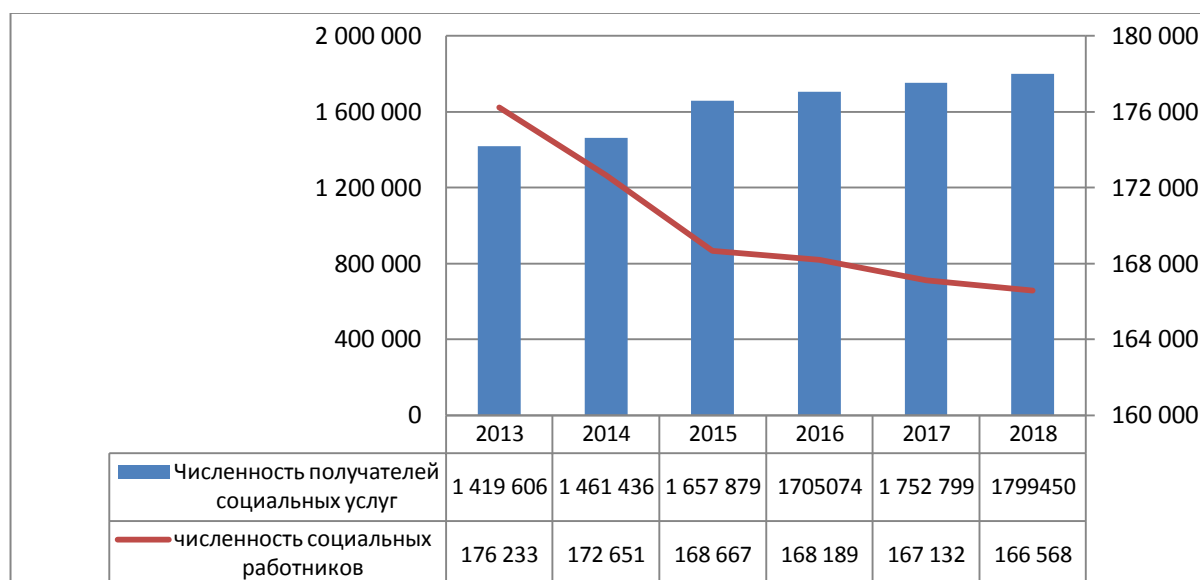
Наименование показателя	Организации социального обслуживания для пожилых людей и инвалидов (кроме детей)							социального обслуживания для детей с ограниченными возможностями здоровья	Организации социальной помощи для лиц без определенного места жительства
	Стационарная форма				Нестационарные и полустационарные формы				
	Дома-интернаты общего типа	Психоневрологические дома-интернаты	Дома милосердия	Геронтологические центры	Комплексные центры, обслуживающие все категории населения	Центры социального обслуживания на дому	Иные центры		
Количество организаций	756	540	21	28	1445	63	296	132	145
Количество лиц получающих услуги, тыс. чел.	247,9				17600			21,4	132
Примечание – Данные о численности получателей услуг по материалу, подготовленному к заседанию «круглого стола» Комитета Совета Федерации по социальной политике, со ссылкой на Минтруд России не совпадают с численностью получателей услуг в соответствии с показателями плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы)», разработанным и утвержденным Минтрудом России.									

Источник: составлено автором на основе [167].

Процесс реформирования государственных и муниципальных учреждений не закончен: в последнее время происходит их реструктуризация, в том числе в сфере социального обслуживания. По данным Счетной палаты Российской Федерации, в 2014 г. ликвидировано либо реорганизовано 143 учреждения социального обслуживания населения. За 2015-2018 гг. региональными органами исполнительной власти предполагается сократить сеть еще на 260 учреждений социального обслуживания. Уменьшение запланировано в 33 регионах. В результате к

концу 2018 г. число организаций социального обслуживания сократится в Тверской области на 51 учреждение, в Московской области – на 46 учреждений, в Псковской области – на 28 учреждений [166]. В Республике Башкортостан – одном из лидеров среди регионов по количеству негосударственных поставщиков социальных услуг, многие из таких поставщиков были созданы на базе бюджетных учреждений.

Оптимизация государственных и муниципальных учреждений в сфере социального обслуживания касается не только сокращения численности самих учреждений (в Москве это, например, происходит за счет объединения районных центров социального обслуживания), но и численности социальных работников, оплата труда которых должна занимать весомое значение в составе затрат, определяемых для обоснования бюджетных ассигнований при разных методах бюджетного финансирования. Доля социальных работников в общей численности работников организаций социального обслуживания снизилась с 30,7% в 2013 г. до 29,4% в 2014 г. [174] Такое снижение, по нашему мнению, не соответствует задачам повышения эффективности расходования бюджетных средств, кроме того, под угрозой может оказаться качество услуг за счет повышения интенсификации труда социальных работников в условиях прогнозируемого роста численности получателей услуг. Согласно «дорожной карты» Минтруда России [21] норматив числа получателей услуг на 1 работника отдельной категории (по среднесписочной численности работников) повысится с 8,1 до 10,8, т.е. более чем на треть. Соотношение прогнозируемой численности социальных работников и численности получателей социальных услуг представлено на рисунке 7.



Источник: составлено автором на основе [21].

Рисунок 7 – Динамика численности социальных работников и получателей социальных услуг в 2013-2018 года в соответствии с нормативами региональной «дорожной картой» по Российской Федерации

По мнению аудитора Счетной палаты Российской Федерации В. Катренко, оптимизация сети социальных учреждений в регионах России не всегда учитывает сохраняющуюся очередь на получение социальных услуг. «На начало 2014 года эта очередь состояла из 16 тыс. человек, ожидающих место в стационарное учреждение социального обслуживания. Из них 6,6 тыс. человек «стояли» в очереди более одного года. Чтобы решить эту проблему требуется прирост числа мест в стационарных учреждениях на 8–10%», - сказал аудитор [167], по мнению аудитора, необдуманная оптимизация снижает доступность социальных услуг для получателей. Это согласуется с выводом С.П. Соляниковой: «Признавая необходимость структурной реструктуризации государственных и муниципальных учреждений, необходимо помнить, что её целью должно быть обеспечение законодательно установленного объема прав населения по получению услуг на бесплатных или льготных началах» [122, с. 36].

Процесс реформирования государственных и муниципальных учреждений в сфере социального обслуживания касается не только организационных, но и содержательных вопросов. Так, предусмотрено реформирование психоневрологических интернатов для детей и проведение пилотных проектов в 2-3 регионах в соответствии с проектом Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года, разработанной с участием Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Агентства стратегических инициатив, Минздрава России, Минобрнауки России, экспертного сообщества. Проект концепции предусматривает комплекс медицинских, социальных, психолого-педагогических услуг, которые оказываются на межведомственной основе детям целевой группы от 0 до 3 лет.

В условиях реализации Концепции «Электронный бюджет» помимо создания электронного реестра участников и неучастников бюджетного процесса, которые осуществляют оказание государственных и муниципальных услуг, в электронном виде ведется реестр самих услуг для всех уровней бюджетной системы. Полная реализация концепции предполагает, что записи в реестрах являются основанием для автоматического формирования объема бюджетных ассигнований при оказании услуг казенными учреждениями и предоставления субсидий на выполнение государственных заданий бюджетным и автономным учреждениям всех публично-правовых образований в соответствии с данными о государственном задании и нормативе затрат на обеспечение оказания услуг. Региональным и местным органам дана возможность уточнять данные реестра, но ключевое значение имеет базовый перечень, который для социального обслуживания формирует Минтруд России в составе направления «Социальная защита». Автоматизация процесса обоснования бюджетных ассигнований при неполных реестровых данных, может привести к задержке финансирования услуг, а это для учреждения социального обслуживания, особенно ориентированных на бесплатное

предоставление услуг получателем, может обернуться угрозами жизни и здоровью пациентов таких учреждений.

Таким образом, в Российской Федерации развитие организационно-правовых основ финансового механизма социального обслуживания связано с большими изменениями в секторе государственного и муниципального управления, в первую очередь, с переходом от исключительно сметного финансирования государственных и муниципальных учреждений социального обслуживания к использованию разных методов финансирования социальных услуг в зависимости от их поставщиков, при этом состав поставщиков, оказывающих такие услуги с участием бюджетных средств, расширен и к нему относятся также негосударственные некоммерческие, коммерческие организации и индивидуальные предприниматели. Однако, основная доля социальных услуг оказывается бюджетными учреждениями, и в основе финансирования услуг лежит нормативный метод.

Несмотря на то, что на данный момент разработано и утверждено на федеральном и региональном уровнях большое количество нормативных правовых актов, связанных с новым этапом развития финансирования социального обслуживания в Российской Федерации, правовую базу финансового механизма социального обслуживания нельзя считать достаточной. Это подтверждается противоречиями между отдельными документами, определяющими состав социальных услуг и другие необходимые параметры для обоснования объема финансирования услуг и оценки результативности использования финансовых ресурсов (единицы измерения количества и качества услуг). В законодательстве о социальном обслуживании, базовом перечне социальных услуг, к сожалению, не нашел продолжение подход, используемый в Национальном стандарте социального обслуживания, группирующий услуги, соответствующих требованиям социальной безопасности и экономической устойчивости и прочих услуг, которые могли быть основой разделения источников финансирования услуг.

2.2 Оценка результативности инструментов финансового механизма в сфере социального обслуживания населения

Основными инструментами финансового механизма социального обслуживания являются методы финансирования социальных услуг из публичных и частных источников. Организационно-правовые основы финансового механизма определяют, что в Российской Федерации основным источником финансирования социального обслуживания являются бюджетные средства. За счет средств социального страхования (социального страхования на случай производственного травматизма [10]) лицам, получившим инвалидность, предоставляются услуги, аналогичные по содержанию составу услуг в рамках социального обслуживания, но законодательством эти услуги к последнему не относятся, и расходы бюджета Фонда социального страхования Российской Федерации классифицируются не в составе подраздела «Социальное обслуживание населения» (далее подраздел «Социальное обслуживание»), а в составе подраздела «Социальное обеспечение населения». Таким образом, в отличие от многих стран континентальной Европы в России отсутствует специальный вид социального страхования, страховое обеспечение которого связано с долгосрочным уходом пожилых людей.

Тем не менее, информационная база для анализа методов финансирования социального обслуживания из публичных источников в Российской Федерации имеет целый ряд проблем даже при наличии специального подраздела «Социальное обслуживание» в классификации расходов бюджетов. В составе данного подраздела отражаются не только расходы, связанные с непосредственным предоставлением услуг населению поставщиками социальных услуг, но и расходы по выполнению функций и предоставлению услуг (например, разработка индивидуальной программы)

органами государственной власти (местного самоуправления). При этом многие субъекты Российской Федерации указывают органы власти как поставщиков услуг в реестре поставщиков услуг, а разработку индивидуальной программы включают в состав услуг (например, такой подход используется в Санкт-Петербурге).

При предоставлении услуг бюджетными и автономными учреждениями социального обслуживания не все расходы последних относятся к предоставлению услуги (особенно для полустационарной формы услуги и услуги на дому). В составе расходов на социальное обслуживание есть субсидии бюджетным и автономным учреждениям на иные цели, которые по логике их введения должны выходить за рамки расходов на оказание услуг, а возможность учредителя по-разному определять назначение этих целей [7] не дает в полной мере возможности однозначно определить, что относится к расходам учреждений, обеспеченных такими субсидиями. Однозначно можно говорить о финансировании непосредственно услуги при отражении расходов в форме субсидий бюджетным и автономным учреждениям на финансовое обеспечение государственного задания по оказанию государственных (муниципальных) услуг (выполнению работ), а также о предоставлении субсидий частным поставщикам социальных услуг. Но даже в случае контрактного финансирования социальных услуг их по действующей классификации сложно выделить среди других расходов на закупки для государственных (муниципальных) нужд.

В отличие от классификации расходов бюджетов на здравоохранение, содержащих подразделы, сгруппированные по условиям предоставления медицинской помощи (стационарная, амбулаторно-поликлиническая, и т.д.) в классификации расходов на социальное обслуживание такая группировка отсутствует, а ведь именно форма (или условие) предоставления услуги во многом определяет состав ее затрат.

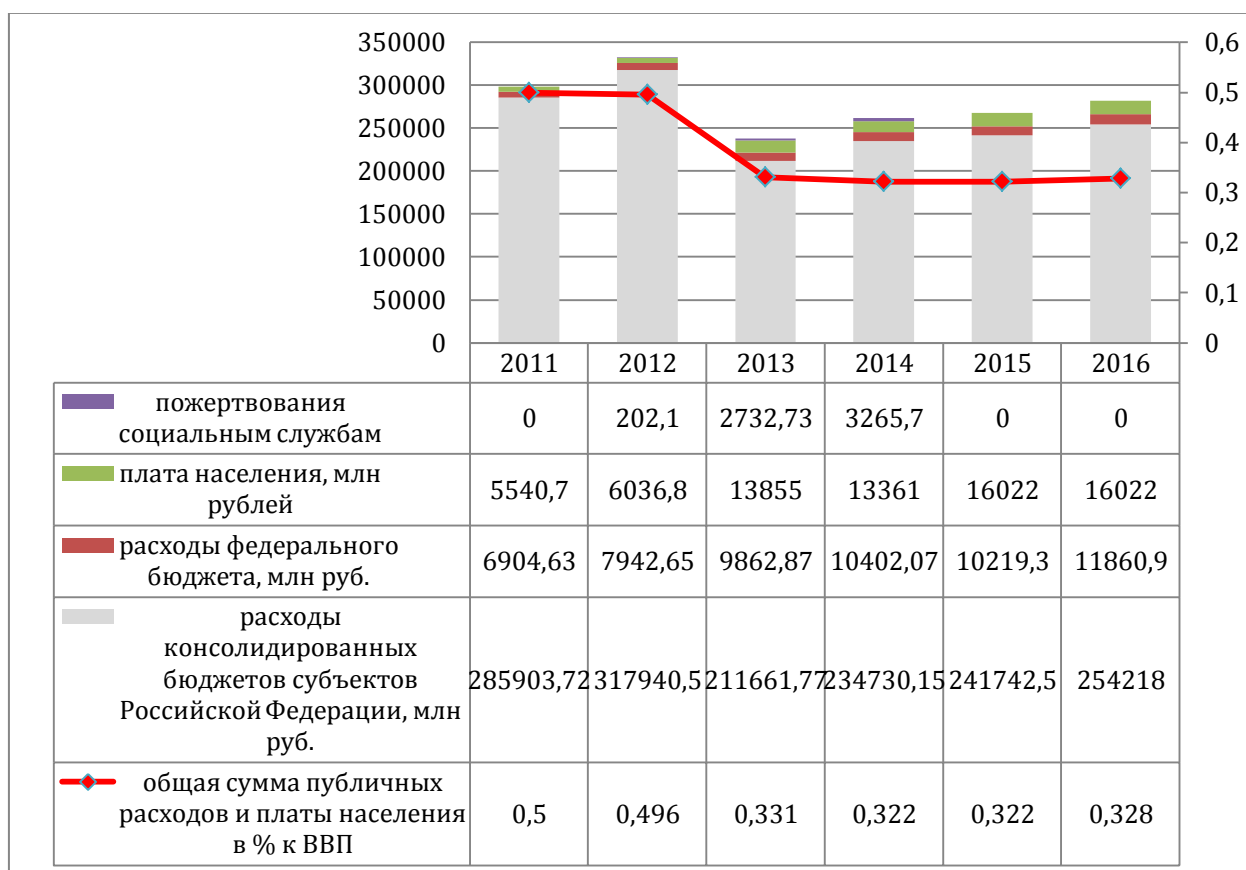
Кроме того, переход на программный формат бюджета и отказ от использования классификации расходов бюджета в функциональном разрезе

не позволяет в ряде случаев проводить межрегиональные сопоставления. Так, уже в последних законах о бюджете города Москвы практически невозможно выделить объем бюджетных ассигнований, предназначенных на финансирование социального обслуживания [11; 12; 13], группировка расходов по функциональному признаку используется только в аналитических документах и бюджетной отчетности.

При характеристике иных, чем бюджетные средства, источников финансирования социальных услуг, как и в других странах, в Российской Федерации практически невозможно собрать информацию об источниках финансирования услуг, связанных с уходом за лицами, попавшим в трудную жизненную ситуацию, предоставляемых в так называемом неформальном секторе (когда уход за лицами, нуждающимися в таком уходе, осуществляют члены семьи, соседи, знакомые), а также использовании собственных средств на обеспечение затрат по услугам коммерческих и некоммерческих организаций – поставщиков услуг.

На рисунке 8 приведены структура и динамика финансирования социального обслуживания населения в Российской Федерации в 2011-2015 годах за счет бюджетных средств (в целом по подразделу «Социальное обслуживание») и платы населения как основных источников финансирования таких услуг, при этом период 2011-2014 гг. более презентативен, поскольку отражает расходы за счет основных источников финансирования до вступления в силу «нового законодательства» о социальном обслуживании.

Примечание – показатель платы населения – оценочный по 2015 г., за 2011, 2015 и 2016 нет данных о благотворительных пожертвованиях.



Источник: составлено автором на основе [160; 173; 178].

Рисунок 8 - Основные источники финансирования социального обслуживания населения в Российской Федерации в 2011-2016 гг., в млн. руб., в текущих ценах и в процентах к ВВП

Как показывают данные рисунка 8 доля бюджетных средств составляет более 90%. В составе бюджетных средств преобладают в соответствии с разделением расходных обязательств между публично-правовыми образованиями средства региональных бюджетов (отражены как расходы консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, но их можно отождествлять с расходами региональных бюджетов, т.к. в случае передачи расходных обязательств на местный уровень расходы из местных бюджетов финансируются за счет субвенции из регионального бюджета). В среднем в расчете на одного получателя социальных услуг [21] объем финансирования за счет бюджетных средств и платы самих получателей составил в 2013 г. 165806,3 руб., в 2014 г. – 161060,5 руб.

В объемах бюджетного финансирования за счет средств бюджетов регионов произошло заметное снижение в 2013 году по сравнению с 2012 годом даже в текущих ценах, а в % к ВВП незначительное снижение происходило в 2012 году по сравнению с 2011 г. и более резкое – в 2013 г. по сравнению с 2012 годом. Показатели расходов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансирование социальных услуг в 2011-2014 гг. позволяют констатировать, что основным фактором общего снижения было падение объема расходов бюджета Москвы на эти цели (пятая часть расходов на социальное обслуживание по всем субъектам Российской Федерации). Уменьшение расходов бюджета города Москвы на социальное обслуживание в 2012-2013 гг. составило 127,5 млрд. рублей (с 172,55 млрд. рублей в 2012 году до 45,05 млрд. рублей в 2013 году) [172], несмотря на то, что Государственной программой города Москвы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012-2016 годы» [42] предполагался рост в абсолютном значении финансового обеспечения расходов, связанных с социальным обслуживанием) за счет средств городского бюджета. Определенную роль в снижении расходов города Москвы сыграли реорганизационные мероприятия сети государственных учреждений. В целом можно говорить о проблеме «остаточного финансирования» именно этих социальных расходов, чем объясняется и наличие очереди в учреждения социального обслуживания в других регионах, и непозволительное состояние некоторых стационарных учреждений, приведших к людским трагедиям в результате пожаров и обрушений.

