

Заключение на проект бюджета Москвы на 2016 г., социальные расходы

1. В Основных направлениях бюджетной политики один из приоритетов – выполнить принятые социальные обязательства, сохранить (не больше!) все выплаты и льготы. Этот руководящий принцип, безусловно, может быть поддержан.

Но механизм этого выполнения не известен. К примеру, будут ли индексированы на рост цен детские пособия, повышен социальный минимум пенсий, который не пересматривался с 2012 г. Преобладают общие слова, требующие конкретизации.

2. В номинале расходы на социальные программы несколько растут (образование, здравоохранение, социальная поддержка, спорт, отдых, абсолютно снижаются только культура жилище, при этом нет объяснения, почему?). Но с учетом инфляции (рост цен на 8,1%) реальное обеспечение всех этих сфер уменьшается по всем социальным программам¹

Таблица 1. Расходы бюджета Москвы по проекту бюджета на 2016 год

Программа	2015 г.*)	2016 г.	2016 к 2015	2016 с учетом инфляции**)	2016 с учетом инфляции к 2015
	млн рублей		%	млн рублей	%
Развитие здравоохранения города Москвы («Столичное здравоохранение»)	190 386,2	192 195,1	101,0	177 793,8	93,4
Развитие образования города Москвы («Столичное образование»)	259 205,7	263 940,6	101,8	244 163,4	94,2
Социальная поддержка жителей города Москвы	328 141,3	346 336,7	105,5	320 385,5	97,6
Жилище	101 600,8	97 393,7	95,9	90 096,0	88,7
Культура Москвы	37 732,0	37 124,9	98,4	34 343,1	91,0
Спорт Москвы	36 884,0	42 582,7	115,5	39 392,0	106,8
Развитие индустрии отдыха и туризма	55 157,5	60 348,6	109,4	55 826,6	101,2
Итого по социально ориентированным программам (образование, здравоохранение, соцподдержка, культура, спорт, туризм)	907 506,7	942 528,6	103,9	871 904,3	96,1

¹ Кроме спорта и туризма с подготовкой к событиям 2018 г.

Итого по социально ориентированным программам (образование, здравоохранение, соцподдержка, культура, спорт, туризм, жилье)	1009107,5	1039922,3	103,1	961353,4	95,3
Всего расходы на программы	1509957,0	1534496,3	101,6	1419 515,6	94,0
Доля социально ориентированных программ во всех расходах на программы – %	60,1	61,4		60,1	61,4
<p>^{*)} Закон города Москвы от 19 ноября 2014 года № 54. ^{**)} Индекс цен по прогнозу к проекту бюджета на 2016 г. – 8,1%</p>					

3. О проблеме инфляции. Она в условиях кризиса и снижения роста зарплаты и доходов населения – главный фактор в социальной политике 2016 г. И от того, как будет определен индекс цен зависят расходы бюджета на население. Интересно: фактически, по данным Росстата, в январе – июле 2015 г. рост цен в Москве – 16,6%, а планируется в бюджете на 2016 г. – 8%. Хотелось бы знать, как Правительству удастся в 2 раза снизить инфляцию, какими мерами в этой области?.

Странно, что прожиточный минимум в будущем году растет медленнее, чем показатель общей инфляции – на 7% против 8%, тогда как известен феномен социальной инфляции, когда у бедных семей, пенсионеров и детей, в связи с увеличенной долей расходов на продовольствие и оплату жилья расходы растут быстрее по сравнению со среднеобеспеченными². Не занижаются ли тогда в проекте расходы на программу Социальной поддержки жителей Москвы (на городские доплаты пенсионерам, а у семей с детьми – на пособия и льготы малообеспеченным гражданам – на жилищные дотации и пр.)?

Как известно, самые острые дискуссии по бюджетной политике на федеральном уровне- индексация пенсий, бюджетная или фактическая, что определит реальный уровень жизни пенсионеров. Хотелось бы знать позицию города в этом отношении: какова в 2016 г. пенсия, городской социальный минимум пенсий и т.п. К сожалению, 2,8 млн жителей города (пожилые, инвалиды, потерявшие кормильца) не заслужили внимания ни у авторов бюджета, ни у управленцев, одоббивших проект. В материалах нет показателей ни номинальной, ни реальной пенсии, ни величины социального минимума и т.п. Напротив, есть пример планируемого сокращения финансирования городских обязательств социального характера в 2016 году по ежемесячной городской выплате льготникам, особенно если принять во внимание рост их численности³.

