

Социальная экономика

УДК 316.334; 304.3

JEL: G22, H55, J28, K40

*ЗУБЕЦ Алексей Николаевич*¹

¹ Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, дом 49, Москва, 125993, Россия

<https://orcid.org/0000-0003-4300-2797>

¹ Зубец Алексей Николаевич, доктор экономических наук, доцент, директор института социально-экономических исследований, Москва, Россия. Email: ANZubets@fa.ru

*НОВИКОВ Алексей Викторович*²

² Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, дом 49, Москва, 125993, Россия

<https://orcid.org/0000-0002-9614-2091>

² Новиков Алексей Викторович, доктор социологических наук, профессор, профессор Департамента социологии, истории и философии, Москва, Россия. E-mail: AVNovikov@fa.ru

*СЕЛЕЗНЕВ Павел Сергеевич*³

³ Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Ленинградский проспект, дом 49, Москва, 125993, Россия

<https://orcid.org/0000-0001-5439-8630>

³ Селезнев Павел Сергеевич, доктор политических наук, доцент, доцент Департамента политологии и массовых коммуникаций, Москва, Россия. E-mail: pseleznev@fa.ru

АСПЕКТЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ: ОЦЕНКА РОССИЙСКИМ НАСЕЛЕНИЕМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Аннотация

Предмет/тема. Процесс исследования качества жизни российского населения, в том числе качества медицинского обслуживания, связан с проблематикой реальной оценки российским населением состояния качества жизни и качества медицинского обслуживания в России. Различные теоретико-методологические подходы позволили выбрать наиболее оптимальную методологию и методики исследования, определить систему показателей для цифровой оценки качества жизни и качества медицинского обслуживания российского населения. Авторами разработаны система критериев, объективных и субъективных показателей для оценки реального состояния качества медицинского обслуживания населения в России, а также разработаны практические рекомендации для улучшения качества оказания медицинских услуг населению.

Цели/задачи. Произвести оценку качества оказания медицинских услуг в России на основании исследования мнения российского населения.

Методология. Применена методология эмпирического уровня, основанная на применении общенаучных методов исследования: анализ и синтез, индукция и дедукция, абстрагирование и конкретизация, опрос населения.

Результаты/выводы. Выполнено исследование мнения российского населения о качестве оказания медицинских услуг в России. Разработана

система критериев, система показателей, методика для цифровой оценки мнения российского населения о качестве оказания медицинских услуг.

Ключевые слова: *качество жизни, качество медицинского обслуживания; ожидаемая продолжительность жизни; доступность для населения качественной медицинской помощи, отзывчивость российской системы здравоохранения к ожиданиям населения.*

Social economy

¹ **Alexey N. Zubets**, Doctor of Economics, Associate Professor, Director of the Institute of Socio-economic research, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: ANZubets@fa.ru

² **Alexey V. Novikov**, Doctor of Social sciences, Professor of the Department of Sociology, history and philosophy, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: AVNovikov@fa.ru

³ **Pavel S. Seleznev**, Doctor of Political science, Associate Professor, Department of Political science and mass communications, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia.

E-mail: pseleznev@fa.ru

LIFE QUALITY ASPECTS: ASSESSMENT OF THE QUALITY OF MEDICAL CARE BY THE RUSSIAN POPULATION

Abstract

Subject / Topic The research of the life quality of the Russian population, including quality of medical care, is connected with the issue of realistic assessment of the Russian population's quality of life and quality of medical care in Russia. Various theoretical and methodological approaches made it possible to choose the most optimal research methodology and methods, to define a system of indicators for digital assessment of the quality of life and quality of medical care in Russia. The authors have developed a system of criteria, objective and subjective indicators for assessing the real state of the quality of medical care in Russia, as well as have worked out practical recommendations for improving the quality of medical services for the population.

Goals/Objectives To evaluate the quality of medical services in Russia based on a survey of the opinion of the Russian population.

Methodology The methodology of the empirical level based on the application of general scientific research methods: analysis and synthesis, induction and deduction, abstraction and concretization, population survey.

Conclusions and Relevance The study of the opinion of the Russian population on the quality of medical services in Russia was performed. A system of criteria, indicators, and methods for digital evaluation of the opinion of the Russian population on the quality of medical services has been developed.

Key words: *quality of life, quality of medical care; life expectancy; availability of high-quality medical care for the population, responsiveness of the Russian healthcare system to the expectations of the population.*

I. Введение (Introduction)

В соответствии с пунктами 30, 31 Указа Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года № 683 «О стратегии национальной

безопасности Российской Федерации», одним из национальных приоритетов безопасности Российской Федерации является повышение качества жизни российских граждан

В Российской Федерации для граждан гарантируется обеспечение доступности медицинской помощи, государством поддерживается ведение населением здорового образа жизни. [1-6]

Для исследования качества жизни российских граждан необходимы эмпирические знания относительно изменений в реальном состоянии всех составляющих этого понятия. Динамические изменения реального состояния качества жизни населения необходимо измерить количественными и качественными социологическими методами и отразить в цифровом выражении, для чего необходимо разработать единую эмпирическую методологию, на основании которой разработать единую систему критериев и единую систему показателей качества жизни российских граждан, а также разработать единые методики оценки эмпирических результатов. Это позволит своевременно определять озабоченности тех или иных групп населения и принимать оптимальные управленческие решения для снижения возникающей социальной напряженности в различных регионах страны.

Как это ни парадоксально, но до настоящего времени мнение конечного потребителя – российского населения – об изменениях в качестве своей жизни органами исполнительной власти не учитывается, целевых исследований качества жизни населения сельских поселений, больших и малых городов и регионов страны не проводится.

