



DOI: 10.24412/1561-7785-2025-2-239-245
EDN: GHSPGC

СЕКЦИЯ «МОНЕТАРНЫЕ И НЕМОНЕТАРНЫЕ АСПЕКТЫ БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА И ОБЩЕСТВА В РОССИИ» НА X САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ МЕЖДУНАРОДНОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ КОНГРЕССЕ

8 апреля 2025 г. сотрудники ИСЭПН ФНИСЦ РАН выступили с докладами на заседании секции «Монетарные и немонетарные аспекты благополучия человека и общества в России», организованной совместно ИСЭПН ФНИСЦ РАН и Институтом экономики (ИЭ) РАН в рамках работы X Санкт-Петербургского международного экономического конгресса «Труд и трансформация общества: знание, творчество, ноономика» (СПЭК).

Модераторами секции выступили О.А.Александрова, д.э.н., зам. директора по научной работе ИСЭПН ФНИСЦ РАН и В.Ю.Музычук, д.э.н., доцент, зам. директора по научной работе ИЭ РАН. О.А.Александрова отметила, что организация секций по социальной тематике в рамках СПЭК уже стала для ИСЭПН ФНИСЦ РАН доброй традицией, как и то, что ряд таких мероприятий организуется в содружестве с коллегами из головного академического института экономического профиля. Междисциплинарный характер проблематики отражается и на составе участников таких секций, среди которых — не только экономисты, но и социологи, представители медицинской отрасли, специалисты в области политических наук. Продолжившая приветствие В.Ю.Музычук, поясняя выбор названия секции, отметила, что смещение акцента с благосостояния на благополучие граждан обусловлено необходимостью учёта роли нематериальных и немонетарных факторов в системе общественного устройства. Если благосостояние преимущественно сфокусировано на внешних атрибутах, связанных напрямую с обеспечением материальными благами, то в контексте благополучия усиливается внимание к качеству

и удовлетворённости жизнью, что раскрывается, в том числе через эмоции, чувства, впечатления, самоощущения, знания, накопленный опыт, профессиональный багаж и т.п. В этой связи возникает необходимость в учёте качественных характеристик общественного устройства, что требует новых подходов к оценке обеспеченности населения социально значимыми благами: не столько с позиций обыденного функционирования социальной сферы в части оказания услуг потребителю, сколько через призму включения социально значимых благ в повестку повышения благополучия россиян. В настоящее время потенциал социально значимых отраслей (образование, здравоохранение, культура, социальная защита, пенсионное обеспечение и др.) не задействован в достижении такого уровня благополучия граждан, при котором качество жизни увязано с гармонизацией общественных отношений и гуманизацией социально-экономической политики государства в целом.

Н.С.Григорьева, д.полит.н, проф., зав. кафедрой социологии управления, проф. кафедры политического анализа факультета государственного управления МГУ имени М.В.Ломоносова в докладе на тему «Влияние цифровизации здравоохранения на доступность и качество медицинских услуг различным группам населения России» выделила проблемы внедрения и применения ИТ-технологий и цифровых сервисов в отрасли, которые затрагивают все процессы — от управления системой здравоохранения до практической деятельности врачей на местах. Основные положения доклада были раскрыты на основе результатов «Мониторингового исследования ци-

фровой грамотности медицинского персонала» (2021–2022 гг.). Спикер отметила, что рынок систем искусственного интеллекта (ИИ) для медицины и здравоохранения во всём мире — один из самых быстрорастущих и перспективных направлений развития цифрового здравоохранения. В России 2024 г. стал завершающим в реализации федерального проекта по созданию единого цифрового контура в здравоохранении (стартовал в 2019 г.). В итоге самым популярным на настоящий момент оказался сервис по удалённой записи на приём к врачу посредством использования портала Госуслуг. Но в то же время большинство пациентов до сих пор записываются через терапевта (39%), непосредственно в регистратуре (12%) или по телефону (30%). Для диагностики заболеваний в России около 70 регионов внедрили технологии ИИ для анализа медицинских изображений (КТ, МРТ, ЭКГ и подобных). К 2030 г. планируется обеспечение дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием медицинских изделий с удалённой передачей данных пациентов с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и рядом иных заболеваний. Проблемным вопросом остаётся законодательное регулирование взаимоотношений при оказании телемедицинских услуг населению. Цифровая грамотность специалистов системы здравоохранения, по словам докладчика, как способность использовать информацию, полученную из электронного источника, для решения проблем здоровья — важная часть интеллектуального потенциала медицинских работников. Низкая грамотность в сфере электронного здравоохранения стала препятствием для цифровой трансформации в развитых странах, в связи с чем возник вопрос необходимости обучения цифровым навыкам медицинских работников. В заключении были сделаны выводы: трудности доступа к высокоскоростному Интернету в некоторых регионах России выступают ограничением для оказания цифровых медицинских услуг населению; разнообразие используемых программных продуктов затрудняет электрон-

ный документооборот между медицинскими учреждениями, а между регионами практически неосуществим; уровень мотивации к дополнительному обучению медицинских работников цифровым навыкам остаётся низким.