Не только в Москве наблюдалась отрицательная динамика бюджетных расходов на финансирование социальных услуг в рассматриваемый период, еще в 32 субъектах Российской Федерации темпы роста расходов бюджетов были ниже 1. Снижение темпов роста расходов региональных бюджетов на социальное обслуживание в условиях реализации на федеральном уровне подпрограммы софинансирования укрепления материальной базы социального обслуживания, обучения компьютерной грамотности

пенсионеров, а также некоторого роста платы за обслуживание можно оценить как попытку замещения средств региональных бюджетов другими источниками финансирования]. Изменение среднего темпа роста расходов консолидированных бюджетов по группам субъектов Российской Федерации на социальное обслуживание в период 2010-2014 гг. представлено в таблице 13.

Таблица 13 – Группировка субъектов Российской Федерации по средним темпам роста расходов консолидированных бюджетов на социальное обслуживание в 2010 – 2014 гг.

Наименование	Средние темпы роста расходов консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на социальное обслуживание в 2011-2014 гг. (диапазон)			
	До 0,90	0,90-0,99	1,0-1,1	Св. 1,1
1	2	3	4	5
Регионы	Москва (0,79)	Пензенская обл., Респ. Ингушетия, Тамбовская обл., Респ. Татарстан, Тверская обл., Новгородская обл., Респ. Адыгея, Брянская обл., Саратовская обл., Респ. Марий Эл, Ставропольский край, Псковская обл., Респ. Калмыкия, Вологодская обл., Воронежская обл., Ивановская обл., Новосибирская обл., Респ. Тыва, Калужская обл., Чеченская Респ., Респ. Карелия, Респ. Алтай, Пермский край, Костромская обл., Белгородская обл., Кабардино-Балкарская Респ., Астраханская обл., Иркутская обл., Ульяновская обл., Кировская обл., Респ. Башкортостан, Краснодарский край	Респ. Дагестан, Забайкальский край, Томская обл., Красноярский край, Тюменская обл., Хабаровский край, Свердловская обл., Тульская обл., Респ. Мордовия, Самарская обл., Ярославская обл., Ростовская обл., Алтайский край, Курская обл., Ленинградская обл., Респ. Коми, Респ. Саха (Якутия), Респ. Бурятия, Кемеровская обл., Оренбургская обл., Калининградская обл., Карачаево-Черкесская Респ., Камчатский край, г. Санкт-Петербург, Нижегородская обл., Липецкая обл., Челябинская обл., Московская обл., Волгоградская обл., Магаданская обл., Респ. Северная Осетия-Алания Курганская обл., Омская обл., Владимирская обл., Смоленская обл., Чукотский АО, Амурская обл., Рязанская обл., Сахалинская обл., Респ. Хакасия, Приморский край, Чувашская Респ.	Мурманская обл., Еврейская АО

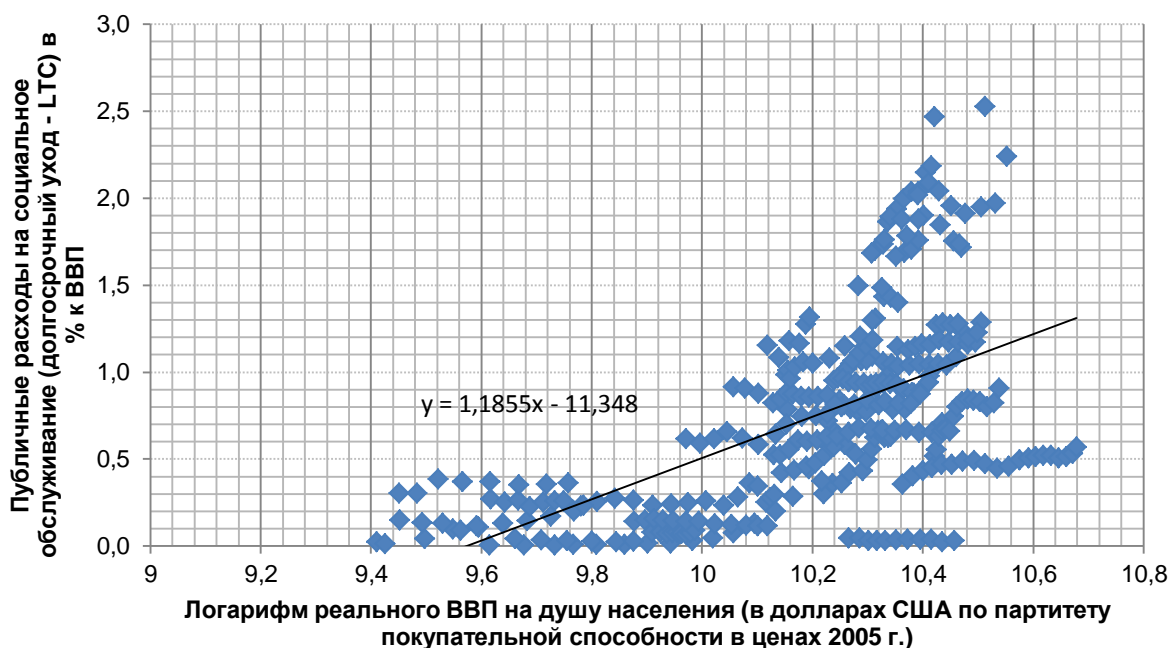
Продолжение таблицы 13

1	2	3	4	5
Количество	1	32	45	2
Примечание – по Архангельской и Тюменской области учтены расходы консолидированных бюджетов, включая автономные округа.				

Источник: составлено автором на основе [172].

Объем бюджетных расходов (или в целом публичные расходы) на социальное обслуживание, по мнению К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс, зависит от демографических и не демографических факторов, к последним из которых авторы относят: уровень доходов населения, интенсивность труда социальных работников и поддержка неформального сектора [138, с. 25]. К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс считают, что более высокий уровень жизни определяет более высокие требования к объему и качеству социальных услуг, а это, в свою очередь, вызывает необходимость роста публичных расходов на социальное обслуживание.

Зависимость между уровнем доходов населения и публичными расходами на социальное обслуживание К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс рассматривали на примере стран ОЭСР и других стран (включая Россию) за 20 лет (1990-2010); в качестве показателя уровня жизни населения был взят ВВП на душу населения в долларах США, оцененный по паритету покупательной способности в ценах базисного года (2005 года). Чтобы избежать большого уровня разброса значений по странам, использовался логарифм ВВП на душу населения; в качестве показателя публичных расходов на социальное обслуживание были взяты публичные расходы на долгосрочный уход (ЛТС) за этот же период в процентах к ВВП. Полученные результаты оценки зависимости между уровнем доходов населения и объемом финансирования из публичных источников приведены на рисунке 9.

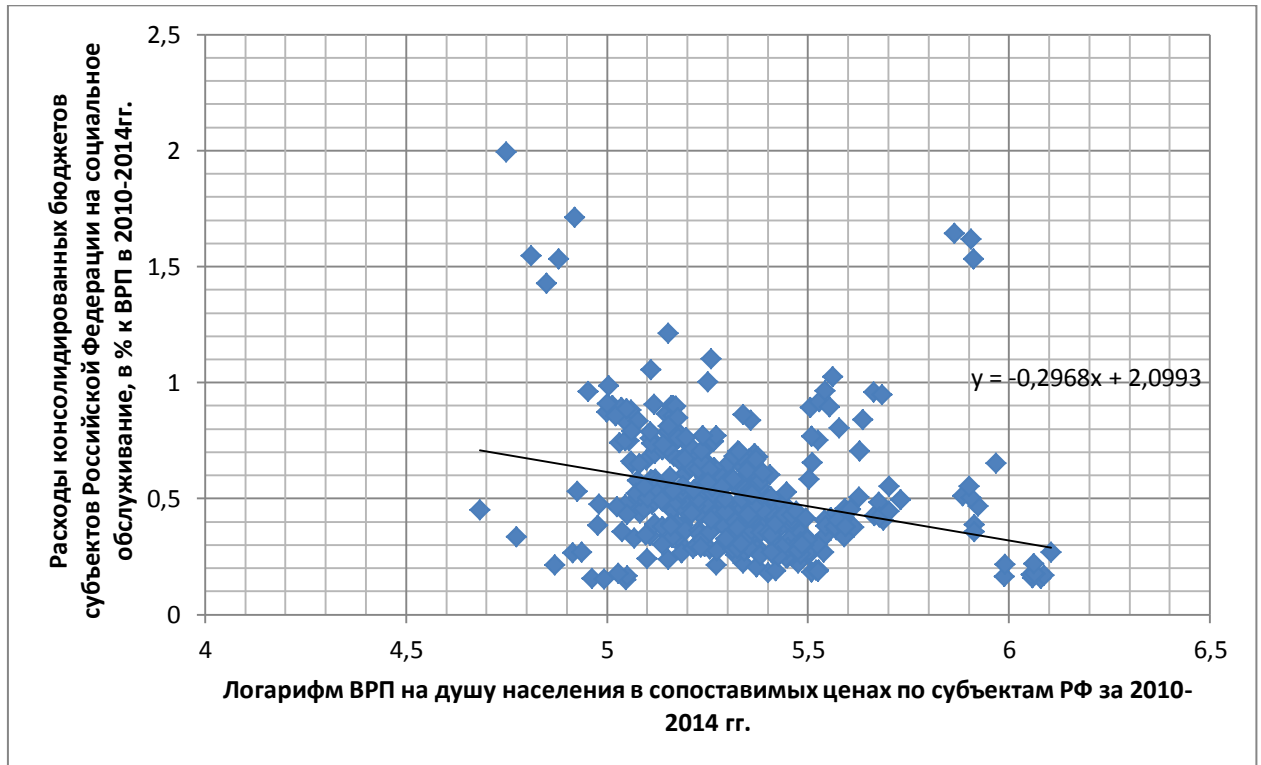


Источник: [138, с. 28].

Рисунок 9 – Расходы на социальное обслуживание (LTC) и реальный ВВП на душу населения в разных странах мира

Действительно, на рисунке 9 наблюдается прямая зависимость между доходами населения и публичными расходами на социальное обслуживание, при этом уровень корреляции довольно высокий, но, как нам кажется, неверно считать, что уровень доходов требует большего объема бюджетного финансирования (или финансирования за счет средств социального страхования), а, наоборот, этот уровень создает возможности формирования в большем объеме публичных фондов и их расходование в т.ч. на нужды социального страхования.

Проведенный нами по данной методике анализ на основе данных по регионам России за период 2010-2014 годы показал обратную зависимость между доходами населения и бюджетными расходами на социальное обслуживание. Результаты анализа на основе российских данных о зависимости между уровнем доходов населения и публичных расходов на социальное обслуживание на основе методики К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс показаны на рисунке 10.



Источник: составлено автором на основе [138, с. 28, 178; 180].

Рисунок 10 – Зависимость между объемами расходов бюджетов субъектов Российской Федерации на социальное обслуживание и уровнем доходов населения (на основе данных по субъектам Российской Федерации в 2010-2014 гг.) в соответствии с методикой К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс

Для оценки уровня доходов в разных субъектах Российской Федерации в соответствии с методикой, разработанной К. де ля Мейсэньев и И. Мартинс, взяты показатели валового регионального продукта (ВРП) на душу населения в сопоставимых ценах базисного 2010 года, и так же, как у указанных авторов, данный показатель прологарифмирован. В качестве публичных расходов на социальное обслуживание приведены расходы консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на эти цели на душу населения в процентах к ВРП. Рисунок 10 демонстрирует обратную (и более слабую) зависимость между бюджетными расходами на социальное обслуживание и уровень ВРП на душу населения, что можно объяснить следующим: возможности оплачивать социальные услуги зависят от уровня

доходов получателей, в тех регионах, где уровень доходов выше, плата населения фактически замещает оплату услуг за счет бюджетных средств и у домохозяйств большая доступность к услугам частных поставщиков.

Проводимое К. де ля Мейсаныюв и И. Мартинс ставило целью прогнозирование будущих публичных расходов на социальные услуги (они в первую очередь определяются расходами на долгосрочный уход (ЛТС)), но и полученные расхождения в результатах при анализе российских данных, и изменение организации социального обслуживания в Российской Федерации с 2015 года, и отсутствие открытой полной информационной базы о численности получателей социальных услуг в разрезе субъектов Российской Федерации не позволяют в полной мере использовать разработанную авторами многофакторную модель для прогнозирования в России. Кроме того, приведенные данные в начале параграфа показывают, что динамика бюджетных расходов на социальное обслуживание в России определяется даже не динамикой численности получателей услуг, объективной потребностью в услугах, а объемом бюджетных ресурсов, мероприятиями, направленными на сокращение обязательств публично-правовых образований (оптимизацией или реорганизацией бюджетного сектора).

При стационарном социальном обслуживании населения к стоимости услуг должны относиться расходы, связанные с материально-технической базой организаций социального обслуживания населения. В соответствии с Национальным стандартом обеспечение жилым помещением в соответствии с утвержденными нормативами, помещениями для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, бытового обслуживания, культурно-досуговой деятельности, отвечающими санитарно-гигиеническим требованиям и их оснащение относится к социально-бытовым услугам, входящих в состав социального обслуживания [22], это признает Минтруд России, проверки которого организованы с целью оценки соблюдения стандартов оказания социальных услуг [177]. Мы согласны с Журухиным Г.И. и Кочетковой Е.И., что оказание всего перечня

социальных услуг в соответствии с государственным стандартом является критерием достаточности финансового обеспечения социального обслуживания [100, с. 205], а значит, и адекватности финансового механизма. Отсутствие возможности соблюдения стандартов оказания услуги не позволяет финансовый механизм социального обслуживания считать результативным.

Для укрепления материальной базы поставщика социальных услуг еще с 2000х годов используется программный метод финансирования, направленного на достижение указанной задачи является введенное еще в начале 2000х годов софинансирование проектов по укреплению материальной базы учреждений социального обслуживания с участием средств бюджета Пенсионного фонда Российской Федерации (с 2011 года – за счет трансфертов из федерального бюджета) и региональных бюджетов, а также в 2015 году использования средств резервного фонда Президента Российской Федерации.

Вместе с тем сведения, содержащиеся в Государственной программе Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» (подпрограмма 2 «Модернизация и развитие социального обслуживания населения») [17], свидетельствуют, что в 2013 году во многих регионах учреждения социального обслуживания находились в аварийном состоянии: 52,2% в Белгородской области, 39% в Ханты-Мансийском автономном округе, 33,4% в Карачаево-Черкесской Республике, около 23% в Кабардино-Балкарской Республике и Республике Дагестан. Такая ситуация сложилась при том, что ежегодно на протяжении последних более, чем 15 лет в бюджете Пенсионного фонда Российской Федерации (ПФР) предусматривался 1 млрд. рублей в виде трансфертов региональным бюджетам на софинансирование капитального строительства объектов в сфере социального обслуживания и оказание адресной социальной помощи неработающим пенсионерам. В 2015 году в перечень мероприятий, предусматривающих софинансирование с участием средств региональных

бюджетов добавилось обучение компьютерной грамотности пенсионеров, но с принятием Государственной программы Российской Федерации доля средств, направляемых на капитальное строительство объектов социального обслуживания немного увеличилась.

Данные об объеме бюджетных назначений и фактическом исполнении бюджета ПФР по расходам на софинансирование социальных программ регионов представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Бюджетные назначения и фактическое исполнение бюджета ПФР по софинансированию социальных программ субъектов Российской Федерации, в 2010-2016 гг.

В тысячах рублей

Наименование показателя	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Бюджетные назначения,	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000	1000000
Фактически перечислено субсидий в бюджеты субъектов Российской Федерации	562999,50	953041	1002990	1015499,4	1013846,1	1257083,4	1071072

Примечание – В 2010 году в качестве источника межбюджетных трансфертов региональным бюджетам на указанные цели были определены поступления сумм недоимки по взносам в Фонд, образовавшихся на 1 января 2001 года, сумм пеней и иных финансовых санкций по указанным взносам, сумм пеней и иных финансовых санкций по страховым взносам на страховую часть трудовой пенсии, а также денежных взысканий (штрафов) за нарушение законодательства Российской Федерации о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджета Пенсионного фонда Российской Федерации), с 2011 года указанные расходы бюджета ПФР обеспечиваются трансфертами из федерального бюджета.

Источник: составлено автором на основе [181].

В соответствие с таблицей 14 фактические расходы бюджета ПФР на софинансирование социальных программ в сфере социального обслуживания с 2012 г. превышали бюджетные назначения, которые несмотря на инфляцию не меняются последние 6 лет. Лидером по количеству поставщиков социальных услуг, находящихся в аварийном состоянии, является

Белгородская область, Пенсионным фондом России было выделено региону в 2006-2013 гг. 122,8 млн. руб., из которых только 37,75 млн. было использовано на реконструкцию помещений социального учреждения и проведение ремонтных работ в 9 социальных учреждений [181].

Представляется, что выбранный инструментарий, который можно отнести к программному методу финансирования социального обслуживания, оказался не совсем удачным, с 2011 года используется усложненное движение средств: из федерального бюджета трансферт в бюджет ПФР, а от ПФР – региональному бюджету. При этом ПФР создан для осуществления социальных выплат, а не финансирования капвложений. Слабая результативность использования средств связана с невыделением своей доли из региональных бюджетов. В 2015 году в составе расходов региональных бюджетов регионов-лидеров по организациям социального обслуживания, находящимся в аварийном состоянии, по оперативным данным Казначейства России вообще не было предусмотрено расходов на капитальные вложения по подразделу «Социальное обслуживание» [178].

Считаем, что переход к нормативному финансированию социальных услуг должен был начаться в условиях приведения материальной базы учреждений социального обслуживания (как и других учреждений) в состояние, отвечающим стандарту, а использование программного метода должно обеспечивать развитие, стимулирование инновационных форм, а не ликвидацию нерешенных ранее проблем. Тем более что данный метод ранее и предполагал укрепление материальной базы учреждений социального обслуживания на протяжении последних 16 лет, это было одним из приоритетных мероприятий региональных программ, в финансировании которых участвовал ПФР.

С учетом состава основных поставщиков социальных услуг главными методами финансирования в Российской Федерации следует рассматривать нормативный, субсидирование частных поставщиков и контрактный. Если говорить о рынке услуг, то для равного положения их поставщиков в основе

стоимости услуг в рамках любого из данных методов финансирования должны быть единые подходы к нормированию затрат на услугу и стоимость услуг должна быть равной, т.е. по объему бюджетного финансирования разница между методами должна нивелироваться, могут лишь отличаться процедурные вопросы предоставления средств.

Группировка расходов бюджетов в разрезе групп и подгрупп видов расходов позволяет сравнивать объемы бюджетного финансирования социальных услуг, предоставляемых бюджетными, автономными учреждениями и частными поставщиками услуг. В таблице 15 представлены сведения об объеме расходов бюджетов регионов в 2015 году в форме субсидий бюджетным учреждениям на финансовое обеспечение выполнения госзадания на предоставление услуг (далее ФО ГЗ), автономным учреждениям на ФО ГЗ, некоммерческим и коммерческим организациям социального обслуживания, индивидуальным предпринимателям.