После окончания эпидемии коронавируса COVID19 целесообразно провести научно-исследовательские работы с целью определения ожиданий российского населения относительно своего качества жизни, доступности и качества оказания медицинских услуг в национальной системе здравоохранения.

II. Материалы и методы (Materials and Methods)

Российская Федерация - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

Хотя единого конвенционального определения категории «качество жизни» не существует, в нем присутствует смысловая нагрузка необходимости обеспечения прав российских граждан на достойную жизнь и свободное развитие человека.

Для каждого российского гражданина высокое качество жизни является высшим благом, самоценным и самодостаточным состоянием достижением феномена счастья.

Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» предусматривается развитие

Российской Федерации с обеспечением повышения качества жизни российских граждан.

В настоящее время россияне заинтересованы в следующих составляющих качества своей жизни:

- обеспечение прав граждан, гарантированных законодательством;
- качество оказания медицинских услуг;
- качество борьбы с COVID19;
- качество оказания образовательных услуг;
- поддержание необходимого уровня потребления в условиях самоизоляции;
- качество территориальной хозяйственной и культурной инфраструктуры.

III. Литературный обзор (Literature Review)

Научные исследования проблематики «качества жизни» населения впервые стали осуществляться в 60-80-х годах XX века на Западе.

Согласно мнению наиболее авторитетных ученых (Р. Арон, Д. Белл, З. Бжезинский, Р. Парк, Л. Вирт, Дж. Роулз, М. Сирги, А. Тойнби, Э. Фромм и др.), качество жизни населения составляли сферы общественной жизни, связанные с общественной безопасностью, состоянием окружающей среды, правами человека и сохранением здоровья людей.

В 1978 году ООН была разработана межстрановая система показателей качества жизни из 12 групп показателей:

- рождаемость, смертность и другие демографические характеристики населения;
- санитарно-гигиенические условия жизни;
- потребление продовольственных товаров;
- жилищные условия;
- труд и занятости;
- образование;
- культура;
- доходы и расходы населения;
- стоимость жизни и потребительские цены;
- транспортные средства;
- организация отдыха;
- социальное обеспечение;
- свобода человека.

В России свои труды исследованию проблематики качества жизни посвятили Л.И. Абалкин, А.Г. Аганбегян, С.А. Айвазян, В.И. Верховин, Т.И. Заславская, Д.С. Львов, Н.М. Римашевская, Ж.Т. Тощенко, В.А. Ядов и др.

В современной отечественной научной литературе требуют разработки:

- единые методология и методы цифровой оценки качества жизни

- эффективные тактики адаптации социальных групп населения к изменениям качества жизни. [7-14]

IV. Результаты (Results)

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 14.11.2017 № 548, одним из важнейших показателей оценки качества жизни является ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ).

Данные этого показателя и естественного прироста (+) и убыли (-) населения в период 2005-2018 г.г. приведены в таблице 1.

Таблица 1 – Данные по ожидаемой продолжительности жизни в России (ОПЖ), по числу лет, и естественному приросту (+), убыли (-) населения (на 1000 чел.) в период 2005-2018 г.г.

Данные по показателю ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ)/год	2005	2012	2018
Данные по всему населению/данные по мужчинам/ данные по женщинам	65,4/58,9/73	70,2/64,6/76	73,0/68,0/78
Данные естественного прироста (+), убыли (-) населения	- 5,95	0,0	- 2,85

Источник: Расчеты авторов с использованием данных статистических сборников Росстата

В таблице 2 приведены данные о коэффициентах смертности по основным причинам смерти, рассчитанные на 100 000 чел. населения.

Таблица 2 - Данные о коэффициентах смертности по основным причинам смерти, рассчитанные на 100 000 чел. населения.

Причины смерти/ по годам	2005	2012	2018
Причины смерти, в том числе:	827,7/ 1303,4/ 337,0	575,8/ 887,1/ 242,9	482,1/ 729,2/ 211,1
болезни системы кровообращения	264,0/ 427,2/ 95,7	178,1/ 288,5/ 60,2	147,1/ 237,1/ 48,2
внешние причины смерти, в том числе:	269,7/ 445,1/ 89,1	163,5/ 265,3/ 54,5	116,5/ 188,5/ 37,7
отравления алкоголем	37,4/ 60,5/ 13,6	13,1/ 21,6/ 4,6	9,4/ 15,4/ 2,8
все виды несчастных случаев на транспорте	34,5/ 54,0/ 14,3	27,6/ 42,8/ 11,3	17,3/ 26,7/ 6,9
самоубийства	40,3/ 70,3/ 9,5	26,3/ 44,1/ 7,3	15,8/ 26,7/ 4,2
убийства	32,8/ 51,7/ 13,2	14,7/ 22,8/ 5,9	7,7/ 11,8/ 3,2

новообразования всех форм	88,1/ 114,7/ 60,5	82,6/ 107,8/ 55,5	74,1/ 95,1/ 48,7
туберкулез	30,7/ 51,2/ 9,7	16,8/ 26,8/ 6,1	7,6/ 12,1/ 2,7

Источник: Расчеты авторов с использованием данных статистических сборников Росстата

В таблице 3 приведены факторы, оказывающие влияние на ожидаемую продолжительность жизни ОПЖ.

Таблица 3. Факторы, оказывающие влияние на ожидаемую продолжительность жизни (ОПЖ)

№ п/п	Наименование фактора, оказывающего влияние на ожидаемую продолжительность жизни (ОПЖ)	Коэффициент корреляции, в %
1.	Смертность от инфекционных заболеваний	83
2.	Доступность базовых медицинских услуг	89
3.	Обеспечение базовыми хозяйственно- бытовыми услугами	86,5
4.	Смертность в результате ДТП	76
5.	Численность врачей-профессионалов	70,5
6.	Доля детей, которым сделаны необходимые прививки	71,5%
7.	Расходы бюджетов домохозяйств на здравоохранение из всех источников	72%
8.	Расходы подушевых бюджетов домохозяйств на здравоохранение из всех источников	65%
9.	Уровень жизни населения	68%

Источник: Расчеты авторов по данным World Bank за 2002-2019 гг.