А.В.Ярашева, д.э.н., проф., зав. лабораторией ИСЭПН ФНИСЦ РАН в своём выступлении на тему «Здоровье медицинских работников: вопросы эмоционального выгорания», подготовленном в соавторстве с к.э.н. О.Н.Махровой, учёным секретарём ИСЭПН ФНИСЦ РАН, отметила, что медицинская деятельность является стрессогенной, т.к. объект профессиональной сферы медицинского работника — человек, его жизнь и здоровье. Стрессы и развитие профессионального выгорания напрямую коррелируют с частотой медицинских ошибок и оттоком кадров из отрасли. В докладе были выделены три основные характеристики синдрома выгорания: чувство истощения и потеря энергии; возросшее психическое дистанцирование человека от работы, негативное или циничное восприятие рабочих процессов; ощущение собственной неэффективности и потеря чувства удовлетворения достигнутыми результатами. Что касается степени распространённости выгорания, то по результатам глубинных интервью с руководителями медицинских организаций (2024 г.) в Москве его испытывают от 20% до 90% медицинских работников. Основными факторами выгорания специалисты считают (анкетный опрос 2023 г.): необходимость проводить большую часть рабочего времени за компьютером (60% — 92%), нереалистичные ожидания пациентов от оказанной им медицинской помощи (75% — 88%), нехватку времени на приём пациентов и на личную жизнь (53% — 75%). Спикер выделила разные ранги специальностей врачей, наиболее подверженных выгоранию, продемонстрировала типологию внутренних и внешних причин выгорания. В докладе были обозначены стадии выгорания: возбуждение, резистенция, переутомление, а также модели выгорания (надлом и постепенное истощение) и типы «выгоревшего» медицинского работни-

ка (фанатичный, равнодушный, изнурённый). Подобное разделение, как подчеркнула А. В. Ярашева, помогает формированию и реализации мер профилактики и психологической коррекции эмоционального выгорания у медицинских специалистов.

В выступлении Н. Г. Яковлевой, д.э.н., доцента, в.н.с. ИЭ РАН, в.н.с. МГУ имени М. В. Ломоносова на тему «Коммерциализация образования: деградация социального благополучия россиян» было подчеркнуто, что организация ЮНЕСКО объявила образование всеобщим благом. Но на институт образования, как отмечалось в докладе, оказывают сильнейшее влияние социальные отношения, складывающиеся в конкретной стране. Рыночные условия привели к тому, что только в некоторых странах образование развивается по социальному принципу. Коммерциализация образования привела к тому, что произошло подчинение целей и мотивов деятельности образовательных учреждений коммерческим результатам. Государственные вузы от 60% до 70% бюджета зарабатывают самостоятельно. На «плечи» бюджетов домохозяйств в 2025 г. легли основные расходы на образование детей: так, стоимость обучения в вузах России в среднем составляет 200 тыс. рублей в год, но престижные вузы — большинству населения «не по карману» (по разным факультетам в среднем: в МГИМО — 700 тыс. рублей, в Финансовом университете при Правительстве РФ — 580 тыс. рублей, в Медицинском университете имени И. М. Сеченова — от 350 тыс. до 1 млн рублей (специальность «Стоматология» — 700 тыс., «Педиатрия — 400 тыс.), в МГУ имени М. В. Ломоносова — 480 тыс. руб.). Для семей из регионов это огромные суммы. Но речь идёт не только об обучении в вузе, большие расходы фиксируются и на подготовку детей для сдачи ЕГЭ. В целом по стране 1/3 расходов на образование — это траты именно на дополнительные занятия с целью успешной сдачи ЕГЭ. Всё это приводит к неравенству в образовании, которое, в свою очередь, ведёт к неравенству в реализации возможностей, способностей людей. По данным ВЦИОМ, 50%

опрошенных респондентов вынуждены оплачивать образование. Коммерциализация образования — это воспроизводство рыночно-ориентированной модели организации общества. Докладчик привела примеры из собственной педагогической практики, указывающие на ориентацию студентов на непереносимое, а, главное, быстрое получение «прибыли» от обретенного образования. Наблюдается снижение интереса к самому содержанию профессии, на первое место у выпускников вузов выходит желание обеспечить себе сразу высокий уровень оплаты труда (модель: «цель обучения — быстрый материальный эффект»). В такой ситуации в образовательном процессе педагог (с его знаниями и личностными характеристиками) для студента не на первом месте. По словам Н. Г. Яковлевой, сложилась ситуация, при которой обучающаяся молодёжь ставит равенство между «социальным благополучием» и «финансовым благополучием», что представляет собой «ловушку» для социального благополучия.