Таблица 15 – Расходы региональных бюджетов в разрезе отдельных методов финансирования социальных услуг в 2015 году

Показатели бюджетного финансирования социальных услуг в разрезе бюджетных ассигнований	Субсидии бюджетным учреждениям на ФО ГЗ	Субсидии автономным учреждениям на ФО ГЗ	Субсидии некоммерческим организациям социального обслуживания	Субсидии коммерческим организациям социального обслуживания
1	2	3	4	5
Метод финансирования	нормативный		на основе субсидии частным поставщикам услуг	
Объем финансирования, тыс. руб.	128633458,0	28 962 550,5	351 167,5	515 327,5
Изменение по сравнению с прошлым годом, в процентах к 2014 году	100,1		710,1	
Доля в общем объеме финансирования социальных услуг, %	53,7	12,1	0,1	0,2

Продолжение таблицы 15

1	2	3	4	5
Регионы, имеющие самые высокие объемы финансирования в рамках данного метода и поставщика услуг	Тверская обл. (95,4), Липецкая обл. (95), Респ. Коми (95,8), Северная Осетия-Алания (93,1), Респ. Тыва (95,6)	Новгородская обл. (80,8), Саратовская обл. (79,3), Тюменская обл. (73,9)	Москва (0,2) Респ. Карелия (0,3), Респ. Башкортостан (10,5), Пермский край (0,2)	Москва (0,9), Респ. Татарстан (1,6)
Показатели бюджетного финансирования социальных услуг в разрезе форм бюджетных ассигнований	Субсидии бюджетным учреждениям на ФО ГЗ	Субсидии автономным учреждениям на ФО ГЗ	Субсидии некоммерческим организациям социального обслуживания	Субсидии коммерческим организациям социального обслуживания
Регионы, имеющие самые низкие объемы финансирования в рамках данного метода и поставщика услуг	Астраханская обл. (1,4), Респ. Татарстан (3,9)	В 30 регионах отсутствуют (например, Брянская, Липецкая, Орловская обл.)	В остальных регионах отсутствуют или менее 0,05	В остальных регионах отсутствуют или менее 0,05

Источник: составлено автором на основе [178].

Различие в составе поставщиков социальных услуг определяет различие в структуре расходов регионального бюджета в разрезе методов финансирования. Вместе с тем в целом произошло увеличение финансирования частных поставщиков услуг в 7 раз по сравнению с 2014 годом, в то же время изменение в составе субсидий государственным учреждениям незначительно. Это иллюстрирует вступление в силу Закона 442-ФЗ, который распространил и на частных поставщиков права получения бюджетных средств, а также подпрограммы в составе Госпрограммы России «Социальная поддержка граждан» «Повышение эффективности государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций», хотя право на получение субсидии и контрактного финансирования имеют организации любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели. В таблице не приведены из-за отсутствия данных по всем регионам бюджетные расходы, связанные с

контрактным финансированием, которое используется в Санкт-Петербурге – одном из лидеров частных поставщиков социальных услуг.

Расширение состава поставщиков и создание их доступа к бюджетным средствам – скорее всего верный вектор развития финансового механизма социального обслуживания, но, учитывая опыт восточноевропейских стран в условиях ограниченных бюджетных средств, он связан с риском «распыления средств» и отвлечения их от существующих поставщиков социальных услуг.

В целом анализ расходов бюджетов в разрезе групп и подгрупп видов расходов показал, что действующая бюджетная классификация ограничивает возможности полного анализа использования всех методов бюджетного финансирования социального обслуживания.

Важным элементом финансового механизма является методическое обеспечение обоснования объемов и методов финансирования услуг. Недостаточность методического обеспечения создает риски задержки финансирования или неполного финансирования, увеличивает административные расходы поставщиков услуг и органов, осуществляющих контроль.

В отличие от других отраслей социальной сферы (образование, здравоохранение) в научной литературе практически отсутствуют исследования, посвященные финансовому обеспечению нормативного финансирования по социального обслуживания, выбору метода оплаты, определению уровня оплаты получателем услуг.

Общее методическое руководство организации и финансирования социального обслуживания на федеральном уровне наряду с Минфином России осуществляет Минтруд России, ответственный орган за подготовку Постановления Правительства Российской Федерации от 01.12.2014 № 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг». На наш взгляд, данный документ не отражает специфику социального обслуживания, представленная в нем методика может подойти абсолютно к

любому виду услуг, в основе методики расчета подушевых нормативов лежит деление на прямые и косвенные расходы, к первым из которых относится оплата труда персонала, непосредственно участвующего в оказании услуг, общехозяйственные расходы, связанные с оказанием услуг и прочие, к косвенным – расходы на оплату труда управленческого персонала и общехозяйственные расходы, связанные с нуждами непосредственно поставщика услуг. Коэффициент отнесения общехозяйственных расходов к прямым расходам определяется соотношением оплаты труда персонала, участвующего в оказании услуги, к общей оплате труда, включая и оказывающую услугу персонал и управленческий персонал). Методика предполагает учет минимума расходов: оплата труда и общехозяйственные нужды, в то время как к расходам поставщиков можно отнести и другие необходимые расходы, например, связанные с периодическим повышением квалификации социальных работников, в состав расходов можно включать частично расходы, связанные с необходимым оборудованием и его эксплуатацией и т.д. Особым образом необходимо учитывать тот факт, что стационарные и полустационарные организации социального обслуживания, как правило, имеют лицензию на оказание медицинских услуг, состав которых может быть шире, состава медико-социальных услуг, предусмотренных стандартом, в этом случае поправочный коэффициент должен применяться для всех косвенных расходов.

Для определения уровня оплаты труда социальных работников ориентиром является соотношение, определенное Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" для социальных работников – 100% средней зарплаты в регионе, численность штатных сотрудников, в свою очередь определяется нормативным соотношением числа получателей услуг на одного сотрудника (установлены «дорожной картой»).

Для расчета расходов на оплату труда сотрудников, участвующих в оказании услуги, необходимо нормирование времени для оказания такой

услуги и другие дополнительные натуральные нормы. Многие регионы самостоятельно определили нормативные значения нагрузки социального работника (например, Москва), но в октябре 2015 года утвержден Приказ Минтруда России, содержащий рекомендованные нормы нагрузки социального работника [38], приказами Минтруда России утверждены также рекомендуемые нормативы обеспечения мягким инвентарем и норм питания [39; 40]. Недостатками выбранного пути оплаты социальных услуг на основе расчета тарифов за каждую конкретную услугу в разрезе отдельных групп и видов услуг при нормативном методе являются:

- возможность приписок (особенно с учетом особенностей контингента получателей), ошибок,
- трудоемкий процесс для расчета стоимости всего объема услуг, предоставленного поставщиком конкретному получателю,
- большой разброс стоимости услуг по регионам,
- риск ухудшения финансового состояния поставщика услуг, что при стационарной форме услуг создает риск для получателей услуг.

Большой разброс стоимости услуг по регионам можно проиллюстрировать на примере Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга и Республики Татарстан. Выбор именно данных регионов для данной иллюстрации определен сопоставимостью уровня оплаты труда в социальной сфере в данных регионах. Итак, в 2015 г. тариф на оказание помощи в уборке помещений в Москве составил 157 рублей, в Московской области – 106,8 руб. [43], в Санкт-Петербурге уборка разделена на генеральную и ежедневную, в первом случае тариф – 62,96 руб., во втором – 107,96 руб., в Республике Татарстан – 9,54 руб. для городской, 9,52 – для сельской местности [53].

В Омской области [56] для определения тарифа i -той услуги предусмотрено использование коэффициента 0,26, что никак не согласуется с использованием фактических затрат поставщика услуг как основы расчета тарифа.

Несмотря на то, что общепризнанным в мире принципом организации социального обслуживания является рассмотрение деятельности, как не ставящей целью получения прибыли, в отдельных регионах в основе расчета подушевых нормативов заложена прибыль, например, в Москве – 5% [44], в Пермском крае [45] и др. Но при этом в Москве не учитывается в составе подушевого норматива расходы на коммунальные услуги, капитальный ремонт и текущий ремонт основных средств.

Обращает на себя внимание тот факт, что при использовании подушевых нормативов единицей измерения стационарной и полустационарной услуги является показатель, который обычно применяется при сметном финансировании – койко-дни, для услуг на дому – одна услуга. Учитывая близость характера социальной услуги и услуги по оказанию бесплатной медицинской помощи, считаем уместным сравнение способов оплаты услуг. При оплате оказания бесплатной медицинской помощи от подобных единиц оплаты услуг в целом отказались [19], за каждую услугу оплата производится, только если она оказана в другом регионе, стационарные услуги и услуги дневного стационара оплачиваются по клинико-статистическим группам (усредненный норматив, который лежит в основе тарифа на оказание медицинской помощи).

В основе методического обеспечения расчета тарифа не только не учтены необходимые для оказания качественных услуг расходы, но и практически отсутствуют рекомендации по возможной дифференциации состава расходов в зависимости от конкретного вида услуг.

Важной проблемой финансового обеспечения услуг в сфере социального обслуживания в нашей стране являются рекомендации субъектам Российской Федерации разработать и утвердить порядок оказания государственных услуг (выполнение работ) государственными (муниципальными) учреждениями, аналогичный порядку, вступившего в действие 01.01.2016 для федеральных учреждений в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.06.2015 № 640

«О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания».

Указанный порядок предусматривает вычитание из объема финансового обеспечения выполнения государственного задания суммы платы за услуги, связанные с выполнением государственного задания. Несмотря на то, что в сфере социального обслуживания государственное задание рекомендовано разрабатывать в разрезе отдельных групп получателей: а) получающих услуги бесплатно, б) частично или в) полностью платно, велика вероятность отклонения фактических данных от плановых показателей, в силу сложной экономической обстановки (предположим, члены семьи инвалида оказались безработными) и отсутствия постоянного контингента для ряда услуг (например, для срочных услуг). В этом случае объем финансового обеспечения может оказаться недостаточным для оказания услуг в соответствии с общими рекомендациями. Было бы целесообразно корректировать объем финансового обеспечения с временным годичным лагом с учетом фактически оказанных услуг, а именно: определять объем финансового обеспечения исходя из предоставления бесплатных услуг, с корректировкой в сторону уменьшения на величину поступившей платы за услуги [170].

В реальной жизни все основные методы бюджетного финансирования имеют в основе институциональный принцип, поскольку предоставление услуг и фактические расходы осуществляются конкретным хозяйствующим субъектом. Нормативный метод на практике модифицируется в процедуры предоставления услуг, которые в Российской Федерации заключаются в основном в форме предоставления субсидий бюджетным, автономным, коммерческим, некоммерческим организациям, индивидуальным предпринимателям. При расчете субсидии в условиях нормативного финансирования социальных услуг необходимы не только сведения о

контингенте получателей услуг, но и средние показатели состава услуг в рамках индивидуальных программ, в противном случае потребуются дополнительные процедуры внесения изменений в размер субсидии, в сводную бюджетную роспись или даже в закон (решение) о бюджете, возможно также возникновение кредиторской задолженности поставщика социальных услуг.

Методическое обеспечение играет большую роль не только в вопросах обоснования бюджетных ассигнований на социальное обслуживание, но и в вопросах установления платы для получателей социальных услуг.

С принятием Закона 442-ФЗ произошли изменения в методическом обеспечении платы за социальные услуги получателем услуг. До принятия (вступления в силу) Закона федеральным законодательством устанавливалось право регионов самим определять размер платы, при этом регионы, как правило, устанавливали размер платы на уровне 75% пенсии пенсионера при предоставлении социальных услуг инвалидам и пенсионерам [46]. Сейчас Закон 442-ФЗ определяет, что на федеральном уровне бесплатно гарантируются услуги: 1) несовершеннолетним детям; 2) лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов, а также 3) гражданам, среднедушевой доход которых в домохозяйстве не превышает полуторный размер прожиточного минимума для соответствующих целевых групп. Субъекты Российской Федерации могут устанавливать дополнительные категории граждан, для которых услуги предоставляются бесплатно или на льготных началах [5], многие регионы включили в состав таких получателей ветеранов Великой Отечественной войны. Например, документами Ленинградской области [47] установлена дифференцированная плата от 12,5 до 48% от стоимости услуги в зависимости от среднедушевого дохода. Например, 18% при доходе от 251% до 350% прожиточного минимума.

Важным условием финансового обеспечения любых услуг, а социальных услуг особенно, является достаточность информационной базы

для расчета стоимости услуг. Как правило, органы исполнительной власти не раскрывают широко информацию о структуре затрат учреждений в отношении которых выступают учредителями, но и сами государственные и муниципальные учреждения в последнее время не всегда размещают информацию, связанную с доходами и расходами, не говоря уже о частных организациях и индивидуальных предпринимателей.

На протяжении последних лет сайт государственных и муниципальных учреждений (www.bus.gov.ru) стал менее информативен с точки зрения полноты информации об объеме государственного (муниципального) задания, показателей бюджетных смет и планов финансово-хозяйственной деятельности, чаще учреждения размещают информацию не на портале, а на своих сайтах. Но и в этом случае довольно трудно оценить состав расходов. Например, Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания системы социальной защиты населения «Борисовский психоневрологический интернат» на своем сайте разместил план финансово-хозяйственной деятельности [182], но в нем состав доходов (поступления), состоящих из субсидий на выполнение государственного задания, субсидий на иные цели и доходов от приносящей доход деятельности, полностью повторяется в разделе «выбытия», у некоторых казенных учреждений неоднократно вносились изменения в бюджетную смету и каждый раз на сайте выкладывалась не уточненная смета, а ее изменение.

Тем не менее, нельзя утверждать, что не ведется работа по информационному насыщению процесса финансирования социального обслуживания. Региональные исполнительные органы власти ведут не только в электронной форме реестры поставщиков социальных услуг, но и реестры получателей услуг, последние содержат личные данные и закрыты для широкого пользования в соответствии с требованиями защиты информации. Иногда доступ к открытым реестрам поставщиков затруднен – например, познакомиться с реестром поставщиков социальных услуг Воронежской

области возможно только по ссылке с сайта Минтруда России, ссылка на сайте уполномоченного органа исполнительной власти переадресует поиск на портал госуслуг, где эту информацию нельзя найти. В рамках реализации Концепции «Электронный бюджет» создаются реестры участников и неучастников бюджетного процесса, учредители бюджетных и автономных учреждений должны разместить методику определения тех или иных показателей. На портале государственных и муниципальных учреждений в карточках учреждений появилась графа независимой оценки качества услуг в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования».

Федеральным законом от 29.12.2015 № 388-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости» единая государственная информационная система социального обеспечения, которая позволяет не только осуществлять межведомственный обмен, но и оперативно решать вопросы нуждаемости в социальных услугах, что является также элементом финансового механизма социального обслуживания [125, с. 21-22; 126, с. 14-15].

Общая оценка применения инструментария финансового механизма социального обслуживания в российской практике для достижения промежуточных и конечных результатов в соответствии с разработанными в первой главе критериями приведена в таблице 16.

Таблица 16 – Оценка использования инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания для достижения результативности

Критерии оценки результативности применения инструментов регулирования	Применение инструментов регулирования финансовых отношений для достижения результатов в сфере социального обслуживания в российской практике
1	2
Промежуточные результаты	
<p>Расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей</p>	<p>Используется сметный, нормативно-подушевой, контрактный методы финансирования, субсидирование, при этом отсутствуют критерии выбора между контрактным методом или субсидировании при предоставлении бюджетных ассигнований частным поставщикам услуг, единое информационное обеспечение о применяемых методах финансирования в разрезе поставщиков и видов услуг</p> <p>Продолжается процесс создания информационной, методической и нормативной базы для разработки государственных (муниципальных) заданий, но существуют противоречия в отношении стандартов оказания услуг в отдельных нормативных правовых актах и др. документах, отсутствуют требования к профессиональным компетенциям социальных работников и материальной базе оказания услуги.</p> <p>Нормы оказания услуги как основа обоснования объемов бюджетных ассигнований разработаны применительно к каждому отдельному виду услуг (социально-бытовым, социально-медицинским и т.д.), отсутствуют нормы для типовой (стандартной) программы оказания услуг в зависимости от категории получателя и формы оказания услуги.</p> <p>Слабая связь между стандартом оказания услуги и нормативом финансирования при нормативном методе.</p> <p>Использование универсальной (разработанной для всех видов деятельности социальной сферы) методики определения нормативов услуг при нормативно-подушевом методе, единицей нормирования является конкретная услуга (доставка продуктов, стрижка, измерение давления и т.д.), это создает риск приписок и распыления бюджетных средств особенно при оказании услуг на дому.</p>
<p>Нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от уровня доходов получателей или их родных</p>	<p>Применяется взимание платы за услуги в зависимости от уровня доходов получателей (как доля в нормативе по оказанию услуги), но сохраняется разрыв в оказании услуг разными поставщиками в зависимости от их организационно-правовой формы, источника финансирования и субъекта Российской Федерации</p>

Продолжение таблицы 16

1	2
Критерии оценки результативности применения инструментов регулирования	Применение инструментов регулирования финансовых отношений для достижения результатов в сфере социального обслуживания в российской практике
Рост использования инновационных форм и технологий социального обслуживания	Налоговые льготы поставщикам услуг применяются вне зависимости от использования ими современных форм и технологий обслуживания Субсидии как формы межбюджетных трансфертов не применяются для стимулирования новых форм и технологий социального обслуживания
Укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера	С участием Пенсионного фонда России за счет средств федерального бюджета осуществляется субсидирование региональных программ модернизации социального обслуживания, но сохраняется статистика несчастных случаев в домах престарелых и других учреждениях социального обслуживания из-за ветхих зданий и иных основных средств. Отсутствуют механизмы обеспечения финансовой устойчивости поставщиков социальных услуг, иных чем государственные и муниципальные учреждения, и нормативно установленные требования к использованию механизма финансовой устойчивости.
Рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги	Проводится независимая оценка качества услуг, в том числе с использованием сайта государственных и муниципальных учреждений, но индикаторы, соответствующие данному критерию, не рассматриваются как основные интегральные показатели результативности использования публичных источников
Расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг	Критерий и индикаторы оценки отсутствуют в программных документах на федеральном и региональном уровнях, отсутствует информационная база для их применения

Источник: составлено автором.

Подводя итоги анализа, проведенного во второй главе, можно сделать вывод о низкой результативности применяемых инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания:

- в программных документах отсутствует ориентация на конечный результат, связанный с вовлечением дополнительных трудовых ресурсов в экономику, достижение которого обосновывает привлечение публичных

источников финансирования социальных услуг. Такие показатели, как увеличение доли негосударственных поставщиков услуг, снижение ветхого жилья нельзя рассматривать как качественные критерии результативности финансового механизма социального обслуживания.

- действующий финансовый механизм в полной мере не обеспечивает доступность к услугам, он дает возможность учесть индивидуальные особенности получателей услуг, но при этом делает трудоемким процесс планирования объема субсидий основным поставщикам услуг, или бюджетных ассигнований при сметном финансировании казенных учреждений, создает дополнительные риски для всех участников системы социального обслуживания;

- динамика объема бюджетного финансирования, выбор методов финансирования определяются задачами реструктуризации бюджетного сектора и не учитывают рост потребности в социальных услугах,

- отсутствуют финансовые стимулы развития инновационных форм и технологий социального обслуживания, инновационных форм финансирования услуг,

- не в полной мере созданы условия прозрачности движения средств

- правовое, методическое и информационное обеспечение нельзя признать достаточным,

Все это предопределяет необходимость разработки комплекса мер, направленных на совершенствование финансового механизма социального обслуживания населения в Российской Федерации.

ГЛАВА 3

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФИНАНСОВОГО МЕХАНИЗМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

3.1 Развитие методов финансирования социального обслуживания как инструментов достижения промежуточной и стратегической результативности финансового механизма

Основные тенденции развития финансового механизма социального обслуживания населения связаны с применением нормативного, контрактного и программного методов бюджетного финансирования социальных услуг. Для реализации преимуществ этих инструментов, занимающих центральное место в современном финансовом механизме социального обслуживания, необходимо минимизировать свойственные им ограничения достижения промежуточной и конечной результативности. С этой целью необходимо реализовать комплекс мер, связанных с совершенствованием правового обеспечения используемых методов финансирования, а также уточнением методических подходов к использованию подушевого норматива финансирования социальных услуг, как основы применения нормативного метода финансирования бюджетных и автономных учреждений социального обслуживания, контрактного метода при предоставлении услуг негосударственными поставщиками социальных услуг, а также определения тарифов услуг, оплачиваемых получателями.