Таблица 4 Отношение населения российских городов к качеству медицинского обслуживания, %

Вопрос: Удовлетворены ли Вы качеством медицинского обслуживания, которым пользуетесь?					
Наименование/ Год	2015	2016	2017	2018	2019
Полностью удовлетворен(а)	16	19	14	17	16
Скорее удовлетворен(а)	47	45	53	51	51
Скорее не удовлетворен(а)	24	24	22	22	23
Совершенно не удовлетворен(а)	9	9	10	10	10
Вопрос: Какова Ваша удовлетворенность качеством медицинского обслуживания по типам медицинских учреждений?					
медицинские услуги, получаемые бесплатно	63	63	64	64	65
медицинские услуги, получаемые по страховому полису	68	75	84	82	82
медицинские услуги, получаемые за плату	65	66	69	73	74

Источник: Исследования авторов

В таблице 4 приведены данные об отношении населения российских городов к качеству медицинского обслуживания за период 2015-2019 г.г., при этом доля тех, кто полностью или в основном доволен качеством медицинских услуг, которые он получает лично, составляет 64-67%.

Данные об обращениях российских граждан за медицинскими услугами в другие регионы страны или за границу приведены в таблицах 5 и 6.

Таблица 5. Обращения российского населения за медицинской помощью в другие регионы или за границу

<i>Вопрос: За последнее время обращались ли Вы или Ваши близкие за медицинскими услугами в другой регион или за границу?, в %</i>					
Год	2015	2016	2017	2018	2019
Да/Нет	20/80	23/77	23/77	26/74	28/78

Источник: Исследования авторов

Таблица 6 - Отношение населения к достаточности количества медицинских учреждений в их городе

<i>Вопрос: По Вашему мнению, достаточно ли в Вашем городе медицинских учреждений для качественного медицинского обслуживания населения?, в %</i>					
Год	2015	2016	2017	2018	2019
Достаточно	28	28	34	23	18
Недостаточно районных поликлиник	26	27	27	26	25
Недостаточно больниц	10	11	9	10	11
Недостаточно специализированных медицинских клиник	15	17	15	19	19
Недостаточно диагностических центров	22	24	21	28	32
Другое	5	4	4	0	0

Источник: Исследования Финансового университета 2019 г.

Следует отметить, что в России исследования удовлетворенности населения качеством жизни, в том числе качеством оказанных медицинских услуг, осуществляет целый ряд различных государственных, муниципальных и общественных организаций, при этом для каждого прикладного исследования разрабатываются свои методики оценки результатов, вследствие чего полученные результаты исследований невозможно сравнить между собой для составления целостной картины реальной оценки качества жизни в стране.

В Финансовом университете при Правительстве Российской Федерации с 2014 года по настоящее время осуществляются исследования качества жизни населения городов России.

В 2019 году лидерами рейтинга по качеству жизни среди крупных и средних российских городов стали: 1. Казань, 2. Грозный, 3. Тюмень, 4.

Краснодар, 5. Москва, 6. Санкт- Петербург,7. Иркутск,8. Севастополь, 9. Уфа,10. Кемерово.[15-23]

V. Обсуждение (Discussion)

Анализ результатов проведенных в Финансовом университете при Правительстве РФ исследований по странам мира показал, что существует зависимость между уровнем удовлетворенности людей своей жизнью и темпами экономического роста в стране - чем ниже уровень удовлетворенности людей, тем выше темпы экономического роста.

Таким образом, уровень удовлетворенности людей своей жизнью с определенным приближением можно использовать для определения потенциала темпов экономического роста – чем она ниже, тем выше потенциал возможного экономического роста. На рисунке 1. Графически показана взаимная зависимость темпов роста экономики и уровня удовлетворенности населения своей жизнью по странам мира в 2005-2018 гг.

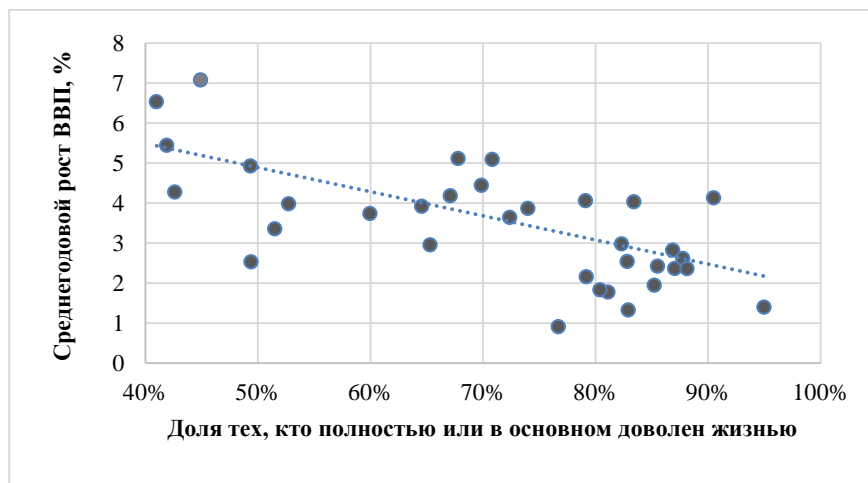


Рисунок 1 – Взаимозависимость темпов роста экономики и уровня удовлетворенности населения своей жизнью по странам мира в 2005-2018 гг.

Источник: расчеты авторов по данным World Bank за 2005-2018 гг.