² ПМ в 1 полугодии 2015 г. вырос против прошлогоднего на 22%.

³

Наконец, инфляция «съедает» не только расходы бюджета на денежные выплаты, но и на обеспечение услуг, к примеру, на образование. В частности, то, что идет на питание в детских дошкольных учреждениях, поскольку продукты стали значительно дороже. Необходимо решить его совместно с финансистами, учесть и выделить в бюджете.

4. На фоне усиления инфляции и тезиса «об адресном подходе» необходимо выделить проблему бедности. Тем более, что в госпрограмме «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012–2018 годы» показатель бедности является главным индикатором эффективности расходов. Однако в представленных материалах к бюджету вообще обойден вопрос о бедности, что означает отсутствие программно-целевого подхода в системе городского управления, продолжение традиционно ведомственного. Действительно, финансистам незачем интересоваться, увеличится ли доля бедных в Москве в 2016 г., это – дело другого ведомства – социального.

Но в московских программных материалах уже много лет имеется один и тот же показатель бедности – 9,5% (хотя по данным Росстата, он в 2014 г. – 9%, разница в 60 тыс. чел.; есть в статистике и данные по категориям населения: дети, молодежь, трудоспособные, пожилые, которые, полагаем, важны для принятия эффективных «адресных» социальных решений). Акцентирование внимания в бюджете на проблеме позволяет определить достаточно ли город готов к сдерживанию числа бедных в связи с кризисом и инфляцией. Если знать прогноз в этом отношении, то можно более достоверно судить о запланированных расходах на помощь семьям с детьми и ветеранам. В частности, сколько стоят по Москве доплаты до прожиточного минимума пенсионерам, пособия по бедности на детей и пр.? Сколько стоит реализация проекта Минпромторга о продовольственных талонах, которые уже действуют в Москве в форме электронного продовольственного сертификата?

5. Социальная политика включает также и положение работающего населения. Хотя в материалах проекта бюджета не отмечается важнейшее – повышение МРОТ с 14,5 до 15 тыс. руб. в Москве, упоминается мероприятия по доведению среднего уровня оплаты труда отдельных категорий работников, осуществляющих трудовую деятельность в сфере образования, науки, здравоохранения, социального обслуживания и культуры, до среднего уровня оплаты труда региона. Имея в виду бюджетоемкость данной цели, необходимо честно указать факторы повышения, в том числе каково будет сокращение численности в данных сферах, как это недавно имело место в здравоохранении, образовании, социальном обслуживании под лозунгом оптимизации. Тем более что отмечается по

Москве недостижение целевых показателей по ряду профессий.

6. Недостаточно уделено внимания авторами проекта бюджета новому вопросу в отношениях города и населения – отчислениям на капитальный ремонт. В Москве они высоки – 15 руб. за кв.м. (в Петербурге, где больше старого жилфонда, – от 2 до 3 руб. за кв.м.). Это- нарушение обещания Президента не повышать налоги, и чтобы смягчить ситуацию следовало бы хотя бы освобождение одиноко проживающих лиц старшего возраста от этого налога⁴.

В рамках предлагаемого бюджета планируется перераспределение средств между государственными программами «Жилище» и «Социальная поддержка жителей города Москвы». Вследствие проводимого перераспределения средств из государственной программы «Жилище» в исполнении бюджета 2015 года снизит показатели финансирования социальнозначимых статей программы «Жилище».

Таблица 3. Финансирование жилищных проблем населения

тыс. рублей

	2015 г.	2016 г.	2016 г. против 2015 (+ / -)
Капитальный ремонт и модернизация жилищного фонда	18 828 757	9 134 683	- 9694074
Социальные выплаты жителям города Москвы, принятым на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий, на строительство или приобретение жилых помещений	5 265 872,1	3 000 000	- 2265872,1
Субсидии на оплату жилого помещения коммунальных услуг	10 076 590,1	15 543 040	+5466449,9

При этом в проекте перераспределили 4,2 млрд. руб. средств на капитальный ремонт из программы «Жилище». И особо важное для населения - судя по тому, что очередь остановилась на 1989 году, строительство социального жилья в Москве по факту прекращено. Деньги идут на дороги, тротуарную плитку, причем работы нередко производятся повторно, и т.п. Признавая значимость усилий по благоустройству города, все же задача повышения адресности и эффективности использования бюджетных средств остается. Особенно сейчас в условиях экономических трудностей и дефицита бюджета, по которому Москва входит в число регионов с его существенными размерами. Выполнить ее возможно лишь с более широким привлечением населения и общественных

⁴ В дальнейшем был принят федеральный закон о подобной льготе.