Необходимые меры по совершенствованию правового обеспечения методов финансирования социального обслуживания:

- 1) устранить противоречия между нормативными правовыми актами и стандартами в составе перечня социальных услуг, ввести понятие «типовой программы» социального обслуживания как основы определения подушевого норматива финансирования;

2) изменить состав индикаторов подпрограммы «Модернизация и развитие социального обслуживания населения» и в целом Государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан Российской Федерации» и рекомендуемые индикаторы программ и подпрограмм соответствующих государственных программ субъектов Российской Федерации в соответствии с разработанными критериями оценки результативности финансового механизма;

3) ввести правовые требования к поставщикам социальных услуг долгосрочного характера в части страхования финансовых рисков и рисков ответственности для создания механизма финансовой устойчивости поставщиков;

4) уточнить бюджетную классификацию расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации с целью создания условий для оценки расходования бюджетных средств на социальное обслуживание в разрезе видов поставщиков услуг, форм социального обслуживания и проведения межрегиональных сравнений.

Важным направлением повышения результативности применения инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания является полнота и непротиворечивость нормативных правовых актов. Одной из главных проблем российской правовой базы, регулирующей финансирование социального обслуживания населения является несовпадение видов услуг в законодательных актах, стандартах оказания услуг и перечней услуг, используемых при определении нормативов затрат на финансовое обеспечение государственного задания, расчете тарифов социальных услуг.

Поскольку необходимым условием для оценки результативности услуги и финансового механизма ее оказания является соответствие стандарту услуги, представляется верным для снятия противоречий все нормативные правовые акты, регулирующие отношения по организации и финансированию социального обслуживания, ориентировать именно на ,

стандарт [77, с. 20-22). Необходимо перевести Национальный стандарт социального обслуживания из статуса рекомендательного документа для субъектов Российской Федерации (что вытекает из норм Закона 442-ФЗ) в статус документа, обязательного на всей территории России.

Необходимо уточнение содержание самого стандарта для обеспечения безопасности оказания услуг их получателям. В частности, важным элементом стандарта должны стать квалификационные требования к социальным работникам в зависимости от категорий получателей (несовершеннолетние лица, лица с нарушением физического и психического состояния)

Значение стандарта для оценки результативности применения инструментов регулирования финансовых отношений в сфере социального обслуживания изображено на рисунке 11.



Источник: составлено автором.

Рисунок 11 – Значение стандарта оказания услуги для оценки результативности финансового механизма

Субъекты Российской Федерации могут быть наделены правом стандартизировать дополнительные услуги и требования к их реализации. Установление общих правил и стандартов оказания социальных услуг на центральном (в федеративных государствах – федеральном уровне) является наиболее распространенной практикой большинства европейских государств, это обеспечивает равенство прав граждан независимо от территории проживания.

Предусмотренное российским стандартом деление на услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности и (или) экономической устойчивости, и прочие услуги следует рассматривать как перечень базовых услуг, гарантированных государством, и дополнительных услуг. Считаем, что базовые услуги в рамках типовой программы должны быть основой подушевого норматива финансирования, а также государственного задания учреждениям, оказывающим социальные услуги, государственных (муниципальных) контрактов при контрактном финансировании, при предоставлении субсидии негосударственным поставщикам услуг.

«Данные о структуре социальных услуг, приведенные с учетом их количества, убеждают, что даже при всей неоднозначности оценки подходов к расчету количества социальных услуг, различий в трактовках понятий «единица социальной услуги»; выбора единиц измерения социальных услуг можно выделить ограниченное количество видов услуг, удельный вес которых в общем количестве оказанных по соответствующей группе услуг варьирует от 90 до 95%» [100, С. 207].

Представляется необходимым уже в стандарте или других нормативных правовых актах федерального уровня предусмотреть минимальный перечень услуг, включаемых в индивидуальную программу для соответствующих категорий получателей услуг при разных формах обслуживания (в настоящее время в стандарте он дан только в разрезе форм обслуживания), а также требования профессиональной компетенции

работников оказывающих услуги и требования к материальной базе. Использование укрупненного перечня услуг позволит, на наш взгляд, упростить документооборот при предоставлении и финансировании социального обслуживания, защитит права граждан, будет способствовать финансовой устойчивости поставщика услуг, а также при снижении форм отчетности повысит заинтересованность негосударственных организаций и индивидуальных предпринимателей в оказании услуг. Таким образом, единицей нормирования становится типовая программа оказания услуг.

Содержание стандарта и соответственно определение норматива могут меняться под воздействием разных факторов, в т.ч. по мере овладения компьютерной грамотности основного контингента получателей государственных услуг и развития рынка услуг. В крупных городах уже сейчас при определенной стоимости заказа сетевые магазины доставляют продукты и другие товары бесплатно.

Одним из пробелов действующего законодательства в части финансирования услуг негосударственных поставщиков является отсутствие четкого понимания, когда услуги оплачиваются на основе государственного контракта (закупок услуг), когда – на основе субсидии. Здесь возможно использовать опыт Австрии, когда заявительный принцип оказания услуг частными поставщиками действует один год и при удовлетворении качества оказываемых услуг, право заниматься данной деятельностью становится бессрочным. Поскольку государственный (муниципальный) контракт может предусматривать более серьезные меры ответственности, чем договор о предоставлении субсидии, считаем, что первый метод финансирования может использоваться при первом обращении поставщика услуг о занесении в реестр поставщиков, а финансирование на основе субсидии – после определенного срока действия на рынке.

Одной из особенностей финансового механизма социального обслуживания является предопределенность инструментов регулирования спецификой социальных услуг. Такого разнообразия содержания и характера

получателей услуг как в сфере социального обслуживания нет ни в одной отрасли социальной сферы. Однако, с 2015 года при расчете подушевого норматива финансирования социальных услуг, который лежит в основе тарифов услуг разными поставщиками, используются общие подходы, разработанные Минфином России и утвержденные Правительством Российской Федерации для всех отраслей социальной сферы (образования, здравоохранения, социального обслуживания, культуры) [14], несмотря на то, что эти подходы предполагали детализацию с учетом отраслевых признаков и, значит, особенностей услуг, которые определяют особенности финансового механизма.

Универсальность упрощает расчет, в этом ее преимущество, в то же время не позволяет учесть специфику услуги и ее получателя, а это нарушает принцип индивидуального подхода при оказании услуги. В утвержденной Правительством Российской Федерации методике используется подход, применяемый в рыночном ценообразовании и при расчете себестоимости в коммерческих организациях. Одним из недостатков такой методики является возможность двойного счета косвенных расходов, если одни и те же специалисты непосредственно заняты в оказании разных услуг. Следует при этом учитывать, что учреждения социального обслуживания, как правило, имеют лицензию на проведение разных видов услуг в социальной сфере, включая услуги, связанные с оказанием бесплатной медицинской помощи и образовательные услуги.

В настоящее время большинство регионов при определении подушевого норматива финансирования социальных услуг и тарифов на их основе в отличие от зарубежной практики, ориентированной на категорию получателей услуг, объектом нормирования считают вид и подвид услуги: социально-бытовые; социально-реабилитационные; социально-медицинские; социально-психологические; социально-правовые; социально-педагогические; социально-экономические услуги без учета особенностей получателя услуг, при этом детализация подвидов услуг различается в

отдельных регионах. Детализация подвидов услуг в отдельных регионах на примере социально-бытовых услуг Приморского края, Республики Бурятия и Республики Хакасия представлена в таблице 17. Дифференциация подушевых нормативов иногда дается в разрезе форм обслуживания, а также в отдельных регионах – в разрезе типа учреждения (дома-интернаты для инвалидов и престарелых, психоневрологические интернаты, центры по оказанию помощи лицам без определенного места жительства), а также местности сельской, городской [49; 50; 51].

Таблица 17 – Примеры группировки услуг в нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации Приморского края, Республики Бурятии, Республики Хакасия, регулирующих расчеты подушевых нормативов затрат на оказание социальных услуг и тарифов на их основе, 2015-2016 гг.

Приморский край	Республика Бурятия	Республика Хакасия
1	2	3
Согласно утвержденным нормативам:		
<ul style="list-style-type: none"> - предоставление площади жилых помещений; - обеспечение питанием, включая диетическое питание; - обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями); 	<ul style="list-style-type: none"> - предоставление площади жилых помещений; - предоставление в пользование мебели; - обеспечение питания; - обеспечение мягким инвентарем (постельными принадлежностями, одеждой, обувью, нательным бельем); 	<ul style="list-style-type: none"> -обеспечение площадью жилых помещений; -обеспечение питанием; -обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями);
<ul style="list-style-type: none"> - обеспечение за счет средств получателя социальных услуг книгами, журналами, газетами, настольными играми; - обеспечение сохранности личных вещей и ценностей, сданных на хранение администрации организации социального обслуживания; - создание условий для отправления религиозных обрядов; - предоставление в пользование мебели; 	<ul style="list-style-type: none"> - организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми; - обеспечение сохранности вещей и ценностей; - стирка, сушка, глажение, дезинфекция нательного белья, одежды, постельных принадлежностей; - создание условий для проведения религиозных обрядов; 	<ul style="list-style-type: none"> - организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение за счет средств получателя социальных услуг книгами, журналами, газетами, настольными играми; - предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход;

Продолжение таблицы 17

1	2	3
Приморский край	Республика Бурятия	Республика Хакасия
<ul style="list-style-type: none"> -предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход; - отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции; - помощь в приеме пищи (кормление); - организация ритуальных услуг (при отсутствии у умерших клиентов родственников или в связи с их нежеланием заниматься погребением) 	<ul style="list-style-type: none"> - содействие получателю социальных услуг в транспортировке для лечения, обучения, участия в культурных мероприятиях, если по состоянию здоровья противопоказано пользование общественным транспортом ; - оценка способности к самообслуживанию, составление и анализ выполнения индивидуального плана социального обслуживания граждан и реабилитации; - сопровождение в социально значимые учреждения, в том числе в медицинские организации 	<ul style="list-style-type: none"> - отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции; - помощь в приеме пищи (кормление)

Источник: составлено на основе [49; 50; 51].

В сфере социального обслуживания необходимо учесть опыт механизма обязательного медицинского страхования (ОМС), изначально ориентированного на возможность участия негосударственных организаций в оказании услуг. В результате развития ОМС попытка соблюсти баланс интересов всех заинтересованных сторон (страхователей, застрахованных, страховых компаний, фондов ОМС) привела к отказу от гонорарного принципа (оплаты каждой отдельной услуги – визита к пациенту, прием в поликлинике и т.д.) при амбулаторно-поликлинической помощи и использование усредненных нормативов. Несомненно, для социального обслуживания подобный принцип также актуален

Предлагаемый нами подход к разработке методики определения подушевого норматива финансирования основан на использовании в качестве единицы нормирования комплекса услуг (типовой программы), и определения состава затрат, исходя из специфики конкретных услуг, входящих в типовую программу.

Состав затрат, который обязательно должен учитываться при определении норматива затрат на оказание отдельных групп услуг и форм ее оказания приведен в таблице 18.

Таблица 18 – Состав затрат, которые должны учитываться при расчете норматива затрат

Группа услуг и форма обслуживания	Необходимые требования, содержащиеся в стандарте	Общие для всех услуг	Затраты, определяемые требованиями стандарта
Социально-бытовые стационарные и полустационарные	Требования к материальной базе, ее оснащению	Оплата труда сотрудников, непосредственно оказывающие услуги, взносы в государственные внебюджетные фонды и другие начисления на оплату труда	Расходы на специальное оборудование, его обслуживание, коммунальные услуги, услуги связи, оплата иных услуг, связанных с социальным обслуживанием, на постельное и нательное белье, питание (если это предусмотрено стандартом), на текущий ремонт зданий, арендная плата (при использовании арендных помещений) в соответствии с разработанными нормами
Социально-бытовые на дому	Примерные нормы времени на оказание услуги и объем услуги		Расходы на транспортные услуги и расходы услуг связи в соответствии с разработанными нормами
Социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогически, социально-правовые стационарные и на дому	Требования к уровню профессиональных компетенций		Расходы на регулярное повышение квалификации социальных работников, при необходимости специальное оборудование (например, тонометры для измерения давления), материалы (например, расходные материалы при социально-педагогических услугах)

Источник: составлено автором.

Таким образом, подушевой норматив на основе типовой программы будет рассчитываться по формуле (1):

$$N_{\text{прогр}} = P_{\text{от}} + \sum_{i=1}^n P_i, \quad (1)$$

где $N_{\text{прогр}}$ - подушевой норматив финансирования на основе типовой программы,

$P_{\text{от}}$ - Расходы на оплату труда и взносы в государственные внебюджетные фонды персонала, непосредственно участвующего в предоставлении услуги в расчете на одного получателя услуги исходя из норм обслуживания, приходящегося на одного пациента;

$\sum_{i=1}^n P_i$ - расходы на затраты в расчете на одного получателя услуги, определяемые требованиями скорректированного стандарта, учитывающего необходимые группы затрат в разрезе групп получателей, на основе утвержденных норм, в последующем – на основе структурного метода на основе данных поставщиков, услуги которых полностью соответствуют требованиям стандарта и имеют положительные отзывы в рамках независимой экспертизы;

Общий объем финансирования на основе нормативно-подушевого метода поставщика услуг определяется по формуле (2):

$$\text{Ондф} = \sum_{i=1}^n N_{\text{прогр}i} * K_i + P_{\text{косв}}, \quad (2)$$

Ондф – объем финансирования на основе нормативно-подушевого метода,

$N_{\text{прогр}i}$ – норматив финансирования i -ой программы в расчете на одного получателя,

K_i – контингент получателей по i -ой программе,

$P_{\text{косв}}$ – административно-хозяйственные и управленческие расходы (утверждаются в абсолютной сумме нормативным правовым актом субъекта

Российской Федерации на основе типового штатного расписания, среднего сложившегося уровня затрат в регионе).

Дополнительные услуги (не относящиеся к базовым в рамках типовой программы) оплачиваются самим получателем или за счет целевых субсидий с применением действующей методики, определяемой как сумма прямых и косвенных расходов.

Применение предлагаемого подхода потребует принципиальное изменение действующего законодательства о социальном обслуживании, где сделана, наоборот, попытка перейти от типового получателя к финансированию конкретной отдельной услуги. Хотя следует признать, что в последнее время с учетом некоторого накопленного опыта применения Федерального закона 442-ФЗ были внесены соответствующие изменения в базовый перечень услуг по направлению «Социального обслуживания населения», касающиеся социального обслуживания [169]. Выдержка из указанного перечня представлена в таблице 19.

Таблица 19 – Отдельные показатели Базового (отраслевого) перечня услуг и работ в сфере «Социальная защита населения»

Наименование базовой услуги или работы	Содержание услуги 1	Содержание услуги 2
1	2	3
Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	Предоставление социально-психологических услуг	Гражданин при наличии внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье
Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	Предоставление социально-психологических услуг	Гражданин при наличии ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации
Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	Предоставление социально-психологических услуг	Гражданин при наличии в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

Продолжение таблицы 19

1	2	3
Наименование базовой услуги или работы	Содержание услуги 1	Содержание услуги 2
Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	Предоставление социально-психологических услуг	Гражданин при отсутствии определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
Предоставление социального обслуживания в стационарной форме	Предоставление социально-психологических услуг	Гражданин при отсутствии возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними

Источник: [169].

Большое значение при использовании современных методов финансирования государственных услуг имеет информационная база данных о расходах на финансирование услуг. Совершенствование информационной базы для оценки результативности финансового механизма социального обслуживания, в т.ч. его отдельных инструментов связано со следующими направлениями:

- ввести дополнительные формы статистической отчетности (ответственный – Минтруд России и Росстат), содержащие информацию по источникам финансирования социальных услуг в разрезе поставщиков социальных услуг (с выделением типов государственных и муниципальных учреждений), категорий получателей, группам услуг, в зависимости от срочности услуг, а также финансирования расходов, связанных с организацией предоставления услуг;

- уточнить состав информации о социальных услугах в перечне государственных и муниципальных услуг на сайте государственных и муниципальных учреждений;

- уточнить состав информации, представляемой субъектами Российской Федерации Минтроду России для совершенствования

мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации;

- ввести обязательные требования к составу информации и показателей, размещаемой в сети Интернет поставщиками социальных услуг, включенных в реестр поставщиков социальных услуг.

Одним из методов оценки результативности использования инструментов финансового регулирования является сопоставление объема финансирования на оказание аналогичных расходов в разных регионах. Сбор дополнительной информации увеличивает административные расходы, поэтому важно использовать аналитические возможности бюджетной классификации, сохранив для аналитических целей в составе бюджетной отчетности функциональный подход. В настоящее время по подразделу «Социальное обслуживание населения» как и по другим подразделам обязательной для отражения в бюджетной отчетности является ограниченный перечень видов расходов, это не позволяет сравнивать объемы финансирования социальных услуг на основе разных методов. В социальном обслуживании, как и в других отраслях социальной сферы, нельзя отказаться от сметного финансирования казенных учреждений, а соответствие стандарту оказания услуг и оценка результативности ее финансирования должны быть независимы от методов финансирования. Предлагаем, в группу «Закупки товаров, работ и услуг для государственных и муниципальных нужд» выделить закупки в рамках социального обслуживания, в целевых статьях по государственным программам, связанных с социальной поддержкой граждан, указывать услуги в разрезе форм социального обслуживания.

В случае отказа от функционального подхода при группировке бюджетных расходов в условиях формирования бюджета в программном формате (это уже используют отдельные регионы, в частности, Москва), следует ввести специальную форму статистического наблюдения за использованием нормативного, контрактного метода финансирования услуг

при разработке базовых нормативов финансового обеспечения предоставления социальных услуг и коэффициентов их дифференциации.

Основные показатели такой формы статистического наблюдения приведены в Приложении Е.

В современных формах статистической отчетности отсутствуют формы, содержащие информацию по источникам финансирования социальных услуг в разрезе поставщиков услуг (с выделением типов государственных и муниципальных учреждений), категорий получателей, группам услуг в зависимости от срочности услуг, а также иных расходов, связанных с социальным обслуживанием. В то же время в других странах такая отчетность ведется, хотя и периодически уточняется (например, в Великобритании). Такая отчетность позволяет осуществлять средне- и долгосрочное прогнозирование расходов публичных фондов в условиях увеличения продолжительности жизни населения и формирования бюджета в программном формате, осуществлять общественный контроль за расходованием бюджетных средств.

Вновь вводимые формы статистического инструментария [41] для социально ориентированных негосударственных организаций еще больше запутывают, на наш взгляд, пользователей информации, собранной с ее помощью, т.к. услуги в рамках социального обслуживания в них обозначены нечетко (термин «социальные услуги» отождествлен со всеми услугами социальной сферы, применительно к социальному обслуживанию невозможно состыковать разделы 1 и 4).

В ближайшее время перечень государственных и муниципальных услуг будет выступать главным инструментом формирования государственных заданий для государственных и муниципальных учреждений, обоснования бюджетных ассигнований, оценки результативности переданных средств. Группировка услуг должна, на наш взгляд содержаться в разрезе типовых программ и форм оказания услуги. В графе «Содержание услуги» необходимо прописать базовые услуги, введенные в уточненный стандарт, в

графе «Качественная оценка услуги» необходимо учитывать количество жалоб на некачественное предоставление услуг к общему количеству оказанных услуг, количество применяемых инновационных форм и технологий (для стационарных учреждений показателем качества может служить увеличение средней продолжительности пребывания в стационарном учреждении).