В. Г. Доброхлеб, д.э.н, проф., г.н.с. ФНИСЦ РАН выступила с докладом «Образование «через всю жизнь» как фактор социального благополучия человека в современной России». Докладчик определила непрерывное образование как адекватное условие социального развития, когда люди могут «эффективно строить свою жизнь и помогать друг другу». В этом ряду именно образование, которое рассматривается исследователями как «образование через всю жизнь» или «непрерывное образование» формирует социальное благополучие. В. Г. Доброхлеб отметила, что существуют и более глубокие смыслы образовательных усилий, возникающих на горизонте экзистенциальной аналитики: «держание себя», «готовность адекватно отвечать на вызов, брошенный миром»; кроме того, возникают исследования, связанные с таким понятием, как «глобальная компетентность». По словам спикера, в экономически развитых странах непрерывность образования рассматривается через призму развития системы дополнительного профессионального образования, а всеобщий охват непрерывным образованием

и его доступность становятся важнейшими в аспекте достижения социального благополучия в России. По данным последних итогов выборочного статистического наблюдения, зафиксирован охват (участие) населения в непрерывном образовании (в различной форме) в России — 51544,7 тыс. человек в возрасте 15 лет и старше, в том числе, 11696,2 тыс. получают общее или профессиональное образование, ещё 26908,5 тыс. участвуют в дополнительном профессиональном образовании, 33468,5 тыс. человек включены в самообразование. Наиболее существенными проблемами в этой сфере являются, во-первых, расширение численности лиц, которым доступно дополнительное обучение и профессиональное образование, в том числе, в условиях оплаты за счёт предприятий и организаций, а также с более широким привлечением бюджетных средств; во-вторых, разработка расширенного спектра специальных программ «образования через всю жизнь» для российской молодежи и населения в возрасте 60 лет и старше; в-третьих, включение в систему непрерывного образования новых педагогических подходов для реализации Указа Президента РФ от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных духовно-нравственных ценностей». Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в РФ до 2036 г. является документом стратегического планирования, определяющим основные направления государственной семейной и демографической политики до 2036 года. Но в этом стратегическом документе отсутствуют меры по включения различных слоёв населения в непрерывное образование. При адекватных социальных условиях люди могут эффективно строить свою жизнь и помогать друг другу, и в этом ряду именно образование, которое рассматривается исследователями как «образование через всю жизнь» или «непрерывное образование», формирует социальное благополучие.

В. Ю. Муzychuk, д.э.н., доцент, зам. директора по научной работе ИЭ РАН в докладе

«Предоставление культурных благ в системе благополучия россиян» выделила три основных составляющих культуры в системе общественного устройства: культура, как передача социального опыта — «очеловечивание человека», система исторически развивающихся над-биологических программ человеческой жизнедеятельности, «совокупность всей ненаследственной информации, способов её организации и хранения»; культура и искусство, как реализация прогностической функции — воспроизводство индивидуумов, занятых духовным трудом и реализующих прогностическую функцию («программы, адресованные будущему»), не только культурные традиции, но и творческие инновации; культура и искусство, как иной способ познания окружающего мира — создание полноценной картины мира с помощью рациональности науки и подключения к ней иррациональности искусства. Докладчик выделила появившийся в последние годы тренд: культурную нейронауку — новое направление междисциплинарных научных исследований, связанное с поиском мозговых и генетических механизмов усвоения культурного опыта. На основе такого подхода учёные делают вывод: в результате культурной деятельности образуются нейронные связи, активизирующие обширную часть мозга. При этом включённость в культурную деятельность гораздо важнее для создания нейронных связей и нейронных сетей, нежели просто приобщение к культуре и искусству в качестве потребителя. В. Ю. Муzychuk привела вызывающие тревогу статистические данные по численности занятых в сфере культуры, которая в 2022 г. достигла значения в 688 тыс. человек, почти вернувшись к уровню 30-летней давности (668 тыс. в 1990 г.). За десять лет с 2013 по 2022 гг. численность занятых в сфере культуры сократилась на 160 тысяч человек или на одну пятую от уровня 2012 года. Одновременно снизилось количество детских школ искусств, библиотек, учреждений культурно-досугового типа. В структуре расходов российских домохозяйств, по данным Росстата сократились расходы на организацию

отдыха и культурные мероприятия. Услуги по организации культурных мероприятий (услуги фотографов, кино, театр, музей, плата за ТВ- и радиоантенну) составляют всего лишь 0,33%.