организаций. Может быть, использовать зарубежный опыт организации публичного получения отрицательной информации от граждан именно по теме нерациональных затрат, нерациональных работ в области благоустройства и т.п..

7. Замечания по экспертопригодности проекта бюджета, его материалов. Во-первых, объективный анализ практически невозможен, когда финансовые данные авторами проекта бюджета не выстраиваются логически: а) оценка выполнения программы, б) проект на предстоящий финансовый период, в) результат планируемой затраты: как продвигаемся к намеченной цели. К сожалению, данная логика нарушена, второй год информация о программах бюджета Департаментом финансов составляется без оценки выполнения предыдущего года и показа результата от расходов, полученных против намеченных. Приводятся только финансовые потоки, и в подобном варианте ни о каком общественном контроле, на котором настаивает Президент и законодательство, не может быть и речи.

Во-вторых, необходимо усилить конкретность материалов по бюджетной политике, шире использовать человеческое измерение. К примеру, показывать ситуацию не только по заработной плате работающих, но данные и о пенсионерах (численность, размеры пенсий), доходах семей с детьми, положение инвалидов и льготах для них, о числе и составе бедных и т.п. Тогда это и будет система «Бюджета для граждан», предусмотренная Минфином РФ.

Однако ситуация с открытыми данными в Москве неважная, в рейтинге регионов по открытости данных в 2015 г. столица занимает 5 место по РФ, в том числе по информации и аналитике – вообще 40, по открытости бюджетных данных – аж 44! В целях улучшения дел целесообразно определить Перечень необходимых для прозрачного бюджета показателей. Но пока у управленцев нет интереса к тому, чтобы расширить поле своей работы.

В-третьих. Непонятно, как составляется бюджет Москвы (региона РФ) до принятия федерального бюджета. Анализ источников финансирования социальной сферы города Москвы свидетельствует о продолжающейся тенденции перекладывания финансовых обязательств социального характера с бюджета города Москвы на внебюджетные источники, включающие федеральные трансферты, на средства предпринимателей и населения.

Таблица 4. Источники финансирования программ Москвы , планируемые в 2016 г.

млрд рублей

Программа	Бюджет города Москвы в 2016 г.	Внебюджетные источники в 2016 г. .
«Социальная поддержка жителей города Москвы»	346,3	602,6
«Столичное здравоохранение»,	192,2	199,9
«Жилище»	97,4	230,3
Итого	635,9	1032,8

В здравоохранении это означает рост платности в результате проведенного реформирования. Сокращение госфинансирования ведет к отсутствию мероприятий профилактической направленности и будет обуславливать продолжение негативного тренда по увеличению смертности москвичей, которая за восемь месяцев 2015 года возросла на 4,4%, и по итогам 2015 года рост смертности среди трудоспособного населения может превысить 5 %.

Формирование городского бюджета до принятия федеральных решений в части социальной политики снижает его обоснованность и прочность. В их числе наиболее важные: вопрос об индексации пенсий, об усилении адресности социальной поддержки и др., введении федерального регламента социальных услуг и др. – все касается в первую очередь региональных бюджетов.

8. Особенная проблема на сегодня: демография. В представленных материалах к проекту бюджета присутствует положение о росте смертности в Москве и снижении на этой основе естественного прироста населения. Причем увеличилась смертность от болезней кровообращения и новообразований.