Для сбора оперативной и достоверной информации по методам финансирования социальных услуг в составе формы, содержащей сведения о предоставлении социальных услуг, которая представлена в приложении Д диссертационной работы должны быть включены тип государственного и муниципального учреждения как поставщика услуг, формы финансового обеспечения негосударственных поставщиков услуг, а также категории получателей услуг (пенсионеры, инвалиды, несовершеннолетние дети, лица без определенного места жительства). Данные сведения послужат важной информационной базой для разработки нормативных правовых актов, связанных с совершенствованием финансового механизма социального обслуживания.

Предлагается также форма сбора информации для обобщения опыта применения нормативно-подушевого финансирования бюджетных и автономных учреждений социального обслуживания, она приведена в приложении Ж.

В данной работе результативность финансового механизма социального обслуживания рассматривается как достижение результатов в данной сфере через использование инструментов, связанных с финансированием, стимулированием инноваций и достижением финансовой устойчивости поставщиков услуг. Нами предусмотрены следующие показатели для оценки результативности финансового механизма: расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей; нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от

уровня доходов получателей или их родных; рост использования инновационных форм и технологий социального обслуживания; укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера (непосредственные результаты); рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги; расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг (стратегические результаты).

В настоящее время основные индикаторы подпрограммы «Модернизация и развитие социального обслуживания населения», на наш взгляд не в полной мере соответствуют ее названию, поскольку предполагают ликвидацию тех недостатков, которые сохранились еще с советского времени: очередь желающих получить социальное обслуживание и ветхий фонд учреждений социального обслуживания. Не отрицая важность решения данных задач, считаем, что модернизация должна быть связана с внедрением инновационных форм и технологий социального обслуживания, которые на практике появляются во многих регионах, а также новых форм финансирования социальных услуг из частных источников. Развитию системы социального обслуживания, потребностям и граждан, и государства отвечает увеличение услуг, предоставляемых на дому, поскольку многие пожилые люди хотят остаться в привычной обстановке, а, с другой стороны, эти услуги дешевле. Поэтому предлагаем дополнить показатели подпрограммы следующими: «Объем услуг, оказанных с использованием инновационных форм и технологий социального обслуживания населения» (в % от общего объема услуг)».

Обобщая опыт регионов, Минтруд отмечает такие стационарозамещающие технологии, как «Детский сад для пожилых людей», «Приемная семья для пожилого человека», «Школы по уходу за лицами пожилого возраста», «Тревожная кнопка». В Испании у пожилых людей большой популярностью пользуются браслеты и кольцо с «тревожной кнопкой».

Для достижения прозрачности движения средств и обоснованном выборе поставщика социальных услуг, особенно носящих длительный характер, при финансировании социального обслуживания считаем необходимым ввести обязательные требования при размещении информации о доходах (в разрезе источников финансирования) и расходов (в разрезе экономической группировки) поставщиков социальных услуг. Это может иметь последствия, связанные с сокращением численности коммерческих организаций в составе поставщиков социальных услуг, но в целом отвечает принципу некоммерческого характера оказания социальных услуг.

3.2 Формирование инструментов финансового стимулирования инновационных форм и технологий социального обслуживания, форм финансирования услуг, достижения финансовой устойчивости поставщиков услуг

Важным элементом развития финансового механизма в любой сфере является система финансовых стимулов для достижения серьезных качественных улучшений. Вместе с тем проведенный анализ действующего финансового механизма социального обслуживания в Российской Федерации показал, что финансовые стимулы практически не используются как элемент федеральных и региональных программ, а именно с ними связаны качественные изменения в этой сфере. Применение финансовых стимулов следует направить на использование поставщиками социальных услуг инновационных форм и технологий социального обслуживания, а также новых форм финансирования социальных услуг. Это позволяет не только обеспечить экономичность как одно из направлений повышения эффективности использования бюджетных средств в этой сфере, но и

расширить источники финансирования социальных услуг, что крайне важно в условиях действия демографического фактора старения населения.

Как и в других странах, для социального обслуживания в Российской Федерации характерна децентрализация расходных обязательств на региональном уровне, в этих условиях средства федерального бюджета, кроме отдельных случаев финансирования федеральных учреждений социального обслуживания, расходуются на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации. Действующий порядок выделения субсидий в рамках целевых трансфертов между федеральным и региональными уровнями не нацелен на качественные изменения в системе оказания услуг. Он призван в основном ликвидировать недостаточность собственных финансовых ресурсов регионов, подменяя таким образом межбюджетными субсидиями дотации. Вместе с тем оказание услуг, не соответствующих требованиям стандарта, и влекущее человеческие потери – это не повод для получения дополнительных средств из федерального бюджета (или бюджета ПФР). Программно-целевой принцип управления государственными и муниципальными финансами предполагает отражение в программе всех инструментов реализации программы: кроме объема бюджетных ассигнований как основы финансового обеспечения услуг и функций, необходимо применять стандарты, налоговые льготы и другие инструменты программы. Бюджетные ассигнования федерального бюджета должны выступать не только источниками финансирования социальных услуг для достижения их доступности населению, но и финансовыми стимулами качественных сдвигов при реализации основных целей программ на региональном и муниципальном уровне.

Следовательно, объемы софинансирования государственных программ субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания в рамках Государственной программы Российской Федерации необходимо перенаправить на инновации, как в части предоставления услуг, так и в части использования новых механизмов финансирования. Объем субсидий следует

увеличивать тем регионам, которые улучшили показатели по указанным направлениям с компенсацией (5-10%) расходования бюджетных средств, в то же время применение данных стимулов должно быть приостановлено при представлении неполной и неточной информации о поставщиках, получателях услуг, оказанных услугах, используемых методах финансирования и технологиях услуг. Представляется, что субсидии должны идти напрямую из федерального бюджета в бюджет субъекта Российской Федерации с тем, чтобы не «размывать ответственность» между Минфином России, Минтрудом России и ПФР.

Кроме финансовых стимулов, связанных с субсидированием или софинансированием через целевые межбюджетные трансферты, необходимо предусмотреть стимулы, направленные непосредственно на поставщиков социальных услуг. Поскольку в настоящее время основными поставщиками в сфере социального обслуживания остаются бюджетные учреждения, основным инструментом стимулирования повышения качества услуг, в т.ч. на основе современных технологий [115, с. 114-117; 130, с.27-30], можно рассматривать субсидии, представляемые органами-учредителями учреждений. Показатели результативности, связанные с продолжительностью жизни получателей услуг, а также улучшение результатов независимой оценки могут быть фактором для определения показателей государственного задания, а также объема субсидии на финансовое обеспечение государственного задания или субсидии на иные цели. Инструмент субсидирования может быть дополнен и при финансировании негосударственных организаций социального обслуживания, но его стимулирующее значение должно быть обеспечено не через включение в тариф услуг при нормировании соответствующей нормы прибыли, а стимулирующей компоненты в случае использования инновационных форм и технологий.

Деятельность в области социального обслуживания практически исключает широкие возможности применения налоговых льгот по налогу на

прибыль организации и НДС, но на региональном уровне возможны дополнительные вычеты или пониженные ставки по налогу на имущество организаций и транспортному налогу. Это особенно важно для поставщиков услуг на дому в труднодоступных регионах.

Софинансирование региональных программ на основе субсидий из федерального бюджета необходимо нацелить на расширение источников финансирования, а не замену одних получателей субсидий другими (или теми же, но под другой вывеской). Публичные фонды как источники финансирования социальных услуг в современных условиях имеют количественные ограничения, а в случае использования бюджетных средств расходы на социальное обслуживание вступают в конкуренцию с другими направлениями расходов публично-правовых образований. Поэтому должны применяться стимулы привлечения частных источников финансирования.

Несмотря на то, что общая организация социальной защиты в Российской Федерации тяготеет к бисмарковской модели и основная часть социальных выплат осуществляется в рамках обязательного социального страхования, в составе публичных источников финансирования социального обслуживания используются только бюджетные средства.

На наш взгляд, расширение источников финансирования социальных услуг за счет средств социального страхования с учетом опыта стран, где введено социальное страхование на случай долгосрочного ухода, возможно при следующих условиях:

- наличие экономической и финансовой стабильности: в отличие от медицинского страхования (в нем тоже страховым обеспечением являются услуги), относящегося к краткосрочному страхованию, страхование риска на случай получения социальных услуг связано с долгосрочными обязательствами (т.н. финансирование на основе фондирования),

- наличие развитого рынка страховых услуг, особенно страхования жизни: для введения нового вида социального страхования и расчета

страховых тарифов необходима специальная информационная база, которую и дает рынок страховых услуг,

- достаточно низкий уровень фискальной нагрузки в целом и на оплату труда в частности: введение нового тарифа не имело отрицательных социально-экономических последствий,

- развитый рынок частных поставщиков социальных услуг,

- полнота и постоянство нормативной базы социального обслуживания.

Очевидно, что указанных условий в Российской Федерации на данный момент нет. Опыт обязательного пенсионного страхования показывает, что в современных экономических условиях формирование пенсионных прав на основе условных или реальных накоплений постоянно подвергается корректировке и обеспечивается с участием средств федерального бюджета, несмотря на относительно высокий уровень тарифов страховых взносов. Долгосрочное прогнозирование численности получателей услуг и других факторов, определяющих потребность в получении социальных услуг, в современных условиях не будет точным, что создает дополнительные финансовые риски для получателей услуг, государства и поставщиков услуг. Именно поэтому расширение источников финансирования социального обслуживания за счет средств социального страхования в ближайшее время в Российской Федерации не представляется возможным.

Следовательно, необходимо использовать инструменты привлечения средств за счет частных источников, к которым относятся средства домохозяйств и юридических лиц, включая поставщиков социальных услуг, благотворительные фонды и общественные организации.

Е. Васин отмечает, что не всегда результатом инвестиций в социальную инфраструктуру является отрицательная рентабельность. Например, в США проектами с высокой степенью окупаемости являются дома престарелых [62, с. 132]. Действительно, особый характер услуг, позволяет инициировать постоянный денежный поток из публичных и

частных источников, а при условии спроса и предложения на дополнительные платные услуги этот поток может быть ощутимым.

Дополнительный денежный поток в сферу социального обслуживания в отдельных регионах создается на основе реализации имущественных прав получателей услуг. Для Российской Федерации характерной чертой социально-экономического положения граждан является сочетание низкого платежеспособного спроса, с одной стороны, и наличие значительного числа собственников жилья, с другой. Данные об уровне реальных располагаемых доходов и доля жилищного фонда в частной собственности приведены по России и, для сравнения, по Германии в таблице 20.

Таблица 20 – Реальные располагаемые доходы домохозяйств и доля жилищного фонда в частной собственности в России и Германии (2015)

Наименование показателя	Россия	Германия
Реальные располагаемые доходы домохозяйств, годовое значение	206998,8 руб. или 2618,58 долл. США	31252 долл. США
Доля жилищного фонда в частной собственности, в процентах	84,5	53

Источник: составлено автором на основе [156; 173; 180].

Практика привлечения средств домохозяйств, связанных с реализацией имущественных прав получателей социальных услуг, есть в отдельных регионах. Одним из источников финансирования услуг являются средства от продажи квартир. Так, в Москве в составе поставщиков социальных услуг указаны государственные бюджетные учреждения Дирекция по управлению Комплексом социальных жилых домов «Митино» и социальный жилой дом «Марьино» (тоже бюджетное учреждение) Департамента социальной защиты населения города Москвы. Несмотря на то, что оба поставщика являются юридическими лицами, получатели услуг заключают договор с действующим еще с 1994 г. государственным унитарным предприятием «Московская

Социальная Гарантия». Частично это программа была направлена на защиту пожилых людей от мошенничества на рынке жилья.

Предоставляемые услуги обеспечиваются поступлениями от продажи квартир, ранее переданных получателями услуг городу. В случае превышения стоимости переданной квартиры над жилплощадью в социальном доме пенсионер получает ежемесячную денежную компенсацию, помимо пенсии, размер которой определяют комиссии Департамента социальной защиты Москвы, выручка от реализации проданной квартиры обеспечивает также освобождение жильцов социальных домов от коммунальных услуг. В домах дежурит медперсонал, каждая квартира оснащена «тревожной кнопкой».

В данном случае трудно говорить о полностью государственной услуге, поскольку основная часть услуг оплачивается поступлениями от продажи квартир. Это еще раз подтверждает необходимость четкого разграничения источников оплаты услуг и понимания гражданами того, за что он платит сам, а что финансируется из бюджетов публично-правовых образований.

На сайте Департамента социальной защиты города Москвы размещен отчет об исполнении плана финансово-хозяйственной деятельности учреждений, государственные задания в них отсутствуют, но в 2013 году доходы Дирекции составляли только субсидию на финансовое обеспечение государственного задания.

Обязательным условием применения платы получателей социальных услуг за счет рентных платежей или средств от продажи квартир ранее находившихся в собственности является обеспечение прозрачности через полное отражение информации о поступлении и использовании средств. Это обеспечит более обоснованный объем бюджетных ассигнований, связанных с субсидией на выполнение государственного задания по предоставлению социальных услуг, а также защитит права получателей услуг.

Механизм расширения источников финансирования социальных услуг с участием средств от реализации имущественных прав получателей услуг применим не ко всем регионам, поскольку не везде существует такая огромная разница в стоимости квартир в разных районах. Но тем важнее определить состав государственных заданий для подобных поставщиков социальных услуг, а также общие требования на федеральном уровне по расширению частных источников финансирования социальных услуг.

Еще одной потенциально возможной формой использования средств домохозяйств для оплаты социальных услуг является дополнительное страховое обеспечение в виде оплаты социальных услуг по программам негосударственного пенсионного обеспечения, а также добровольное страхование на случай долгосрочного ухода. Конечно, здесь действуют те же основные ограничения, что для социального страхования, но рынок обычно более гибко реагирует на возрастающий спрос на подобные финансовые услуги, поэтому по мере экономической и финансовой стабилизации необходимо стимулировать появление на рынке подобных страховых продуктов через стандартизацию услуг.

Основным механизмом привлечения частных источников в сферу социального обслуживания является, на наш взгляд, механизм государственно-частного партнерства, основанного на концессионных соглашениях между частным инвестором и публично-правовым образованием в лице соответствующего органа государственной власти.

На данный момент при реализации инвестиционных проектов в социальной сфере используется два основных типа соглашений [76, с. 7]:

- 1) после реализации инвестиционного проекта, инвестор или инициатор проекта берет на себя обязательства оказать определенный объем бесплатных для населения услуг и оказывает платные услуги,

- 2) инвестор или инициатор проекта оказывает платные услуги населению, но фиксированную долю от платных услуг направляет в соответствующий бюджет.

Использование первого варианта реализации инвестиционных проектов на основе государственно-частного партнерства в сфере социального обслуживания представляется нами более предпочтительным, поскольку расширяет доступность для населения к бесплатным услугам.

В настоящее время федеральные органы власти (как законодательные, так и исполнительные) содействуют развитию государственно-частного партнерства в социальной сфере через проведение форумов и других мероприятий в отдельных регионах России.

Существует значительное число вариаций этих типов соглашений, когда будущий поставщик социальных услуг только выступает инициатором проекта, привлекая под проект средства инвесторов. Привлечение средств инвесторов возможно на основе эмиссии долговых ценных бумаг (долевые ценные бумаги почти не используются) или банковского кредитования, разновидности данных видов аккумуляции средств под проект являются использование страховых продуктов, гарантий публично-правовых образований третьих лиц.

Участие публично-правового образования в таком партнерстве заключается, как правило, в передаче частному инвестору части земельного участка и здания, подлежащего реконструкции, в ряде случаев разработке проектной документации.

С точки зрения разделения рисков для публично-правового образования интереснее вариант с поступлением части выручки от оказания платных услуг в бюджет. Другой вариант требует более трудоемких проверок отчетности и т.д.

Указанные проекты уже реализуются в ряде регионов России и их активации способствовал инициированный Советом Федерации и Агентством стратегических инициатив Форум социальных инноваций. По данным Совета Федерации, более полумиллиарда рублей будет инвестировано в социальную сферу регионов, администрации которых заключили контракты и соглашения в рамках Форума. Благодаря партнерству

правительства Московской области и частных инвесторов будет реализован проект Центра патронажного обслуживания, расширен объем качественно новых услуг для граждан пожилого возраста [159].

В Российской Федерации действует законодательство о целевом капитале некоммерческих организаций, который позволяет увеличивать некоммерческим организациям доходы от инвестирования средств и другого имущества, переданного жертвователями. На наш взгляд, данная форма увеличения доходов некоммерческих организаций неоправданно редко применяется в сфере социального обслуживания.

Средства благотворительных фондов и других частных источников привлекаются в сферу социального обслуживания, но при этом они могут столкнуться с правовыми ограничениями по их использованию для казенных учреждений в том, случае, если не указаны основные направления использования средств, поступивших в порядке благотворительности. Кроме того, они могут не носить систематический характер, в то же время для учреждений социального обслуживания особо опасен риск неустойчивого финансового положения, т.к. большинство получателей услуг являются слабо мобильные люди.

В целом уже в настоящее время в отдельных регионах принимаются меры, направленные на повышение позитивной результативности использования инструментов финансового механизма социального обслуживания. Дальнейшее развитие этих мер, в т.ч. на федеральном уровне, связано с формированием инструментов стимулирования инноваций, связанных с оказанием социальных услуг, их финансирования. Минтрудом России обобщается опыт лучших регионов по новым формам социального обслуживания, очень важно, чтобы это обобщение было дополнено информацией о прогрессивных формах финансирования социальных услуг из разных источников.

Особенностью социального обслуживания является дифференциация услуг по срокам их предоставления. Значительную долю в таких услугах

занимают услуги долгосрочного характера, связанного с обслуживанием пожилых граждан и лиц с ограниченными возможностями в стационарной и полустационарной форме. Интересы указанных получателей услуг, их особенности диктуют особые требования к достижению финансовой устойчивости поставщиков услуг.

Между тем, в современном российском законодательстве не содержатся нормы, определяющие специальные требования к поставщикам услуг [107, с. 189, 191; 113, с. 44-50]. Негосударственные организации могут участвовать в оказании услуг на основе разных форм бюджетного финансирования на основе заявительного характера.

В целом обязательным условием достижения финансовой устойчивости организаций социального обслуживания (индивидуальных предпринимателей, действующих в данной сфере) является обоснованность применяемых методов финансирования, объемов финансовых ресурсов, поступающих в оплату услуг из разных источников, используемых тарифов при оказании платных услуг. При сметном методе финансирования финансовая устойчивость поставщиков услуг достигается автоматически на основе субсидиарной ответственности собственника по обязательствам бюджетополучателей. Для иных типов государственных (муниципальных) учреждений, негосударственных поставщиков услуг необходимо использование специальных методов достижения такой устойчивости.

Риск банкротства поставщиков социальных услуг может быть связан с невозможностью обеспечить обязательства текущего характера (оплата договоров с контрагентами, исполнении налоговых и иных обязательств, связанных с обязательными платежами), так и обязательств, вытекающих из судебных решений, в т.ч. связанных с исполнением профессиональных обязанностей работников организаций социального обслуживания. Наиболее приемлемыми в современных условиях можно рассматривать такие методы, как страхование имущественных рисков (страхование имущества,

финансовых рисков и ответственности) поставщиков услуг, создание отраслевых и региональных страховых фондов (резервов).