По результатам проведенного Финансового университета при Правительстве РФ исследования, доля полностью или в основном довольных жизнью россиян в январе-феврале 2020 года среднем составляла 78% и в апреле выросла до 81%. Это говорит о том, что большинство российских домохозяйств сегодня в большей степени довольны жизнью, чем в начале нынешнего года, до начала нефтяного кризиса и эпидемии COVID19. Большинство россиян в условиях самоизоляции «соскучились» по работе, хотят работать, что свидетельствует о возможном повышении темпов экономического роста в стране при принятии рациональных управленческих решений.

К числу городов, где выше всего доля населения довольного жизнью, относятся Новосибирск, Екатеринбург, Сургут, Нижний Новгород, и Пермь. Самый низкий уровень удовлетворенности своей жизнью отмечен в следующих городах: Санкт-Петербург, Волгоград, Владимир, Москва и Калуга.

Однако на фоне повышения удовлетворенности жизнью резко упала уверенность российских граждан в своем будущем. По данным на апрель 2020 г., доля уверенных в завтрашнем дне снизилась до 51% против 60% во второй половине 2019 и январе-феврале 2020 года. Выше всего уверенность в завтрашнем дне среди жителей следующих городов: Ставрополь, Ростов-на-Дону, Екатеринбург, Красноярск и Барнаул. Хуже всего оценивают свои перспективы в завтрашнем дне жители городов: Волгоград, Санкт-Петербург, Казань, Москва, Ярославль и Тверь.

Президентом Российской Федерации В.В. Путиным повышение качества жизни российских граждан определено как один из национальных стратегических приоритетов, который нацелен на профилактику угроз личности, обществу и государству. Не секрет, что для каждой экономически развитой страны существуют свой уровень национальной безопасности, при этом чем выше объемы и стандарты производства и потребления в стране, тем выше требования к «качеству жизни» населения.

Методологически значимой представляется проблема классификации параметров и индикаторов качества жизни по уровням угроз национальной безопасности. Можно предложить пятиуровневую шкалу угроз и возможностей индикаторов качества жизни для системы национальной безопасности: критическая угроза – умеренная угроза – равновесное состояние – умеренные возможности – оптимальные возможности. В качестве критерия классификации можно использовать матрицу «вероятность реализации угрозы-возможности» – «степень деструктивно-конструктивного воздействия».

Достижение индикатором уровня «критическая угроза» означает высокую вероятность наступления максимально неблагоприятных последствий для национальной безопасности, которая требует оперативного вмешательства государства. Уровень «умеренной угрозы» означает достижение индикатором такого значения при котором со средней вероятностью реализуются средние по эффекту неблагоприятные последствия, требующие корректировки социально-экономической политики за счет государственных ресурсов. Уровни критической и умеренной угрозы свидетельствуют о необходимости реализации антикризисных мер для предотвращения дисфункции системы, об устойчивом развитии на данных уровнях речь не идет.

Равновесное состояние угроз и возможностей позволяет осуществлять простое воспроизводство, которое не создает ресурсный потенциал для роста, но и не дестабилизирует систему. Состояние социального гомеостаза

(стабильность без развития) является бенчмарком от которого отсчитывают негативную и позитивную динамику индикаторов. Нормативное установление количественных значений индикаторов качества жизни с позиции предотвращения угроз национальной безопасности может ориентироваться на бенчмарк равновесного состояния угроз и возможностей.

В качестве подобного бенчмарка могут выступать предельные критические значения следующих показателей: продолжительность жизни, коэффициент Джини, доля населения с доходами ниже прожиточного минимума, доля бездомных и других деклассированных групп населения, уровень преступности, уровень безработицы, минимальный медицинский уровень потребляемых килокалорий. Данный перечень следует дополнить отдельными индикаторами экологии (загрязнение окружающей среды с непосредственной угрозой для жизни и здоровья), миграции (рост нелегальной миграции), здравоохранения (распространение инфекционных болезней, количество врачей, больничных коек на 10 тыс. населения).

Уровень умеренных возможностей фиксируется в случае достижения индикаторами нормативных значений с некоторым превышением или благоприятной тенденцией на повышение значений, при этом формируется ресурсный потенциал для расширенного воспроизводства и улучшения качества жизни. В частности, здесь могут анализироваться различные демографические индикаторы (естественная динамика населения), производительность труда (сравнение с группой референтных субъектов), жилищно-коммунальные условия (обеспеченность жильем, коммунальными услугами), инфраструктура (транспорт), доходы (ВРП на душу населения, медианная зарплата, доля бедных по критерию получения дохода менее двух третей от медианной зарплаты).

Оптимальным уровнем возможностей можно предложить считать долгосрочное улучшение индикаторов в сравнении с нормативным требованием, референтной группой стран, регионов, что создает запас прочности на случай кризисных явлений и служит целям устойчивого развития.

В таблице 8 предложена схема взаимозависимости различных параметров и отражающих их индикаторов с уровнем угроз национальной безопасности. Несколько параметров являются «сквозными», отражающие их индикаторы, принимая разное числовое значение, сигнализируют о наличии угрозы, равновесия, или возможности возникновения угрозы. Часть параметров и индикаторов, связанных с потенциалом устойчивого развития, не несущих непосредственных угроз национальной безопасности, находятся преимущественно в зоне возможностей.

Схема взаимозависимости различных параметров и отражающих их индикаторов с уровнем угроз национальной безопасности приведена в таблице 7.

Таблица 7. Схема взаимозависимости различных параметров и отражающих их индикаторов с уровнем угроз национальной безопасности.