Таблица 5. Росстат, показатели естественного движения населения в Москве

	Январь–июль				
	тысяч			на 1000 человек населения	
	2015 г.	2014 г.	прирост (+), снижение (-)	2015 г.	2014 г.
Родившихся	80,7	78,9	1,8	11,4	11,2
Умерших	71,3	68,4	2,9	10,1	9,7
из них детей в возрасте до 1 года	0,5	0,5	–	5,8 ¹⁾	6,4 ¹⁾
Естественный прирост (+), убыль (-), человек	9,4	10,5	-1,1	1,3	1,5
Браков, единиц	52,5	52,8	-0,3	7,4	7,5
Разводов, единиц	24,7	26,5	-1,8	3,5	3,8
¹⁾ На 1000 родившихся живыми					

Объяснение негативному явлению дается так: больше пожилых – больше смертность. Но тогда указанная закономерность постоянна на все времена и для всех

стран. Однако возраст дожития в Европе выше, чем в России, следовательно, стариков больше, и тем не менее смертность ниже. Так, в Японии, Швейцарии, Франции и пр. продолжительность жизни за 80, а смертность 9–10 на 1000 человек населения, тогда как в России – продолжительность жизни – 72 года, смертность – 13.

По программе «Развитие столичного здравоохранения» показатель смертности как индикатор конечного результата в 2014 г. – 9,7 чел. на 1000, по оценке 2015 г. – 9,5 чел., по прогнозу на 2016 г. – 9,5 чел. Мэр Москвы справедливо предложил учитывать не общую смертность, а сделать градацию по возрастным группам – от нуля до пяти лет, от пяти до десяти лет и так далее. По его словам, это позволит более точно установить причины смертности в каждом сегменте каждой возрастной группы и влиять на них.

Конечно, здесь комплекс причин, но среди них важнейшая – ситуация со здравоохранением. Число городских учреждений здравоохранения в 2014 г. сократилось с 1285 в 2011 г. до 272 в 2014 г. Рост смертности, снижение территориальной доступности медицинских учреждений в городе и т.п. фактически дезавуирует утверждение Департамента здравоохранения Москвы об оздоровлении населения после реорганизации и сокращения поликлиник и больниц.

Для реального понимания того, что происходит в сфере медицины, возможно, стоит поподробней присмотреться к успешным бизнес-практикам, которые позволили совершить настоящий прорыв именно в качестве сервиса. В середине нулевых одной из самых популярных технологий внутреннего аудита стали т.н. «тайные покупатели».

Работает этот метод достаточно просто: за качеством оказания тех или иных услуг, за поведением персонала наблюдает специальный человек, который выглядит как обычный посетитель. Он фиксирует все нарушения и, что немаловажно, все сильные стороны персонала, а затем выносит рекомендации по улучшению качества обслуживания. По словам главы петербургской компании Indagate Романа Глубоковских, «...внедрение методики «тайного покупателя», вооруженного не только собственными глазами, но и фотоаппаратом и диктофоном, в течение первых 2 месяцевкратно увеличивает удовлетворенность клиентов за счет роста сервиса, качества оказания услуг, выявления узких мест и явных управленческих ошибок». Все это позволяет не столько держать в дополнительном тоне персонал, но главное – получать качественную, объективную обратную связь, которой сейчас так не хватает нашим больницам и поликлиникам.

С этим согласна и наука. Лишние ступени контроля, работающие «сверху-вниз», лучше заменить качественной обратной связью, идущей «снизу-вверх». Внедрить такую

систему в государственные органы и, в частности, в медицинскую сферу уже предлагали – к примеру, в Ленобласти. Привлечь «тайников», для того чтобы бороться с приписками «лишних», в итоге не используемых на нужды пациентов, лекарств в московских клиниках хотели еще в феврале 2014 г. В ряде петербургских коммерческих аптек их используют постоянно. А в Южно-Сахалинске с помощью «тайных пациентов» провели комплексный мониторинг поликлиник, и по его итогам даже наградили лучших врачей и медсестер. «Тайные пациенты» успешно работают в клиниках Германии, Израиля, Канады, а проводимые там социальные исследования наглядно доказывают эффективность этого метода⁵.