В интересах потребителей социальных услуг долгосрочного характера представляется важным для поставщиков социальных услуг предусмотреть обязательные требования страхования финансовых рисков, имущества поставщика услуг, профессиональной ответственности работников организаций, возможно создание отраслевых резервных фондов за счет добровольных взносов поставщиков услуг.

Рассчитываем, что развитие используемых в настоящее время нормативного, контрактного программного методов финансирования социальных услуг, формирование методов стимулирования новых форм и технологий обслуживания, новых форм финансирования, применение методов достижения финансовой устойчивости поставщиков услуг на основе совершенствования правовой, методической и информационной базы повысят результативность финансового механизма социального обслуживания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Услуги, представляемые в сфере социального обслуживания, являются общественным благом, поскольку они не только удовлетворяют индивидуальную потребность лиц, находящихся в сложной жизненной ситуации, но и позволяют расширить трудовые ресурсы за счет вовлечения в трудовой процесс лиц, непосредственно получающих услуги, а также родных и близких, осуществляющих уход. Полного отсутствия конкуренции в получении таких благ достичь невозможно, поэтому это скорее квазиобщественное благо. Социальное обслуживание предусматривает сочетание частных и публичных источников финансирования, и в большинстве стран происходит рост финансирования из публичных источников независимо от формы организации поставщика услуг (частной или публичной). Такая тенденция наблюдается и под воздействием демографических факторов – старения населения в развитых странах.

Несмотря на разнообразие трактовок понятия финансового механизма, большинство исследователей едины в том, что рассматривают механизм как совокупность элементов и способов, которые приводят в действие объект. Одной из сторон широко применяемого подхода к трактовке финансового механизма является «инструментальная компонента» механизма – финансовые рычаги и стимулы. Следовательно, финансовый механизм можно рассматривать как совокупность инструментов регулирования финансовых отношений в соответствующей сфере.

Содержание финансового механизма социального обслуживания определено как совокупность инструментов регулирования, представленных методами: финансирования услуг, их материальной базы; финансового стимулирования новых форм и технологий социального обслуживания, его финансирования; достижения финансовой устойчивости поставщиков услуг

Финансовый механизм, связанный с предоставлением государственных услуг, должен отражать специфику услуги. Специфика социальных услуг, в

отличие от других государственных (муниципальных) услуг, обусловлена большим разнообразием состава услуг в зависимости от характера получателей услуг (пожилые люди, инвалиды, жертвы семейного насилия, беженцы, лица с девиантным поведением и др.), формы (стационарная, полустационарная, на дому), срока, видов поставщиков услуг; рисковым характером событий, вызывающих потребность в социальном обслуживании. Особенности финансового механизма социального обслуживания определяются такой спецификой социальных услуг, к таким особенностям относятся: использование социального страхования, сочетание принципов рыночного ценообразования и нормирования при расчете тарифов социальных услуг и использование разных методов финансирования, детерминированность инструментов финансового механизма разнообразием услуг, их получателей, форм обслуживания, видов поставщиков.

Уточнение содержания финансового механизма социального обслуживания, определение его особенностей, вызванных спецификой услуг, позволили разработать критерии результативности такого механизма, доказать необходимость его совершенствования.

В работе предложены следующие критерии оценки результативности финансового механизма социального обслуживания, а именно: расширение доступности социальных услуг, соответствующих стандартам их оказания, с учетом личных потребностей и предпочтений получателей; нивелирование разницы в доступе к качественным услугам в зависимости от уровня доходов получателей или их родных; рост использования инновационных форм и технологий оказания услуг; укрепление материальной базы и обеспечение финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера (непосредственные результаты); рост удовлетворенности населения оказанными услугами и продолжительности жизни населения, получающего услуги; расширение численности занятых в экономике в результате оказанных услуг (стратегические результаты).

Указанные критерии позволили определить направления совершенствования финансового механизма социального обслуживания и разработать предложения по уточнению индикаторов государственных программ, связанных с развитием этой сферы.

Финансовый механизм социального обслуживания различается в отдельных странах в зависимости от общей модели социального обеспечения, а также национальных и исторических традиций. Действующие в настоящее время в европейских странах 4 модели финансового механизма социального обслуживания варьируются от максимального использования методов финансирования из бюджетов соответствующих публично-правовых образований (как правило, муниципальных образований) в скандинавских странах, до минимального участия публично-правовых образований в финансировании социальных услуг (в странах южной Европы). Но в целом начался процесс гармонизации моделей отдельных групп стран с преобладанием модели, основанной на участии разных по форме собственности поставщиков социальных услуг и их финансирования из соответствующих бюджетов или за счет выплат по социальному страхованию. Анализ финансовых механизмов социального обслуживания отдельных стран позволяет сделать вывод, что влияние демографических факторов, определяющих рост спроса на социальные услуги, экономических факторов, связанных с ограничением финансовых ресурсов публично-правовых образований, требуют: расширение источников финансирования, в том числе на основе введения нового вида социального страхования на случай долгосрочного ухода, использования инновационных форм финансирования; развития технологий, увеличивающих оказание услуг на дому.

Основными тенденциями развития финансового механизма социального обслуживания, актуальными для российской практики являются:

– преобладание методов финансирования социальных услуг из публичных источников над оплатой услуг частными лицами, предусматривающих децентрализацию расходных обязательств на региональном и местном уровне, а также диверсификацию поставщиков услуг, получающих бюджетное финансирование;

– использование механизма государственной финансовой поддержки поставщиков услуг и межбюджетных трансфертов для стимулирования развития негосударственных (частных) форм предоставления социальных услуг, а также инновационных и экономических форм социального обслуживания;

– установление критериев качества предоставляемых социальных услуг вне зависимости от поставщика и на этой основе – принятие решения о предоставлении субсидий или оплаты государственных контрактов за счет средств соответствующего бюджета.

Таким образом, в условиях ограниченности бюджетных ресурсов создаются условия конкуренции между поставщиками социальных услуг, представленных разными по форме собственности и организации институтами с целью повышения доступности и качества социальных услуг. При этом следует учитывать риски «распыления» бюджетных средств, нежелательного изменения состава затрат при предоставлении услуг частными поставщиками (например, экономия на затратах, связанных с повышением квалификации социальных работников).

Выявление общих тенденций развития финансового механизма социального обслуживания позволило установить основные факторы, воздействующие на механизм, а также основные направления его совершенствования.

На основе предлагаемого анализа в работе предложен комплекс мероприятий для повышения промежуточной и стратегической результативности финансового механизма социального обслуживания, он связан с: развитием нормативного, контрактного и программного метода

финансирования на основе уточнения методических подходов к определению подушевого норматива, правовой и информационной базы; формированием методов финансового стимулирования новых форм и технологий оказания услуг, форм финансирования; методов достижения финансовой устойчивости поставщиков услуг долгосрочного характера.

Предлагаемое уточнение методических подходов к использованию нормативного, контрактного методов связано с переходом к разработке подушевого норматива на основе типовой программы в разрезе отдельных категорий получателей услуг. Таким образом единицей нормирования становится не подвид услуги а комплекс услуг на основе типовой программы, соответствующей стандарту при этом определение затрат, иных чем оплата труда должно полностью соответствовать требованиям стандарта к уровню квалификации социальных работников, материальной базе оказания стационарных и полустационарных услуг.

Предлагаемые уточнения методических подходов к разработке подушевых нормативов, формирование методов финансирования инноваций в сфере социального обслуживания и их финансирования требует уточнения правовой и информационной базы.

Реализация указанных мер позволит обеспечить переориентацию проводимых реформ в бюджетной сфере, в т.ч. сфере социального обслуживания с формальной оптимизации на повышение качества оказываемых населению услуг и результативности использования финансовых инструментов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М.: Эксмо-Пресс, 2015. – 32с.
2. Бюджетный кодекс Российской Федерации: [федер. закон: принят Гос. Думой 31 июля 1998 г.: по состоянию на 1 ноября 2016 года]. [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).
3. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости [федер. закон от 29.12.2015 № 388-ФЗ] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).
4. О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов. [федер. закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ (ред. от 25.11.2013)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).
5. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [федер. закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).
6. Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации [федер. закон от 10.12.1995 № 195-ФЗ] [Электронный ресурс] //

СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

7. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений [федер. закон от 08.05.2010 № 83-ФЗ] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

8. О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" [федер. закон от 22.08.2004 № 122-ФЗ по состоянию на 01.01.2005 года] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

9. О государственной социальной помощи [федер. закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 29.12.2015)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

10. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний [федер. закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

11. О бюджете города Москвы на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов [закон г. Москвы от 18.12.2013 № 70 (ред. от 16.04.2014)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

12. О бюджете города Москвы на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов [закон г. Москвы от 25.11.2015 № 67 (ред. от 27.04.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

13. О бюджете города Москвы на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов [закон г. Москвы от 25.11.2015 № 248] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

14. О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг [Постановление Правительства Российской Федерации № 1285 от 01.12.2015] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

15. Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года [распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 N 164-р] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

16. Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг [постановление Правительства РФ от 24.11.2014 № 1236] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

17. Социальная поддержка граждан [государственная программа Российской Федерации, утв. Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 296] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

18. О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания [постановление Правительства Российской Федерации от 26.06.2015 № 640] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Региональное законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

19. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год [постановление Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

20. Об утверждении типовых положений о территориальном центре социального обслуживания пенсионеров, отделении социальной помощи на дому одиноким престарелым и нетрудоспособным гражданам и типовых штатов центров социального обслуживания пенсионеров (без стационаров) [постановление Госкомтруда СССР от 27.05.1987 N 349] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

21. О плане мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы) [приказ Минтруда России от 30.04.2014 г. № 282 (ред. от 13.04.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

22. Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг. ГОСТ Р 52143-2013 [национальный стандарт, утв. и введен в действие Приказом Росстандарта 17.10.2013 N 1180-ст] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

23. Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг. ГОСТ Р 52143-2003 [национальный стандарт, утв. постановлением Госстандарта России от 24.11.2003 № 327-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

24. Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения. ГОСТ Р 52142-2003 [национальный стандарт, утв. постановлением Госстандарта России от 24.11.2003 № 326-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

25. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения. ГОСТ Р 52496-2005 [национальный стандарт, утв. приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 № 533-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

26. Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям. ГОСТ Р 52888-2007 [национальный стандарт, утв. приказом Ростехрегулирования от 27 декабря 2007 г. № 566-ст] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

27. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг гражданам пожилого возраста. ГОСТ Р 53347-2009 [национальный стандарт, утв. приказом Ростехрегулирования от 27 мая

2009 г. № 177-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

28. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам. ГОСТ Р 53348-2009 [национальный стандарт, утв. приказом Ростехрегулирования от 27.05.2009 № 178-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

29. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг женщинам. ГОСТ Р 53062-2008 [национальный стандарт, утв. приказом Ростехрегулирования от 18.12.2008 № 439-ст.] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

30. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг семье. [ГОСТ Р 53063-2008, утв. Приказом Ростехрегулирования от 18.12.2008 № 440-ст] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

31. Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. [ГОСТ Р 52880-2007, утв. Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 № 558-ст] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

32. Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания. [ГОСТ Р 52882-2007], утв. Приказом Ростехрегулирования от 27 декабря 2007 г. № 560-ст] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

33. Об утверждении указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации. [приказ Минфина России от 01.07.2013 №65н (ред. от 20.06.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

34. О плане мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы) [приказ Минтруда России от 30.04.2014 г. № 282 (ред. 13.04.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

35. Об утверждении СанПиН 2.1.2.2564-09" (вместе с "СанПиН 2.1.2.2564-09. Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для проживания лиц пожилого возраста и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы") [Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23 ноября 2009 № 71 (ред. от 17.02.2014)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

36. Об утверждении перечней отдельных видов работ, в целях выполнения которых на объектах, отнесенных в соответствии с законодательством Российской Федерации к опасным производственным объектам I и II классов опасности, не допускается направление работников частными агентствами занятости для работы у физических лиц или юридических лиц, не являющихся работодателями данных работников, по договору о предоставлении труда работников (персонала) [приказ Минтруда

России № 858н, Ростехнадзора №455 от 11.11.2015] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

37. Об утверждении профессионального стандарта «Социальный работник» [приказ Минтруда России от 18.11.2013 N 677н] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

38. Об утверждении Методических рекомендаций по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания [приказ Минтруда России от 15.10.2015 г. № 725] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

39. Об утверждении рекомендуемых норм питания получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания [приказ Минтруда России от 30.07.2014 №505н] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

40. Об утверждении рекомендуемых нормативов обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания [приказ Минтруда России от от 13.08.2014 № 552н] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

41. Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за финансами [приказ Росстата от 31.08.2016 № 468] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

42. О внесении изменений в государственные программы города Москвы и об утверждении Государственной программы города Москвы

"Открытое Правительство" на 2012-2018 годы [постановление Правительства Москвы от 22.02.2012 № 64-ПП (ред. от 10.10.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

43. Об утверждении тарифов на социальные услуги на 2015 год [распоряжение Минсоцзащиты Московской области от 16.12.2014 № 18РВ-110] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

44. О порядке определения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг [приказ Департамента социальной защиты населения г. Москвы от 17.12.2014 № 1033] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

45. Об установлении Порядка утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг [приказ Министерства социального развития Пермского края от 08.09.2014 № СЭД 33-1-03-346] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Региональное законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

46. Комплексные рекомендации органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления по реализации Федерального закона от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений [письмо Минфина России от 16.05.2011 N 12-08-22/1959] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

47. О порядке утверждения тарифов на социальные услуги, размере платы за предоставление социальных услуг и порядке взимания платы за их предоставление [постановление Правительства Ленинградской области от 09.12.2014 № 577] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

48. Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации [заключение Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья от 16.04.2013 "По проекту Федерального закона № 249303-6] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

49. Об утверждении тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг [Приказ департамента труда и социального развития Приморского края от 04.12.2015 № 680] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

50. Об утверждении тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг [Приказ Минсоцзащиты Республики Бурятия от 29.02.2016 № 91 (ред. от 16.05.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

51. Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания [Приказ Минтруда Республики Хакасия от 02.09.2015 N 310д (ред. от 22.04.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

52. Об утверждении стандартов социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг [приказ Департамента социальной защиты населения г. Москвы от 30.12.2014 № 1173] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

53. Об установлении тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг в Республике Татарстан на 2015 год [постановление Государственного комитета Республики Татарстан по тарифам от 30.01.2015 N 8-1/соц] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

54. Об утверждении объемов государственных услуг (работ) государственным учреждениям, подведомственным Департаменту труда и социальной защиты населения города Москвы на 2016 год [приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы от 29.12.2015 № 1425 (ред. от 27.09.2016)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

55. Об утверждении нормативов финансовых затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными бюджетными и автономными учреждениями Санкт-Петербурга на 2015 год и на плановый период 2016-2017 годов [распоряжение Комитета по экономической политике и стратегическому развитию Санкт-Петербурга от 03.12.2014 № 154-р (ред. от 31.12.2014)] [Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

56. О порядке утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг [постановление Правительства Омской области от 24.12.2014 № 359п]

[Электронный ресурс] // СПС система «Консультант Плюс». Законодательство: Версия Проф. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru> (дата обращения: 06.11.2016).

Книги, монографии, диссертации

57. Абалкин, Л.И. Хозяйственный механизм развитого социалистического общества / Л.И. Абалкин. – М. : Мысль, 1973. – 263 с.

58. Баркер, Р. Словарь социальной работы / Р. Баркер. – М.: Институт социальной работы, 1994. – 645 с.

59. Белозеров, С.А. Финансы: учебник / С.А. Белозеров, Г.М. Бродский, и др.; отв. ред. В.В. Ковалев. – 3-е изд. перераб. и доп. – М.: Проспект, 2015. – 926 с.

60. Блэк, Дж. Экономика. Толковый словарь / Дж. Блэк; под общ. ред. И.М. Осадчей. – М.: "ИНФРА-М", издательство "Весь Мир", 2000. – 848 с.

61. Бюджетные и налоговые реформы в современном обществе: сравнительный анализ Франции и России: монография. / М.А. Эскиндаров, М. Бувье, Е.В. Маркина, Л.И. Гончаренко, В.Г. Пансков [и др.]; под общ. ред. Л.И. Гончаренко, Е.В. Маркиной. – М.: Финансовый университет, 2011. – 74 с.

62. Васин, Е.А. Повышение эффективности управления суверенными фондами в Российской Федерации. дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10 / Васин Евгений Александрович. – М.: Финансовый университет, 2015. – 150 с.

63. Веблен, Т. История праздного класса / Т. Веблен. – М.: Издательство «Прогресс», 1984. – 368 с.

64. Гуйда, Т.В. Формирование и использование финансовых ресурсов / Т.В. Гуйда. – М.: МФИ, 1986. - 57 с.

65. Гусева, Т.С. Право социального обеспечения в России: учебное пособие / Т.С. Гусева. – М.: Юркомпани, 2009. – 275 с.
66. Грязнова, А.Г. Финансы: учебник / А.Г. Грязнова, Е.В. Маркина, М. Л. Седова [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Финансы и статистика. ИНФРА – М., 2012. – 496 с.
67. Законодательство зарубежных стран по социальному обслуживанию населения. – М. : Минсоцзащиты России, 1994. – 210 с.
68. Золотавин, К.С. Развитие методического инструментария субсидиарного финансирования системы социальной защиты населения: дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10 / Золотавин Константин Сергеевич. – М., 2013. – 183 с.
69. Ковалев, В.В. Финансовый анализ / В.В. Ковалев // Финансы и статистика, 2000. – С. 50.
70. Лозицкая, О.И. Совершенствование финансового обеспечения государственных (муниципальных) услуг в сфере дошкольного образования: дис. ... канд. экон. наук: 08.00.10 / Лозицкая Ольга Игоревна. – М., 2014. – 167 с.
71. Максимова, М.Н. Формирование и эффективное использование ресурсов в социальном обслуживании региона: автореф. дис. ... д-ра экон. наук: 08.00.05 / Максимова Маргарита Николаевна. – М., 2007. – 355 с.
72. Масгрейв, Р.А. Государственные финансы: теория и практика: пер. с англ. / Р.А. Масгрейв, П.Б. Масгрейв. – М.: Бизнес-Атлас, 2009. – 705 с.
73. Павлова, Л.Н. Финансы предприятий: учебник для вузов / Л.Н. Павлова. – М.: Финансы, ЮНИТИ, 1998. – 639 с.
74. Пигу, А.С. Экономическая теория благосостояния / А.С. Пигу. – М., 1985. – 456 с.
75. Поддерегин, А.М. Финансовый менеджмент: учебник / А.М. Поддерегин // К.: КНЭУ, 2005. – 460 с.

76. Практика применения концессионных соглашений в Российской Федерации; под общей ред. П.Л. Селезнева. – М.: Центр развития государственно-частного партнерства, 2015. – 66 с.

77. Совершенствование механизма финансового обеспечения казенных, бюджетных и автономных учреждений: НИР по тематическому плану НИР Финуниверситета (научный отчет) / Маркина Е.В., Соляникова С.П. и др. – М.: Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, 2011. – 200 с.

78. Солдатова, Л.А. Социальное обслуживание одиноких граждан пожилого возраста в регионе: социологический анализ: дис. ... канд. социол. наук: / Солдатова Лариса Андреевна. – М., 2000. – 216 с.

79. Томсон, С. Финансирование здравоохранения в Европейском союзе / С. Томсон, Т. Фубистер, Е. Моссиалос // Всемирная организация здравоохранения. Европейская обсерватория по системе и политике здравоохранения. Серия исследований Обсерватории, выпуск 17, 2010. – 241 с.