Уровень угроз- возможностей/ параметры	Критическая угроза/ Умеренная угроза	Равновесие (бенчмарк)	Умеренная возможность/ Оптимальная возможность
Уровень доходов населения	Индикаторы бедности, неравенства, медианной и средней зарплаты, долговой нагрузки хуже бенчмарка.	Индикаторы бедности, неравенства, медианной и средней зарплаты, долговой нагрузки на уровне бенчмарка	Индикаторы бедности, неравенства, медианной и средней зарплаты, долговой нагрузки лучше бенчмарка. Индикаторы сбережений и личных инвестиций
Занятость	Индикаторы безработицы и охраны труда хуже бенчмарка.	Индикаторы безработицы и охраны труда на уровне бенчмарка	Индикаторы безработицы и охраны труда лучше бенчмарка
Жилищные условия	Индикаторы аварийного фонда, обеспеченности жильем и коммунальными услугами хуже бенчмарка	Индикаторы аварийного фонда, обеспеченности жильем и коммунальными услугами на уровне бенчмарка.	Индикаторы обеспеченности жильем и коммунальными услугами лучше бенчмарка. Индикаторы ввода нового жилья
Безопасность	Индикаторы убийств, смертей по внешним причинам, травматизма хуже бенчмарка	Индикаторы убийств, смертей по внешним причинам, травматизма на уровне бенчмарка	Индикаторы убийств, смертей по внешним причинам, травматизма лучше бенчмарка. Индикаторы качества правоохранительной системы
Демография	Индикаторы естественного движения населения и миграции хуже бенчмарка.	Индикаторы естественного движения населения и миграции на уровне бенчмарка	Индикаторы естественного движения населения и миграции лучше бенчмарка. Индикаторы интеграции мигрантов в местные сообщества
Экология	Индикаторы выбросов загрязняющих веществ хуже бенчмарка	Индикаторы выбросов загрязняющих веществ на уровне бенчмарка	Индикаторы выбросов загрязняющих веществ лучше бенчмарка. Индикаторы охраны природы

Продолжение Таблицы 7

Здоровье	Индикаторы младенческой смертности, заболеваемости, алкоголизма, наркомании, материального и кадрового обеспечения здравоохранения хуже бенчмарка	Индикаторы младенческой смертности, заболеваемости, алкоголизма, наркомании, материального и кадрового обеспечения здравоохранения на уровне бенчмарка	Индикаторы младенческой смертности, заболеваемости, алкоголизма, наркомании, материального и кадрового обеспечения здравоохранения лучше бенчмарка. Индикаторы ожидаемой продолжительности жизни, расходов домохозяйств на медицинские услуги и ДМС
Образование	Индикаторы дошкольного и школьного образования хуже бенчмарка	Индикаторы дошкольного и школьного образования, доли лиц с высшим и средним специальным образованием на уровне бенчмарка	Индикаторы дошкольного и школьного образования, доли лиц с высшим и средним специальным образованием лучше бенчмарка. Индикаторы международных тестов, материального и кадрового обеспечения образования, общего срока обучения
Экономическое развитие	Индикаторы ВВП, ВРП на душу населения хуже бенчмарка	Индикаторы ВВП, ВРП на душу населения на уровне бенчмарка	Индикаторы ВВП, ВРП на душу населения лучше бенчмарка Индикаторы прибыли предприятий, инвестиций в основные фонды, производительности труда, высококвалифицированных рабочих мест, ноу-хау
Культура, спорт и досуг	Индикаторы располагаемого времени на отдых и на общение с близкими хуже бенчмарка	Индикаторы посещения учреждений культуры, занятия физической культурой и спортом, располагаемого времени на отдых и на общение с близкими на уровне бенчмарка	Индикаторы посещения учреждений культуры, занятия физической культурой и спортом, располагаемого времени на общение с близкими лучше бенчмарка. Индикаторы участия в деятельности НКО, удовлетворенностью социальными связями и доверием в обществе
Инфраструктура	Индикаторы аварийности предприятий и сетей ЖКХ, дорог, общественного транспорта хуже бенчмарка	Индикаторы аварийности предприятий и сетей ЖКХ, дорог, общественного транспорта, ИТ-инфраструктуры на уровне бенчмарка.	Индикаторы аварийности предприятий и сетей ЖКХ, дорог, общественного транспорта, ИТ-инфраструктуры лучше бенчмарка. Индикаторы качества дорог, услуг общественного транспорта, цифровизации

Исходя из названных угроз можно сформулировать ряд рисков, связанных с потенциально возможным ухудшением качества жизни граждан России, к которым можно отнести:

- возникновение и рост социальной напряженности ввиду роста социального неравенства и бедности российского общества, рост теневой экономики и криминализация общества;

- увеличение уровня безработицы, задержка выплат заработной платы, нарушения конституционных прав и свобод российских граждан, и, как следствие, возникновение социальных конфликтов и рост отчуждения социума от власти;

Данные риски должны быть вовремя выявлены с помощью предложенной схемы и минимизированы путем принятия оптимальных управленческих решений, способствующих повышению качества и уровня жизни населения. Основными направлениями ожидаемой населением деятельности органов государственной власти и местного самоуправления в сфере повышения качества жизни являются:

- обеспечение населения высококачественными и безопасными товарами и услугами;
- оказание населению материальной и финансовой помощи в условиях эпидемиологического кризиса COVID19;
- обеспечение продовольственной безопасности в стране;
- повышение доступности комфортного жилья для граждан;
- создание высокоэффективных рабочих мест, обеспечение трудовой занятости и достойной оплаты труда.
- обеспечение доступности объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры для всех групп населения;
- развитие систем современного образования и здравоохранения, создание условий для ведения здорового образа жизни;
- организация мониторинга качества жизни российского населения.

Организация многоуровневой системы мониторинга качества жизни российского населения представлена в таблице 9.