В выступлении на тему «Государственное регулирование условий благополучия пенсионеров» А.К.Соловьев д.э.н., проф., директор Научно-исследовательского центра развития государственной пенсионной системы и актуарно-статистического анализа Финансового университета при Правительстве РФ, заслуженный экономист России, подчеркнул, что важно иметь в виду экономическую функцию системы пенсионного обеспечения. Она выступает и как гарантия социального и экономического благополучия всех категорий нетрудоспособных граждан, и как механизм макроэкономического перераспределения финансовых ресурсов, и как источник долгосрочных инвестиций в экономику. В свою очередь, в ходе жизненного цикла гражданин выступает в роли сначала реципиента — когда он приобретает образовательный капитал за счёт средств бюджета, формируемого трудом других граждан, затем — как донор, когда сам, как работник, участвует в формировании доходов государства, направляемых на финансирование социальных отраслей, включая пенсионное обеспечение нетрудоспособных сограждан, и, наконец, вновь — как реципиент, получая государственную пенсию, формируемую из отчислений тех, кто трудится. К проблемам, влияющим на благополучие пенсионеров, докладчик отнёс сказывающуюся на межпоколенческих отношениях нуклеаризацию семьи; сегрегацию старших возрастных групп (в частности, многолетний отказ от индексации пенсий работающим пенсионерам); мизерный размер пенсий и несоответствие их индексации темпам инфляции и другое. Были приведены данные, позволяющие оценить положение российских пенсионеров в рамках межстранового сопоставления. Например, российский МРОТ, имеющий непосредственное отношение к размеру будущих пенсий, в 10 раз меньше, чем в Германии. Отсюда — низкие

места, которые Россия занимает в разного рода рейтингах, включая политически нейтральный Global Retirement Index (Глобальный рейтинг пенсионных систем). При этом надо иметь в виду количество граждан, находящихся в подобной ситуации: согласно статистике, сегодня в России получатели пенсий составляют около 1/3 населения, основная часть которых — пожилые граждане, которых более 34 млн человек. По мнению докладчика, в XXI в. ключевыми вызовами для пенсионной системы становятся цифровизация всех сфер жизни общества; трансформация рынка труда, где всё большее распространение получает неустойчивая занятость (в России в группу риска с точки зрения будущего пенсионного обеспечения явно попадает категория самозанятых); макроэкономическая нестабильность и другое. В этой ситуации направлениями оптимизации условий формирования солидарно-страховой пенсии должны стать: совершенствование тарифной политики и пенсионной формулы, обеспечение равенства прав на формирование пенсии и регулирование солидарного перераспределения средств.

С докладом «Организационная культура организаций: от климата безопасности к качеству жизни пациентов и персонала» выступил К.Н.Царанов, к.мед.н., начальник Управления развития отраслевых образовательных программ, доцент кафедры государственного управления и кадровой политики Московского городского университета управления Правительства Москвы имени Ю.М.Лужкова. Актуальность его темы исследования связана с необходимостью обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, которое является стратегической задачей и одним из основных приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья россиян (Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»). Из-за врачебных ошибок (по данным Минздрава, в год фиксируется около 70 тыс. осложнений), по словам докладчика, страдают пациенты.

Отчёты ВОЗ свидетельствуют о том, «что каждый десятый человек, получающий медицинскую помощь, страдает от предотвратимого ущерба». Такой тренд развития медицины формирует её деятельность, как соответствующую отраслям высокого риска. Снизить риски, по мнению докладчика, может организационная культура медицинских организаций (климат безопасности пациентов и медицинских работников). Спикер сообщил о результатах исследований (2023–2024 гг.), по итогам которых (на основе анализа опросников «Качество жизни, связанное со здоровьем» и «Отношение к безопасности») были выявлены 6 групп факторов, определяющих климат безопасности пациентов. Для врачей это: работа в команде, атмосфера безопасности, удовлетворённость работой, умение распознавать стресс, восприятие руководства (клиники/отделения), условия труда. Что же касается климата безопасности пациентов, то, как показал докладчик, он может корректироваться путём обучения заведующих отделениями и старших медицинских сестёр социально-психологическим методам управления. Согласно результатам исследования, образовательный комплекс, который был использован, включал следующие методы обучения: 1) традиционные — пассивное и активное распространение методических и практических рекомендаций, очные дидактические занятия; 2) конструктивистские методы — поиск локального консенсуса, тьюторские встречи и выездные визиты. Важным итогом исследования, как подчеркнул К.Н.Царанов, оказалось выявление наиболее эффективных социально-психологических методов управления, при использовании которых должны применяться инструменты воздействия на коллектив и отдельных сотрудников, с учётом социальных и психологических особенностей поведения людей. Методам, направленным на формирование благоприятного климата в коллективе, управление мотивацией и разрешение конфликтов, необходимо обучать руководителей медицинских организаций. Именно это приводит к увеличению количества