80. Финансово-кредитный словарь / Под ред. Н.В. Гаретовского. - М.: Финансы и статистика, 1988. – III т. – 511с.

81. Родионова, В.М. Финансы / В.М. Родионова, и др.; под ред. В.М. Родионовой. – М.: Финансы и статистика, 1995. – 432 с.

82. Финансы: учебник / коллектив авторов; под ред. Е.В. Маркиной. // М.: КНОРУС, 2014. - С. 432.

83. Финансы: учебник для бакалавров / под общ. ред. Н.И. Берзона. // М.: Издательство Юрайт, 2015. – 590 с.

84. Хатри, Г.П. Мониторинг результативности в общественном секторе / Г. П. Хатри; пер. с англ. – М.: Фонд «Институт экономики города», 2005. – 276 с.

85. Христенко, В.Б. Межбюджетные отношения и управление региональными финансами: опыт, проблемы, перспективы / В.Б. Христенко. - М., Издательство «Дело», 2002. – 608 с.

86. Якобсон, Л.И. Экономика общественного сектора. Основные теории государственных финансов / Л.И. Якобсон. – М.: Наука, 1995. – 252 с.

Периодические издания

87. Андреева, О.В. Трансформация источников финансирования социальной сферы / О.В. Андреева // Сибирская финансовая школа, 2016. - № 3 (116). - С. 129-134.

88. Ахметзянов, А.Р. Модернизация способов оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования / А.Р. Ахметзянов, И.М. Шейман // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. - 2013. - № 5. – С. 30-40.

89. Бусалова, С.Г. Исследование механизма межбюджетных отношений в Республике Мордовии / С.Г. Бусалова, Ю.Ю. Филичкина // Экономика: вчера, сегодня, завтра, 2015. - № 10. - С. 73-90.

90. Бычкова, А.Н. Экономический механизм: определение, классификация, применение / А.Н. Бычкова // Вестник Омского университета. Серия «Экономика» - 2010. - № 4. - С. 37-43.

91. Валиева, Е.Н. Состав и особенности финансового механизма российских некоммерческих организаций, оказывающих государственные услуги / Е.Н. Валиева // Вестник Самарского государственного университета. – 2014. - № 10 (120) - С. 55-61.

92. Восколович, Н.А. Специфика формирования доступности платных потребительских услуг / Н.А. Восколович // Вестн. Моск. ун-та. Серия 6. Экономика - 2012. - № 3. – С. 3-11.

93. Гилядова, М.Н. Развитие финансового механизма в условиях реформирования социального обслуживания и бюджетных реформ

/ М.Н. Гилядова // Экономика и предпринимательство - 2016. - № 9 (74). – С. 497-502.

94. Гилядова, М.Н. Финансирование социального обслуживания: зарубежный опыт / М.Н. Гилядова // Сибирская финансовая школа - 2015. - № 6. – С. 61-66.

95. Гилядова, М.Н. Финансирование социального обслуживания в России: новый этап / М.Н. Гилядова, М.Л. Седова // Экономика. Налоги. Право. – 2015. – № 5. – С. 68-74.

96. Гинсбург, М.В. Рационализация государственных инвестиций в систему социального обслуживания населения Республики Татарстан / М.В. Гинсбург, М.Н. Максимова // Вестник Казанского технологического университета. – 2006. – № 5. – С. 182–187.

97. Денисова, И.П. Финансовое обеспечение социальной политики в современных условиях / И.П. Денисова, С.Н. Рукина // Финансовая аналитика: проблемы и решения, 2016. - № 37 (319). – С. 2-12.

98. Денисова, И.П. Механизмы обеспечения социальных гарантий / И.П. Денисова, Н.А. Кадыров // Современные проблемы и пути их решения в науке, производстве и образовании, 2016. - № 1 (1).- С.49-52.

99. Ермошина, Т.В. Оценка моделей финансирования общественных услуг в странах ЕС / Л.П. Королева, Д.А. Колосков, Т.В. Ермошина // Контентус, 2016. - № 12(53). – С. 63-68.

100. Журухин, Г.И. Методика формирования и практика применения нормативов стоимости услуг в сфере социального обслуживания населения / Г.И. Журухин, И.В. Илларионов // Экономика: вчера, сегодня, завтра - 2012. - № 3-4. – С. 28-38.

101. Журухин, Г.И. Методические подходы к оценке стоимости социальных услуг / Г.И. Журухин, Е.И. Кочеткова // Известия УрГЭУ. – 2009. – № 2. – С. 204-209.

102. Захарова, А.А. Независимая оценка качества работы стационарных организаций социального обслуживания / А.А. Захарова // Человеческий капитал. – 2016. – № 10. – С. 24-28.

103. Игонина, Л.Л. Финансовый механизм венчурного инвестирования и его роль в инновационном развитии российской экономики / Л.Л. Игонина, Ю.Г. Макаренко // Экономический анализ: теория и практика- 2015. - № 11 (410). - С. 2-12.

104. Иваненко, И.А. Социальный заказ в практике управления образованием / И.А. Иваненко // Вестник МГОУ - 2010. – № 1. – С. 28-31.

105. Карепина, О.И. Проблемы социальной защиты населения в современных условиях / О.Ю. Богданова, Л.В. Богославцева, О.И. Карепина //Актуальные научные исследования в современном мире, 2016. - № 8-1 (16). - С. 95-97.

106. Карпунин, В.И. Дефиниции в экономической теории и практике: финансовый механизм / В.И. Карпунин, Т.С. Новашина, А.С. Сироткин // Вестник РЭУ. – 2014. - №9. - С. 16-36.

107. Киреева, А.В. Электронные социальные сертификаты как правовой инструмент снижения рисков социального обслуживания / А.В. Киреева // Публичное и частное право - 2016. – № 1. – С. 188-196.

108. Клименко, О.И. Некоторые теоретические аспекты познания проблемы регулирования социально-трудовых отношений / О.И. Клименко // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. - 2011. - № 3. – С. 32-43.

109. Комарденкова, А.В. Механизм финансирования инновационной деятельности / А.В. Комарденкова // Современные тенденции в экономике и управлении: новый взгляд, Новосибирск. – 2014. - № 29. – С. 117-121.

110. Корчинская, В.А. Совершенствование методических подходов к финансированию бюджетных и автономных учреждений на основе государственного (муниципального) задания / В.А. Корчинская // Наука и бизнес: пути развития. – 2013. - № 10 (28). – С. 92-97.

111. Кошкин, В.И. О структуре хозяйственного механизма / В.И. Кошкин, Е.Т. Гайдар // Экономические науки. – 1979. – № 7. – С. 31–38.

112. Курляндская, Г.В. Оптимизация сети государственных (муниципальных) учреждений / Г.В. Курляндская // Вестник Финансового университета. – 2012. - № 5. – С. 8-18.

113. Корсаненкова, Ю.Б. К вопросу модификации механизма правового регулирования отношений по социальному обслуживанию / Ю.Б. Корсаненкова // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки.-2016. - № 4. – С. 44-53.

114. Ларина, С.Е. Бюджетная децентрализация: подходы, инструментарий и регулятивные механизмы / С.Е. Ларина // Государственная служба. - 2012. - Т. 1. - № 1. - С. 28-32.

115. Левина, Е.В. Проблема включения инновационных технологий в социальную работу с пожилыми людьми и инвалидами / Е.В. Левина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – № 4-4. – С. 114-117.

116. Макаренко, Ю.Г. Инновационная активность и особенности реализации финансового механизма венчурного инвестирования в Российской Федерации / Ю.Г. Макаренко // Финансы и кредит. – 2012. - № 31. – С. 65-70.

117. Макейкина, С.М. Социальное страхование в странах Европейского Союза / С.М. Макейкина // Экономические исследования и разработки. 2017. № 1. С. 113-120.

118. Макейкина, С.М. Развитие механизмов межбюджетного регулирования / С.М. Макейкина // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. 2016. Т. 2. № 1. С. 201-206.

119. Макейкина, С.М. Исследование социальных расходов регионального бюджета Республики Мордовия / С.М. Макейкина,

С.И. Мамкина// Актуальные проблемы экономики и менеджмента, 2015. – № 2 (06). – С. 41-48.

120. Роик, В.Д. Социальный бюджет России: каким ему быть в XXI веке? / В.Д. Роик // ЭКО. – 2016. – № 10. – С. 156-172.

121. Роик, В.Д. Пенсионное страхование в XXI веке / В.Д. Роик / Народонаселение. – 2015. - № 2. – С. 28-38.

122. Соляникова, С. П. Оценка эффективности финансового обеспечения государственных и муниципальных услуг в Российской Федерации / С. П. Соляникова // *Oeconomia, aerarium, jus* (Экономика, финансы, право). – 2012. – № 4-5. – С. 36-41.

123. Соляникова, С.П. Результативность государственных расходов: проблемы оценки и мониторинга / С.П. Соляникова // Дайджест-финансы. – 2014. – № 1. – С. 49-57.

124. Терещенко, Л.К. Услуги: государственные, публичные, социальные/ Л.К. Терещенко // Журнал российского права. – 2004. - № 10. - С. 15-23.

125. Феоктистова, О.А. О принципе нуждаемости при реализации бюджетных мер по социальной поддержке населения / О.А. Феоктистова, Е.И. Андреева, Д.Г. Бычков // Финансы. – 2016. - № 4. – С. 21-28.

126. Феоктистова, О.А. Оптимизация мер социальной поддержки в региональных бюджетах на основе критериев нуждаемости / О.А. Феоктистова, Е.И. Андреева, Д.Г. Бычков // Финансы. – 2016. - № 9. – С. 13-20.

127. Хисамова, А.И. Оценка организационно-экономического механизма управления предприятием / А.И. Хисамова // Вестник Пермского университета. Серия: Экономика. – 2015. – № 3. – С. 92-103.

128. Холстова, Е.И. Новации законодательства в сфере социального обслуживания / Е.И. Холстова // Социальное развитие: регион 24. – 2014. – № 4(9). – С. 72.

129. Чернодубова, Э.В. Инструменты адаптивного финансового механизма обеспечения прибыльности предприятий / Э.В. Чернодубова // Научный вестник: финансы, банки, инвестиции. – 2013. – № 3(22). – С. 44-49.

130. Яковлева, Н.Н. Инновационные технологии в социальной сфере: опыт реализации / Н.Н. Яковлева // NovaUm.Ru. – 2017. - № 5. – С. 27-30.

Источники на иностранном языке

131. Anttonen, A. The Young, the Old and the State: Social Care Systems in Five Industrial Nations / A. Anttonen, J. Baldock, J. Sipila. — Edward Elgar Publishing, Cornwall, 2003. — 206 p.

132. Anttonen, A. European social care services: is it possible to identify models? / A. Anttonen, J. Sipila // Journal of European Social Policy, 1996. — № 6, 2 — 87-100 p.

133. Avlijas, S. Social Policy Reform: Financing Social Services – Practical Lessons from Slovakia [Электронный ресурс] / S. Avlijas // Pontis Foundation, the Centre for Democracy, 2011. — Access mode: http://www.researchgate.net/publication/265625788_Social_Policy_Reform_Financing_Social_Services_-_Practical_Lessons_from_Slovakia (date of request: 24.12.2015).

134. Brueckner, J.K. Fiscal Decentralization in Developing Countries: The Effect of Local Corruption and Tax Evasion / J.K. Brueckner // Annals of Economics, and Finance. - 2000. - № 1. – 1-18 p.

135. Colombo, F. et al, Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care [Электронный ресурс] / F. Colombo, et al // OECD Publishing, 2011. — Access mode: www.oecd.org/health/longtermcare/helpwanted (date of request: 24.12.2015).

136. Costa Font, J. Financing Long-Term Care: Ex-ante, Ex-post or Both? / J. Costa Font, Ch. Courbage, K. Swartz // CESifo Working Paper. – 2015. – No. 5104. – P. 125-150.

137. Curristine, T. Government Performance: Lessons and Challenges / T. Curristine // OECD journal on budgeting. – 2005. – Volume 5 – No. 1. – P. 127-151.

138. De la Maisonneuve, Chr. Public spending on health and long-term care: a new set of projections / Chr. de la Maisonneuve, J. Martins // OECD Economic Policy Papers . - 2013. - № 6. —39 p.

139. Delamonica, E. How can Financing of Social Services be Pro-Poor? [Электронный ресурс] / E. Delamonica, S. Mehrotra // United Nations Research Institute for Social Development, 2008, February. — Access mode: <http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/search/9B44A27C86993778C125751400595FB5?OpenDocument>; (date of request: 06.11.2016).

140. European social services: a map of characteristics and trends. Report prepared by Brian Munday / Canterbury: University of Kent, 2003. –21 p.

141. Healthcare expenditure statistics [Электронный ресурс] / Eurostat, 2017. - Access mode: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthcare_expenditure_statistics (date of request: 06.10.2016).

142. Financing Social Impact Funding social innovation in Europe – mapping the way forward [Электронный ресурс] // Enterprise & Industry Magazine, 2012. — Access mode: http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/files/funding-social-innovation_en.pdf. (date of request: 06.11.2016).

143. Insights from the OECD Social Expenditure database (SOCX), November 2014 Access mode: URL: <http://www.oecd.org/els/soc/OECD2014-Social-Expenditure-Update-Nov2014-8pages.pdf>(date of request: 06.11.2016).

144. Jackson, P. Value for money and international development: Deconstructing myths to promote a more constructive discussion [Электронный ресурс] /P. Jackson // OECD Development Co-operation Directorate, 2012. Access mode: <http://www.oecd.org/development/effectiveness/49652541.pdf> (date of request: 06.11.2016).

145. Koldinská, K. Social Services in Accession Countries [Электронный ресурс] / К. Koldinská, I. Tomeš // Social Work and Society, 2004. № 1. — Access mode: <http://www.socwork.net/sws/article/view/232/407>. (date of request: 06.11.2016).

146. Lindholt, J. The Effectiveness of the GEF, A Case Study of the Financial Mechanism for the United Nations Framework Convention on Climate Change [Электронный ресурс] / J. Lindholt // Universitet I Oslo, 2005 Access mode: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/13764/26661.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 06.11.2016).

147. Lipszyc, B. Long-term care: need, use and expenditure in the EU-27 [Электронный ресурс] / B. Lipszyc, E. Sail, A. Xavier// Economic Papers 469, 2012. — Access mode: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/economic_paper/2012/pdf/ecp469_en.pdf (date of request: 06.11.2016).

148. Lorenz, W. Decentralisation and Social Services in England [Электронный ресурс] / W. Lorenz // Social Work and Society . - 2005. - № 2. - Access mode: <http://www.socwork.net/sws/article/view/191/478> (date of request: 14.08.2015).

149. Mandl, U. The effectiveness and efficiency of public spending [Электронный ресурс] / U. Mandl, A. Dierx, F. Ilzkovitz // European Commission Directorate-General for Economic and Financial Affairs. – Economic Papers 301, 2008. Access mode: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication11902_en.pdf (date of request: 23.09.2015).

150. Matthies, A.L. Social Service Professions Towards Cross-European Standardisation of Qualifications [Электронный ресурс] / A.L. Matthies // Social Work and Society, 2011. № 1. — Access mode: <http://www.socwork.net/sws/article/view/9/31>. (date of request: 23.09.2015).

151. Moeti, K. Public Finance Fundamentals / K. Moeti, T. Khalo, J. Mafunisa. – Cape Town: Juta and Co, 2008. – 140p.

152. Mulgan, G. Measuring Social Value [Электронный ресурс] /G. Mulgan // Stanford social innovation review, 2010. – Access mode: http://ssir.org/articles/entry/measuring_social_value (date of request: 23.09.2015).

153. Neergaard, U. Social Services in General Interest in EU / U. Neergaard, E. Szyszczak, J. Gronden, M. Krajewski. – T.M.C. Asser Press, 2013. – 4-5 p.

154. Fiscal Federalism / W. Oates. – N. Y.: Harcourt Brace Jovanovich, Inc., 1972. - 54 p.

155. OECD Health Statistics 2013, - Access mode: <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en> (дата обращения: 24.12.2015).

156. OECD Economic Surveys: Germany 2014 –. Better life index. – Access mode: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/germany/> (дата обращения: 13.11.2016).

157. On efficiency and effectiveness: some definitions, Staff Research Note, Productivity Commission, Canberra, 2013. – P. Access mode: <http://www.pc.gov.au/research/supporting/efficiency-effectiveness/efficiency-effectiveness.pdf> (date of request: 23.09.2015).

158. Personal Social Services: Expenditure and Unit Costs England 2014-15, Provisional release. Adult Social Care Statistics, L.: Health and Social Care Information Centre, 2015. – P. 9, 11. Access mode: <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB18445/pss-exp-eng-14-15-prov-rpt.pdf> pdf (date of request: 25.09.2015).

159. Polacek, R. Study on social services of general interest. Final report / R. Polacek, D. McDaid et al // European Commission, Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Brussels, Belgium, 2011. – P. 48. — Access mode: [http://eprints.lse.ac.uk/43342/1/study_on_social_services_of_general_interest\(LSE RO\).pdf](http://eprints.lse.ac.uk/43342/1/study_on_social_services_of_general_interest(LSE%20RO).pdf); (date of request: 06.11.2016).

160. Report of Coutts. — Access mode: <http://philanthropy.coutts.com/en/reports/2014/russia/findings.html> (date of request: 06.11.2016).

161. Samuelson, P.A. The Pure Theory of Public Expenditure / P.A. Samuelson // The Review of Economics and Statistics. — Vol. 36, No. 4 (Nov., 1954). — 387-389 p.

162. Social Services in Europe. An Annotated Bibliography, edited by Helmut K. Anheier. Centre for Civil Society Department of Social Policy London School of Economics, 2000. — Access mode: http://www.soziale-dienste-in-europa.de/Anlage19430/Bibliography_Social_Services_in_Europe_2000.pdf (date of request: 06.11.2016).

163. Study on Social Services of General Interest Final Report. – European Commission, 2011. — Access mode: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=794>; (date of request: 06.11.2016).

164. Theobald, H. Social exclusion and care for the elderly: Theoretical concepts and changing realities in European welfare states / H. Theobald // WZB Discussion Paper, No. SP I 2005-301 Provided in Cooperation with: WZB Berlin Social Science Center — 20 – 21 p.

165. Treisman, D. Decentralization and the quality of government / D. Treisman. — Los Angeles, University of California, 2000. — 5 p.

166. Zhang, T. Fiscal decentralization, public spending and economic growth in China / T. Zhang, H. Zou. – Journal of Public Economics. — 1998. — Vol. 67. — 221–240 p.

Электронные издания и электронные ресурсы

167. О реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в субъектах Российской Федерации: первые результаты и проблемы [аналитический материал к заседанию «круглого стола» Комитета Совета Федерации по социальной

политике] [Электронный ресурс] // Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации. – Режим доступа: <http://council.gov.ru/media/files/41d5502b32e53e6421e5.pdf> (дата обращения: 13.11.2016).

168. Базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ в составе «рубрики» «Социальная защита населения» [Электронный ресурс] // Официальный Сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях. – Режим доступа: <http://www.bus.gov.ru/pub/home> (дата обращения: 10.02.2016).

169. Базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ в составе «рубрики» «Социальная защита населения» [Электронный ресурс] // Официальный Сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях. – Режим доступа: <http://www.bus.gov.ru/pub/home> (дата обращения: 10.10.2016).