Хочется напомнить и о проблеме кадров в здравоохранении. В 2014 году Минздрав РФ рекомендовал регионам пересмотреть структуру заработной платы медработников, чтобы увеличить размер должностных окладов. Согласно рекомендациям, около 55–60% зарплаты медработников должно направляться на выплаты по окладам, около 30% – на стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов, еще 10–15% – на компенсационные выплаты в зависимости от условий труда. При этом Московская область, Москва и Санкт-Петербург заявляют об отсутствии необходимости разработки новых нормативных правовых актов по системам оплаты труда медицинских работников.⁶

В формате национальной задачи поддержки здоровья нации известна задача социальной поддержки инвалидов, весьма затратная для бюджета. Не секрет, что численность инвалидов сокращается с изменением условий назначения инвалидности. Поэтому соответствующая позиция непременно должна быть видна и общественности, и гражданам. Но ее нет, несмотря на необходимость принятия региональных нормативных правовых актов и «дорожных карт», необходимых для реализации федерального законодательства, о конкретных условиях, которые органы власти и негосударственные организации обязаны обеспечить инвалидам в различных сферах жизнедеятельности.

В течение этого года на федеральном уровне подготовлены и направлены в регионы все необходимые рекомендации, связанные с разработкой региональных законов и «дорожных карт». «Однако большинство субъектов в настоящее время медленно и подчас формально ведут разработку соответствующих нормативных актов», – заявил глава Минтруда России.

В контексте поставленных задач масштабных задач не менее важно поддержать более конкретные нужды жителей Москвы с инвалидностью, семей с детьми-инвалидами.

⁵ Елена Киселева, председатель комиссии по социальной политике и здравоохранению ЗакСа Петербурга.

⁶ Подробнее: <http://vademec.ru/news/detail66182.html>

Общественная палата города Москвы поддерживает обращение 150 семей с тяжелобольными детьми-инвалидами, которые просят поддержать финансово их желание лечить и воспитывать их дома. Это необходимо оформить законодательно и предусмотреть в бюджете, уже начиная с 2016 г. (см. Приложение «Мэрию просят оплатить лечение детей в домашнем хосписе»).

Что в перспективе? Анализ планирования расходов городского бюджета по финансовому обеспечению государственной программы «Столичное здравоохранение» с 2014 по 2017 год показывает снижение городских обязательств в столь чувствительной для москвичей сфере социальных услуг. Видимо, надеемся на предусмотренные в программе затраты юридических и физических лиц (население!): в 2014 г. было 44,8 млрд руб., в 2015 – 53,9, на 2016 г. – 56,4 млрд руб.

Таблица 7. Динамика расходов города на здравоохранение в 2014–2017 гг.

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Закон «О бюджете города Москвы на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов », млрд руб.	216,2	220,1	220,7	
Закон «О бюджете города Москвы на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов », млрд руб.		190,4	192,8	188,8
Проект Закона О бюджете города Москвы на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов млрд руб.			192,2	189,5

Тенденция на сокращение доли расходов на здравоохранение явная. Остальное, вероятно, другие источники, страхование- личные доходы.

Сопоставление показателей финансирования городских обязательств и динамики численности городских учреждений здравоохранения, отсутствие мероприятий, определенных в качестве необходимых по итогам реализации программы в предыдущих годах, свидетельствует об отказе от принципа профилактической направленности городского здравоохранения и приоритета создания условий воспроизводства трудоспособного городского населения.

9. Вместо вывода. Анализ планирования расходов бюджета города Москвы по финансовому обеспечению государственной программы «Социальная поддержка жителей города Москвы» с 2014 г., включая проект бюджета на 2016 г. и на перспективу, сопоставление показателей по отдельным статьям расходов, показывает снижение финансирования городских социальных обязательств и недоучёт динамики социального развития города – с 346,3 млрд руб в 2016 году до 342,9 млрд руб в 2018 году.

Таблица 8. Расходы бюджета на социальную поддержку жителей города Москвы

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Закон «О бюджете города Москвы на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов», млрд руб.	364,77	363	371,9	
Закон «О бюджете города Москвы на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов», млрд руб.		328,1	327,5	325,7
Проект Закона О бюджете города Москвы на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов, млрд руб.			346,3	343,1

Как видим, в 2014 г. город вкладывал в поддержку населения больше, чем в настоящее время и, как мыслится в представленном проекте, - на обозримую перспективу .И, что важно для оценки актуальности социальной политики: «в жирные годы» поступлений от нефтяного экспорта в Россию стоимость жизни в Москве была ниже. В то же время в международной практике при ухудшении ситуации в экономике социальная роль государства во многих странах активизируется.