Таблица 9. Многоуровневая система мониторинга качества жизни российского населения

№ п/п	Уровень управления	Предмет мониторинга качества жизни	Потребители результатов мониторинга качества жизни
1.	Органы власти Российской Федерации	Оценка качества жизни населения, оценка течения социально-экономических процессов в различных сферах российского общества	Органы власти Российской Федерации, СМИ, общественность РФ
2.	Органы власти субъекта	Оценка качества жизни населения, проживающего	Органы власти Российской Федерации, СМИ,

	Российской Федерации	на территории субъекта Российской Федерации, оценка течения социально-экономических процессов в различных сферах общества на территории субъекта Российской Федерации	общественность РФ, органы власти субъекта Российской Федерации, общественность на территории субъекта Российской Федерации, СМИ на территории субъекта Российской Федерации
3.	Муниципальные органы власти	Качество жизни населения, проживающего на территории муниципального органа, социально-экономические процессы, протекающие на территории города, префектуры, района, сельского поселения	Органы власти субъекта Российской Федерации, общественность на территории субъекта Российской Федерации, СМИ на территории субъекта Российской Федерации, муниципальные органы власти, общественность, СМИ
4.	Организации и предприятия	Качество жизни сотрудников организаций и предприятий, социально-экономические процессы, текущие с участием коллективов организаций и предприятий	Органы власти субъекта Российской Федерации, общественность на территории субъекта Российской Федерации, СМИ на территории субъекта Российской Федерации, муниципальные органы власти, общественность, СМИ, коллективы организаций и предприятий, общественность, СМИ

Основными задачами многоуровневой системы мониторинга качества жизни российского населения является объективная и комплексная оценка протекающих в обществе социально-экономических процессов, прогнозирование их дальнейшего развития, предупреждение и предотвращение рисков и угроз возникновения социальной напряженности.

Для успешного построения многоуровневой системы мониторинга качества жизни необходимо осуществить разработку и официальное принятие норм качества жизни населения, единой методологии построения социально-экономических моделей, единым методом интегрированного учета объективных показателей и субъективных индикаторов, количественных и качественных данных на основе единого алгоритма математического обеспечения. [24-29]

В этих целях необходимо принять меры по модернизации социальной среды российских городов, определения взаимосвязей между различными социальными группами и институтами в виде сетей, привязанных к существующей инфраструктуре, обеспечение «обратных связей» населения в ожидаемых и желаемых им формах с органами городского управления, при этом целесообразно включить активные социальные группы населения

и общественные организации в процессы управления социально-экономическим развитием города, префектуры, района, сельского поселения.

VI. Заключение

Выводы

Мониторинг качества жизни российского населения федеральными органами государственной власти, органами власти субъектов Российской Федерации, муниципальными органами власти в России не проводится. В целях повышения качества жизни российского населения необходимо повысить эффективность механизмов взаимодействия всех органов государственного управления всех уровней с населением сельских поселений, городов, регионов и страны в целом.

Рекомендации

1. Для определения ожиданий российского населения относительно планируемых мер по повышению качества жизни. провести научно-исследовательские работы, по результатам которых разработать научно-практические рекомендации относительно необходимых управленческих решений по повышению качества жизни.

2. Для цифровой оценки мнения российского населения о качестве оказания медицинских услуг целесообразно после окончания эпидемии коронавируса COVID19 провести научно-исследовательские работы с целью определения ожиданий российского населения относительно доступности и качества оказания медицинских услуг.

Благодарности (Acknowledgements)

Статья подготовлена в Финансовом университете при Правительстве Российской Федерации в рамках государственного задания Правительства Российской Федерации на 2020 г. по теме НИР «Качество жизни населения как фактор национальной безопасности и инструмент достижения целей устойчивого развития РФ».

Список источников:

1. Аганбегян (2014) – Аганбегян А.Г. О целях и мерах реформирования здравоохранения в России. *Вопросы экономики*. 2014;(2):149-157.

2. Аганбегян (2014) – Аганбегян А.Г. Сколько стоит жизнь человека в России? *Экономическая политика*. 2014;(1):54-66.

3. Айвазян (2000) – Айвазян С.А. Интегральные индикаторы качества жизни населения: их построение и использование в социально-экономическом управлении и межрегиональных сопоставлениях / С.А. Айвазян; Рос. акад. наук, Центр. экон.-мат. ин-т. – М.: ЦЭМИ РАН, 2000. – 117 с.

4. Айвазян (2010) – Айвазян С.А. Россия в межстрановом анализе синтетических категорий качества жизни населения. Часть I. Методология анализа и пример ее применения / С.А. Айвазян // Мир России. – 2010. – Т. X, № 4. с. 59–96.