170. Гилядова, М.Н. Особенности финансового обеспечения выполнения государственного задания в области социального обслуживания [Электронный ресурс] / М.Н. Гилядова // Электронный научно-практический журнал «Экономика и менеджмент инновационных технологий». – 2015. – № 9 (48). – Режим доступа: <http://ekonomika.snauka.ru/2015/09/9805>. (дата обращения: 23.11.2016).

171. Реализация в субъектах Российской Федерации положений Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «О социальном обслуживании граждан в Российской Федерации» от 26.02.2016 [данные мониторинга] [Электронный ресурс] // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. – Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/294> (дата обращения: 17.11.2016).

172. Данные Федерального казначейства [Электронный ресурс] // Федеральное казначейство. – Режим доступа:

<http://datamarts.roskazna.ru/razdely/konsolidirovanny-budget-rf-i-gvbf/rashody-po-fkr-v-razreze-subjektov-rf/?paramPeriod=2014> (дата обращения: 13.11.2016).

173. Доходы, расходы и потребление домашних хозяйств. – М.: Росстат, 2015. – [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096812812 (дата обращения: 10.10.2016).

174. Материалы Коллегии Счетной палаты Российской Федерации по результатам проверок исполнения соглашений между Минздравом, Минобрнауки, Минкультуры, Минтрудсоцзащитой и высшими органами исполнительной власти регионов России по достижению целевых показателей оптимизации сети государственных и муниципальных медицинских, образовательных организаций, учреждений культуры, организаций социального обслуживания населения [Электронный ресурс] // Счетная палата Российской Федерации. - Режим доступа: http://www.ach.gov.ru/press_center/news/21297 (дата обращения: 13.11.2016).

175. Вопросы по реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [материалы круглого стола] [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства социальных отношений Челябинской области. – Режим доступа: <http://minsoc74.ru/oficialnaya-informaciya/vystupleniya/kruglyy-stol-po-voprosam-realizacii-federalnogo-zakona-ob> (дата обращения: 17.11.2016).

176. Реализация Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» [методические рекомендации Минтруда России для органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления] [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. – Режим доступа:

http://www.rosmintrud.ru/ministry/programms/fz_83/info (дата обращения: 17.11.2016).

177. Об итогах работы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в 2014 году и задачах на 2015 год [отчет Минтруда России от 30.03.2015] [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. – Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/analytics/69/#5> (дата обращения: 17.11.2016).

178. Отчет об исполнении консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации за 2011-2016 годы [Электронный ресурс]. – Официальный сайт Казначейства России. – Режим доступа: <http://www.roskazna.ru/ispolnenie-byudzhetrov/konsolidirovannye-byudzhety-subektov/1019/> (дата обращения: 13.11.2016).

179. Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации [пояснительная записка к проекту федерального закона] [Электронный ресурс] // Официальный сайт Государственной Думы. – Режим доступа: <http://asozd2.duma.gov.ru/main.nsf/%28SpravkaNew%29?OpenAgent&RN=249303-6&02> (дата обращения: 13.11.2016).

180. Российский статистический ежегодник [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: http://www.gks.ru/bgd/regl/b14_13/IssWWW.exe/Stg/d01/06-42.htm (дата обращения: 13.11.2016).

181. Софинансирование ПФР социальных программ субъектов РФ [Электронный ресурс] // Сведения официального сайта ПФР. – Режим доступа: http://www.pfrf.ru/about/isp_dir/soc_prog_pfr/belgor/ (дата обращения: 25.10.2016).

182. Сайт Борисовского психоневрологического интерната [Электронный ресурс] // Борисовский психоневрологический интернат. – Режим доступа: <http://borinternat.ru/> (дата обращения: 25.10.2016).

183. Шмиголь Н.С. Финансовое обеспечение государственных и муниципальных услуг в условиях инновационной экономики (зарубежный опыт) [Электронный ресурс] / Н. С. Шмиголь // Сайт издательского дома Образования и Науки. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/28_NII_2012/Economics/3_117291.doc.htm (дата обращения: 20.02.2016).

184. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона [Электронный ресурс] // Электронная библиотека нехудожественной литературы по русской и мировой истории, искусству, культуре, прикладным наукам. – Режим доступа: <http://bibliotekar.ru/bep/74.htm> (дата обращения: 20.02.2016).

ПРИЛОЖЕНИЕ А

(справочное)

Виды социальных услуг в соответствии с базовым перечнем Минтруда России

Таблица А.1 – Виды социальных услуг в соответствии с базовым перечнем Минтруда России

Виды услуг	Форма обслужив.	Состав услуг, включаемых в вид услуг
Социально-бытовые услуги	в полустационарной или стационарной формах	<ul style="list-style-type: none"> • обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с утвержденными нормативами; • обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами; • обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) в соответствии с утвержденными нормативами; • обеспечение за счет средств получателя социальных услуг книгами, журналами, газетами, настольными играми;
	в форме социального обслуживания на дому:	<ul style="list-style-type: none"> • покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов; • помощь в приготовлении пищи; • оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи; • сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка; • покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения); • организация помощи в проведении ремонта жилых помещений; • обеспечение кратковременного присмотра за детьми; • уборка жилых помещений;
	во всех формах	<ul style="list-style-type: none"> • предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход; • отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции; • помощь в приеме пищи (кормление).

Продолжение таблицы А.1

Виды услуг	Форма обслуживания	Состав услуг, включаемых в вид услуг
Социально-медицинские услуги	во всех формах	<ul style="list-style-type: none"> • выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов и др.); • оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий; • систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья; • проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни; • проведение занятий по адаптивной физической культуре; • консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья).
Социально-психологические услуги	во всех формах	<ul style="list-style-type: none"> • социально-психологическое консультирование (в том числе по вопросам внутрисемейных отношений); • социально-психологический патронаж; • оказание консультационной психологической помощи анонимно (в том числе с использованием телефона доверия).
Социально-педагогические услуги	во всех формах	<ul style="list-style-type: none"> • обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, в том числе за детьми-инвалидами; • организация помощи родителям и иным законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения, направленным на развитие личности; • социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование; • формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга); • организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия).

Продолжение таблицы А.1

Виды услуг	Форма обслуживания	Состав услуг, включаемых в вид услуг
Социально-трудовые услуги	во всех формах социального обслуживания	<ul style="list-style-type: none"> • проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам; • оказание помощи в трудоустройстве; • организация помощи в получении образования, в том числе профессионального образования, инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их способностями.
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей услуг	во всех формах	<ul style="list-style-type: none"> • обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации; • проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания; • обучение навыкам поведения в быту и общественных местах; • оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности.
Срочные социальные услуги	срочная услуга	<ul style="list-style-type: none"> • обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов; • обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; • содействие в получении временного жилого помещения; • содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг; • содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей.

Источник: составлено автором на основе [16].

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

(справочное)

Виды и подвиды социальных услуг в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 52143-2013

Таблица Б.1 – Виды и подвиды социальных услуг в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 52143-2013

Виды	Подвиды	Формы и объемы социальных услуг в соответствии с текстом стандарта
Социально-бытовые услуги	Услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности и (или) экономической устойчивости	обеспечение жилым помещением в соответствии с утвержденными нормативами, помещениями для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, бытового обслуживания, культурно-досуговой деятельности, отвечающими санитарно-гигиеническим требованиям;
		оснащение жилых помещений, занимаемых инвалидами, специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов (детей-инвалидов)
		обеспечение питанием, включая диетическое питание, в соответствии с утвержденными нормами
		предоставление в пользование мебели и обеспечение мягким инвентарем, адаптированным к нуждам инвалидов
		выделение супругам, проживающим в учреждении социального обслуживания, изолированного жилого помещения для совместного проживания
		содействие в организации предоставления услуг предприятиями торговли, а также в предоставлении информационных услуг
		предоставление транспорта для поездок к местам лечения, обучения, участия в культурно-досуговых мероприятиях лицам, имеющим по состоянию здоровья противопоказания к пользованию общественным транспортом;
		содействие в доставке на дом продуктов питания, горячих обедов, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов, кормлении ослабленных, а также помощь в приготовлении пищи
		содействие в оплате жилищно-коммунальных услуг и услуг связи содействие в организации ремонта жилых помещений

Продолжение таблицы Б. 1

Виды	Подвиды	Формы и объемы социальных услуг в соответствии с текстом стандарта
Социально-бытовые услуги	Прочие социально-бытовые услуги	предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно выполнять их
		уборка жилых помещений
		предоставление возможности пользоваться телефонной связью, почтовыми услугами, услугами Интернет (за счет средств клиентов учреждений) в соответствии с действующими тарифами
		обеспечение возможности беспрепятственного посещения посетителями в соответствии с правилами внутреннего распорядка учреждения
		помощь в написании и прочтении писем и иных документов
		обеспечение сохранности личных вещей и ценностей, сданных на хранение администрации учреждения
		предоставление помещений для отправления религиозных обрядов, учитывающих интересы верующих различных конфессий
		содействие в организации ритуальных услуг
		обеспечение средствами личной гигиены и ухода
		обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми;
		предоставление условий для соблюдения правил личной гигиены и санитарии, обеспечение средствами гигиены и уход
		сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка
		доставка воды, топка печей, содействие в обеспечении топливом проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и/или водоснабжения
		помощь в уборке жилых помещений
Социально-медицинские услуги	Услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности	прохождение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки
		оказание первичной медико-санитарной помощи
		содействие в прохождении диспансеризации (углубленного медицинского осмотра) в медицинских учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения
		содействие в получении бесплатной медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования в лечебно-профилактических учреждениях
		содействие в получении направления на санаторно-курортное лечение по медицинским показаниям

Продолжение таблицы Б.1

Виды	Подвиды	Формы и объемы социальных услуг в соответствии с текстом стандарта
Социально-медицинские услуги		обеспечение санитарно-гигиенического ухода с учетом состояния здоровья
		содействие в обеспечении по медицинским показаниям лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, в том числе за счет средств получателя социальных услуг
	Прочие социально-медицинские услуги	помощь в выполнении процедур, связанных с сохранением здоровья (прием лекарств, закапывание капель и т.д.)
		проведение оздоровительных мероприятий для инвалидов
		консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, избавление от вредных привычек и др.)
		содействие в выполнении процедур, связанных со здоровьем (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.)
Социально-психологические услуги	Услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности	психодиагностика и обследование личности
		психологическая коррекция
		психологическая помощь и поддержка
		психопрофилактическая работа
		социально-психологический патронаж
	Прочие социально-психологические услуги	проведение занятий в группах взаимной поддержки, клубах общения
		социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений
Социально-педагогические услуги	Услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности	содействие в организации получения образования инвалидами (детьми-инвалидами) с учетом их физических возможностей и умственных способностей, в том числе обучение доступным профессиональным навыкам
		проведение психолого-педагогических исследований и социально-педагогическая коррекция
		проведение мероприятий по профессиональной реабилитации, использованию остаточных трудовых возможностей и обучение доступным трудовым навыкам
		содействие инвалидам в реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации инвалида, обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах

Продолжение таблицы Б.1

Виды	Подвиды	Формы и объемы социальных услуг в соответствии с текстом стандарта
Социально-педагогические услуги	Услуги, направленные на обеспечение социальной безопасности	содействие детям-инвалидам в получении общего (профессионального) образования в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида
		содействие родителям или законным представителям детей-инвалидов, воспитываемых дома, в их обучении навыкам самообслуживания, общения и контроля
		содействие в получении профессии инвалидами (детьми-инвалидами) в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями
	Прочие социально-педагогические услуги	социально-педагогическое консультирование
Социально-экономические услуги		содействие в трудоустройстве, в том числе в работе на дому или на рабочих местах в учреждении социального обслуживания
		содействие в получении материальной помощи
		обеспечение при выписке из учреждений стационарного социального обслуживания одеждой, обувью, денежным пособием по нормативам, утвержденным законодательством субъектов Российской Федерации
Социально-правовые услуги		содействие в получении бесплатной юридической помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации
		содействие в оформлении и восстановлении документов, в том числе документов для осуществления в отношении граждан мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации, в том числе при направлении на медико-социальную экспертизу
		содействие в получении правового консультирования, в том числе по вопросам пенсионного обеспечения и/или осуществления мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации и законодательствами субъектов Российской Федерации
		исполнение функций опекунов и попечителей в отношении недееспособных

Источник: составлено автором на основе [22].

ПРИЛОЖЕНИЕ В

(справочное)

Типы поставщиков социальных услуг в Российской Федерации

Таблица В.1 – Типы поставщиков социальных услуг в Российской Федерации

Стационарное обслуживание	Полустационарное обслуживание	Обслуживание на дому	Срочные услуги
дом-интернат (пансионат), в том числе детский, малой вместимости, для престарелых и инвалидов, ветеранов войны и труда, милосердия	социально-реабилитационный центр, в том числе для несовершеннолетних	центр социального обслуживания, в том числе комплексный и для граждан пожилого возраста и инвалидов	служба срочного социального обслуживания, в том числе экстренной психологической помощи
специальный дом-интернат, в том числе для престарелых	центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей	специализированная служба социально-медицинского обслуживания, в том числе граждан пожилого возраста и инвалидов	консультативный центр
психоневрологический интернат, в том числе детский	реабилитационный центр, в том числе для детей и подростков с ограниченными возможностями	центр социальной помощи	иные организации, осуществляющие срочное социальное обслуживание
специальный дом для одиноких престарелых	кризисный центр помощи женщинам	иные организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому	–
социально-оздоровительный центр	центр психолого-педагогической помощи населению	–	–
геронтологический центр	центр социального обслуживания населения	–	–

Продолжение таблицы В.1

Стационарное обслуживание	Полустационарное обслуживание	Обслуживание на дому	Срочные услуги
геронтопсихиатрический центр	центр социальной адаптации (помощи), в том числе для лиц без определенного места жительства и занятий	–	–
иные организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание	дом ночного пребывания	–	–
–	социальный приют	–	–
–	социальная гостиница	–	–
–	иные организации, осуществляющие полустационарное социальное обслуживание	–	–

Источник: составлено автором на основе [38].

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

(справочное)

Форма сведений о предоставлении социальных услуг

Таблица Г.1 – Форма сведений о предоставлении социальных услуг

1	2	3	4	5	6	Количество социальных услуг, оказанных поставщиками социальных услуг (из числа установленных)					12	13	14
						7	8	9	10	11			
Наименование видов социальных услуг	Количество социальных услуг, включенных в перечень субъекта Российской Федерации (единиц)	Количество оказанных социальных услуг из числа включенных в перечень субъекта Российской Федерации (единиц)	Количество дополнительных (платных) социальных услуг (единиц)	Количество оказанных дополнительных (платных) социальных услуг (единиц)	организации социального обслуживания, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации	коммерческие организации социального обслуживания	некоммерческие организации социального обслуживания	некоммерческие социально-ориентированные организации социального обслуживания	социально ориентированные организации социального обслуживания	индивидуальные предприниматели, предоставляющие социальные услуги	Получатели социальных услуг, нуждающиеся в социальном обслуживании на дому	Получатели социальных услуг, нуждающиеся в социальном обслуживании в полустационарной форме	Получатели социальных услуг, нуждающиеся в социальном обслуживании в стационарной форме

Примечание – столбцы 8-12 представляются в ед. услуг и в процентах от общего количества, 12-14 – в количестве человек и в процентах от общей численности.

Источник: составлено автором на основе [152].

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

(обязательное)

Предлагаемые показатели статистической отчетности для сбора информации об используемом инструментарии финансового механизма социальных услуг

Таблица Д.1 – Предлагаемые показатели статистической отчетности для сбора информации об используемом инструментарии финансового механизма социальных услуг

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последний год отчетности
Численность лиц, получивших социальные услуги, в т.ч.	чел.	-	-	-	-
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Средний срок пребывания в стационаре	дней	-	-	-	-
Количество государственных и муниципальных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
- Из них с применением инновационных форм и технологий	шт.	-	-	-	-
Количество бюджетных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Количество бюджетных учреждений, не выполнивших государственное задание	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в бюджетных учреждениях	чел.	-	-	-	-

Продолжение таблицы Д .1

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последний год отчетности
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Средний размер субсидии бюджетным учреждениям на финансовое обеспечение государственного задания	руб.	-	-	-	-
Средний размер субсидии бюджетным учреждениям на иные цели	руб.	-	-	-	-
Указать основные цели субсидии на иные цели		-	-	-	-
Количество автономных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Количество автономных учреждений, не выполнивших государственное задание	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в автономных учреждениях	чел.	-	-	-	-
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Количество казенных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в казенных учреждениях	чел.	-	-	-	-
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-

Продолжение таблицы Д. 1

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последний год отчетности
- На дому		-	-	-	-
Средний объем бюджетных ассигнований казенным учреждениям социального обслуживания	руб.	-	-	-	-
Количество негосударственных организаций, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Из них		-	-	-	-
- на основе субсидии на компенсацию оказанных услуг	шт.	-	-	-	-
- на основе государственного (муниципального) контракта	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в негосударственных организациях социального обслуживания	чел.	-	-	-	-
Из них		-	-	-	-
- на основе субсидии	чел.	-	-	-	-
- на основе государственного (муниципального) контракта	чел.	-	-	-	-
Средний размер субсидии на компенсацию	руб.	-	-	-	-
Средний размер контракта	руб.	-	-	-	-
Численность лиц из числа получателей услуг или их родных, возвратившихся к трудовой деятельности как результат социального обслуживания	чел.	-	-	-	-

Источник: составлено автором.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

(обязательное)

Показатели для сбора информации о применении нормативно-подушевого метода финансирования социальных услуг

Таблица Е.1 – Показатели для сбора информации о применении нормативно-подушевого метода финансирования социальных услуг

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последний год отчетности
Численность лиц, получивших социальные услуги, в т.ч.	чел.	-	-	-	-
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Средний срок пребывания в стационаре	дней	-	-	-	-
Количество бюджетных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Количество бюджетных учреждений, не выполнивших государственное задание	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в бюджетных учреждениях	чел.	-	-	-	-

Продолжение таблицы Е.1

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последний год отчетности
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Средний размер субсидии бюджетным учреждениям на финансовое обеспечение государственного задания	руб.	-	-	-	-
Средний размер субсидии бюджетным учреждениям на иные цели	руб.	-	-	-	-
Количество автономных учреждений, оказавших социальные услуги	шт.	-	-	-	-
Количество автономных учреждений, не выполнивших государственное задание	шт.	-	-	-	-
Численность лиц, получивших социальные услуги в автономных учреждениях	чел.	-	-	-	-
- Краткосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Долгосрочные услуги	чел.	-	-	-	-
- Стационарно	чел.	-	-	-	-
- Дневной стационар	чел.	-	-	-	-
- На дому	чел.	-	-	-	-
Количество бюджетных и автономных учреждений, имеющих кредиторскую задолженность	шт.	-	-	-	-
Единица нормирования при использовании нормативно-подушевого метода (каждая отдельная услуга (например, стрижка), средний показатель стоимости услуг на одного пациента)	единица нормирования	-	-	-	-
Информация о внесенных корректировках при использовании нормативно-подушевого метода (кол-во внесенных корректировок)	шт.	-	-	-	-
Метод нормирования затрат (структурный/ прямого счета или др.)	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы Е.1

Показатель	Единица измерения	Значение показателя			
		1-й год отчетности	2-й год отчетности	...	Последней год отчетности
Включение затрат, связанных с содержанием имущества	да/нет	-	-	-	-
Численность пациентов на одного социального работника	чел.	-	-	-	-
Наличие профессионального образования у 80% сотрудников учреждения	да/нет	-	-	-	-

Источник: составлено автором.