сотрудников, чьи когнитивные усилия и навыки превышают медианное значение (как показали несколько волн опросов). Выяснилось, что обучение руководителей социально-психологическим методам управления влияет на качество жизни подчинённых: увеличивается число сотрудников, констатирующих повышение качества жизни, связанного с аспектами здоровья. Ещё одним выводом стало то, что руководители и сотрудники медицинских организаций по-разному оценивают качество и безопасность процессов оказания медицинской помощи (т.н. «розовые очки руководителей»). Внедрение методики мониторинга и коррекции климата безопасности пациентов позволило улучшить удовлетворённость пациентов медицинской помощью.

Я.П.Завалий, к.мед.н., врач медицинского центра «Парацельс» в своём выступлении на тему «Психическое здоровье и неврологические расстройства как барьер трудовой адаптации и социальной устойчивости в России» выделил особую актуальность данной проблематики в глобальном аспекте: по данным ВОЗ, психические расстройства — ведущая причина снижения трудоспособности населения. В России ситуация осложняется стигматизацией и недоступностью психиатрической помощи. В нашей стране примерно 20–25% населения сталкиваются с психическими расстройствами (данные Минздрава, 2023 г.), 40% случаев инвалидности связаны с неврологическими и психическими заболеваниями (Росстат, 2024 г.). И только 30% нуждающихся пациентов действительно получают специализированную помощь. Влияние на трудовую адаптацию выражается в экономических потерях: психические расстройства снижают ВВП на 3–4% ежегодно (оценки экспертов); 60% работников с тревожными расстройствами сообщают о снижении продуктивности. Среди социальных последствий докладчик выделил: высокий уровень безработицы среди людей с соответствующими диагнозами (в 2 раза выше среднего), а также рост числа длительных больничных и досрочных выходов на пенсию. Спикером была выделена роль социальных се-

тей в дезадаптации граждан: 1) кибербуллинг (22% подростков в России сталкиваются с травлей онлайн (данные ЮНЕСКО за 2024 г.); 2) эффект «двойного стресса»: виртуальная гиперстимуляция плюс реальная социальная изоляция приводят к росту тревожных и депрессивных расстройств; 3) «страх потери» — 35% молодёжи испытывают тревогу из-за сравнения с «успешными» образами в соцсетях; 4) цифровая зависимость: 15% пользователей проводят в соцсетях более 5 часов в день, что коррелирует с депрессивными симптомами; 5) 70% россиян скрывают свои психические диагнозы из-за страха осуждения в обществе; 6) молодёжь (18–30 лет) находится в группе риска: 45% имеют признаки цифрового выгорания. В 60% регионов России отсутствуют программы психологической поддержки на рабочих местах. Выводы докладчика — необходимы системные меры: 1) интеграция психического здоровья в нацпроекты (например, «Здравоохранение»), создание центров реабилитации и программ трудоустройства для людей с психическими расстройствами. 2) цифровая гигиена: образовательные кампании о безопасном исполь-

зовании соцсетей; регулирование контента (борьба с кибербуллингом, пропагандой суицидов). 3) корпоративные инициативы: внедрение mental health programs на предприятиях; гибкие графики и психологическая поддержка сотрудников. Таким образом, психическое здоровье — основа социально-экономической стабильности. Очень важен межсекторный подход, в котором задействованы государство, бизнес, НКО. Без преодоления стигмы психиатрической помощи и цифровых рисков достижение Целей устойчивого развития ООН в России невозможно.

Материал подготовили:

Александрова О. А.,

д.э.н., зам. директора по научной работе, ИСЭПН ФНИСЦ РАН,
проф. Финансового университета при
Правительстве РФ;

Ярашева А. В.,

д.э.н., проф., зав. лабораторией ИСЭПН
ФНИСЦ РАН.