5. Беляева (2009) – Беляева Л.А. Уровень и качество жизни. Проблемы измерения и интерпретации // Социологические исследования. 2009. № 1. с. 3-42
6. Беккер (1993) – Беккер Г. Экономический взгляд на жизнь. Лекция лауреата Нобелевской премии в области экономических наук за 1992 г. Вестник Санкт-Петербургского университета; 1993. Серия 5. Вып. 3.
7. Глазьев, Локосов (2012) – Глазьев С.Ю., Локосов В.В. Оценка предельно критических показателей состояния российского общества и их использование в управлении социально-экономическим развитием // Вестник Российской академии наук. – 2012. – т. 82. - № 7. – с. 587-614.
8. Гуриев (2017) – Гуриев С. Мифы экономики. Заблуждения и стереотипы, которые распространяют СМИ и политики. М:Изд-во «Манн, Иванов и Фербер», 2017. 320 с.
9. Карабчук, Никитина, Ремезкова (2014) – Карабчук Т.С., Никитина М.В., Ремезкова В.П. Как оценить стоимость человеческой жизни? Экономическая социология. Т.15. №1. Январь, 2014. С. 89-106
10. Осипов (2011) – Осипов Г.В. Измерение социальной реальности. Показатели и индикаторы. М.: ИСПИ РАН, 2011. -194 с.
11. Спиридонов (2010) – Спиридонов С.П. Индикаторы качества жизни и методологии их формирования // Вопросы современной науки и практики / Университет им. В. И. Вернадского. 2010. № 10-12 (31). с.208-223.
12. Улумбекова (2010) – Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010. 592 с.
13. Черкашин (2014) – Черкашин А.К. Оценка качества жизни на основе решения обратной задачи моделирования динамики численности населения. *Народонаселение*. 2014;1 (63):54 - 67.
14. Agamoni Majumder, Madheswaran (2016) – Agamoni Majumder, S. Madheswaran. Value of Statistical Life: F Meta-Analysis with Mixed Effects Regression Model. The Institute for Social and Economic Change, Bangalore, 2016
15. Dublin, Lotka (1930) – Dublin L.I., Lotka A.J. The Money Value of a Man. New York: Ronald Press, 1930.
16. Krupnick, Ostro, Lee, et. (1994) – Krupnick A., Ostro B., Lee R., et. Al. Resources for the Future's Health Benefits Models. December 1994 Report of Resources for the Future, N.W. Washington, D.C., 1994.
17. Murphy, Topel (2006) - Murphy K., Topel R. The Value of Health and Longevity // *Journal of Political Economy*. 2006. Vol. 114. No 5. P. 871—904.
18. Murphy, Topel (2001) - Mrozek J., Taylor L. What Determines the Value of Life? A Meta-Analysis // *Journal of Policy Analysis and Management*. 2001. Vol. 21. No 2. P. 253—270.
19. Loichinger, Weber (2016) – Loichinger E., Weber D. Trends in working life expectancy in Europe. *Journal of Aging and Health*. 2016; 28(7):1194–1213. DOI: 10.1177/0898264316656509.
20. Kadefors, Nilsson, Rylander, Östergren, Albin (2018) - Kadefors R., Nilsson K., Rylander L., Östergren P.-O., Albin M. Occupation, gender and work-life exits: A Swedish population study. *Ageing & Society*. 2018;38(7):1332–1349. DOI: 10.1017/S 0144686X17000083
21. Myrskylä, Dudel (2016) – Myrskylä M., Dudel C., Recent trends in US working life expectancy at age 50 by gender, education, and race/ethnicity and

the impact of the Great Recession. Max Planck Institute for Demographic Research. MPIDR Working Paper. 2016; (006) pdf (дата обращения: 19.07.2018).

22. Leinonen, Martikainen, Myrskylä (2018) – Leinonen T., Martikainen P., Myrskylä M. Working life and retirement expectancies at age 50 by socialclass: Period and cohort trends and projections for Finland. *Journals of Gerontology: Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*. 2018; 73(2):302–313. DOI: 15.1093/geronb/gbv104

23. Value of Statistical life. Best Practice Regulation Guidance Note. Australian Government, Department of the Prime Minister and Cabinet. December, 2014

24. The Health of Nations: The Value of statistical life. Australian Safety and Compensation Council, March 2016.

25. 2018 Millennial Cities Ranking [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://www.nestpick.com/millennial-city-ranking-2018/> (дата обращения – 10.01.200)

26. US Department of Transportation. Office of Secretary of Transportation. Guidance of Treatment of the Economic Value of a Statistical Life (VSL) in US Department of Transportation Analyses – 2016 Adjustment.

27. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018.

28. The Value of Statistical life: a Meta-Analysis. Environment Directorate. Environment Policy Committee. Working Party on National Environmental Policies Organization for Economic Cooperation and Development 30-Jan-2012

29. Santos & Martins (2013) - The Monitoring System on Quality of Life of the City of Porto. Community Quality-of-Life Indicators: Best Cases series IV. Springer Dordrecht Heidelberg, New York, London.

References:

Aganbegyan (2014) – Aganbegyan A. G. About the goals and measures of healthcare reform in Russia. [O celyah i merah reformirovaniya zdavoohraneniya v Rossii]. Economic issue. 2014;(2): 149-157. [in Russian]

Aganbegyan (2014) – Aganbegyan A. G. How much does a person's life cost in Russia? [Skol'ko stoit zhizn' cheloveka v Rossii?]. Economic policy. 2014;(1): 54-66. [in Russian]

Ayvazyan (2000) – Ayvazyan S. A. Integral indicators of the quality of life of the population: their construction and use in socio-economic management and interregional comparisons [Integral'nye indikatory kachestva zhizni naseleniya: ih postroyeniye i ispol'zovaniye v social'no-ekonomicheskom upravlenii i mezhregional'nyh sopostavleniyah] / S. A. Ayvazyan; Russian Academy of Sciences, Center. Econ. - Mat. in-T.-M.: CEMI RAS, 2000. - 117 p. [in Russian]

Ayvazyan (2010) - Ayvazyan S. A. Russia in the cross-country analysis of synthetic categories of quality of life of the population. Part I. Methodology of analysis and an example of its application [Rossiya v mezhstranovom analize sinteticheskikh kategorij kachestva zhizni naseleniya. CHast' I. Metodologiya analiza i primer ee primeneniya] / S. A. Ayvazyan // Mir Rossii, 2010, Vol. X, no. 4, pp. 59-96. [in Russian]

Belyaeva (2009) - Belyaeva L. A. Level and quality of life. Problems of measurement and interpretation [Uroven' i kachestvo zhizni. Problemy izmereniya i interpretacii] //Sociological research. 2009. No. 1. S. 3-42 [in Russian]

Becker (1993) – Becker G. Economic Outlook on life. Lecture by the winner of the Nobel prize in economic Sciences in 1992 [Ekonomicheskij vzglyad na zhizn'. Lekciya laureata Nobelevskoj premii v oblasti ekonomicheskikh nauk za 1992 g.] Bulletin of Saint Petersburg University; 1993. Series 5. Issue 3. [in Russian]

Glazyev, Lokosov (2012) – Glazyev S.Yu., Lokosov V. V. Evaluation of extremely critical indicators of the state of Russian society and their use in the management of socio-economic development [Ocenka predel'no kriticheskikh pokazatelej sostoyaniya rossijskogo obshchestva i ih ispol'zovanie v upravlenii social'no-ekonomicheskim razvitiem] // Bulletin of the Russian Academy of Sciences, 2012, vol. 82, no. 7, pp. 587-614. [in Russian]

Guriev (2017) – Guriev S. Myths of Economics. Misconceptions and stereotypes spread by the media and politicians. [Mify ekonomiki. Zabluzhdeniya i stereotipy, kotorye rasprostranyayut SMI i politiki.] Moscow: publishing house "Mann, Ivanov and Ferber", 2017. 320 p. [in Russian]

Karabchuk., Nikitina, Remezko (2014) - Karabchuk T. S., Nikitina M. V., Remezko V. P. How to estimate the cost of human life? [Kak ocenit' stoimost' chelovecheskoj zhizni?] Economic sociology, Vol. 15, No. 1. January, 2014, Pp. 89-106 [in Russian]

Osipov (2011) - Osipov G. V. Measurement of social reality. Indicators and indicators. [Izmerenie social'noj real'nosti. Pokazateli i indikatory] Moscow: ISPI RAS, 2011. -194 p. [in Russian]

Spiridonov (2010) - Spiridonov, S.P. Indicators of quality of life and methodology of their formation [Indikatory kachestva zhizni i metodologii ih formirovaniya]// Questions of modern science and practice / V. I. Vernadsky University. 2010. no. 10-12 (31). pp. 208-223. [in Russian]

Ulumbekova (2010) - Ulumbekova G.E. Health Care Of Russia. What to do: scientific justification Of the strategy for the development of healthcare in the Russian Federation until 2020. [Zdravoohranenie Rossii. CHto nado delat': nauchnoe obosnovanie Strategii razvitiya zdravoohraneniya RF do 2020 goda.] Moscow: GEOTAR-Media; 2010. 592 p. [in Russian]

Cherkashin (2014) - Cherkashin A. K. Assessment of quality of life on the basis of solving the inverse problem of modeling population dynamics. [Ocenka kachestva zhizni na osnove resheniya obratnoj zadachi modelirovaniya dinamiki chislennosti naseleniya.] Population. 2014;1 (63):54 - 67. [in Russian]

Agamoni Majumder, Madheswaran (2016) – Agamoni Majumder, S. Madheswaran. Value of Statistical Life: F Meta-Analysis with Mixed Effects Regression Model. The Institute for Social and Economic Change, Bangalore, 2016

Dublin, Lotka (1930) – Dublin L.I., Lotka A.J. The Money Value of a Man. New York: Ronald Press, 1930.

Krupnick, Ostro, Lee, et. (1994) – Krupnick A., Ostro B., Lee R., et. Al. Resources for the Future's Health Benefits Models. December 1994 Report of Resources for the Future, N.W. Washington, D.C., 1994.

Murphy, Topel (2006) - Murphy K., Topel R. The Value of Health and Longevity // Journal of Political Economy. 2006. Vol. 114. No 5. P. 871—904.

Murphy, Topel (2001) - Mrozek J., Taylor L. What Determines the Value of Life? A Meta-Analysis // Journal of Policy Analysis and Management. 2001. Vol. 21. No 2. P. 253—270.

Loichinger, Weber (2016) – Loichinger E., Weber D. Trends in working life expectancy in Europe. *Journal of Aging and Health*. 2016;28(7):1194–1213. DOI: 10.1177/0898264316656509.

Kadefors, Nilsson, Rylander, Östergren, Albin (2018) - Kadefors R., Nilsson K., Rylander L., Östergren P.-O., Albin M. Occupation, gender and work-life exits: A Swedish population study. *Ageing & Society*. 2018; 38(7):1332–1349. DOI: 10.1017/S 0144686X17000083

Myrskylä, Dudel (2016) – Myrskylä M., Dudel C., Recent trends in US working life expectancy at age 50 by gender, education, and race/ethnicity and the impact of the Great Recession. Max Planck Institute for Demographic Research. MPIDR Working Paper. 2016; (006) pdf (дата обращения: 19.07.2018).

Leinonen, Martikainen, Myrskylä (2018) – Leinonen T., Martikainen P., Myrskylä M. Working life and retirement expectancies at age 50 by socialclass: Period and cohort trends and projections for Finland. *Journals of Gerontology: Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*. 2018; 73(2):302–313. DOI: 15.1093/geronb/gbv104

Value of Statistical life. Best Practice Regulation Guidance Note. Australian Government, Department of the Prime Minister and Cabinet. December, 2014

The Health of Nations: The Value of statistical life. Australian Safety and Compensation Council, March 2016.

2018 Millennial Cities Ranking [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://www.nestpick.com/millennial-city-ranking-2018/> (дата обращения – 10.01.200

US Department of Transportation. Office of Secretary of Transportation. Guidance of Theatment of the Economic Value of a Statistical Life (VSL) in US Department of Transportation Analyses – 2016 Adjustment.

WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018.

The Value of Statistical life: a Meta-Analysis. Environment Directorate. Environment Policy Committee. Working Party on National Environmental Policies Organization for Economic Cooperation and Development 30-Jan-2012

Santos & Martins (2013) - The Monitoring System on Quality of Life of the City of Porto. Community Quality-of-Life Indicators: Best Cases series IV. Springer Dordrecht Heidelberg, New York, London.