

ВЕСТНИК
САМАРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО
ИНСТИТУТА УПРАВЛЕНИЯ

№ 4 / 2025

Самара
2025

УДК 316.4:(351/354+338.2)+316

ББК 72

В 38-7

ВЕСТНИК

Самарского муниципального института управления

№ 4 / 2025

Теоретический и научно-методический журнал

Основан в 2002 г.

Выходит 4 раза в год

Учредитель журнала:

Автономная некоммерческая организация высшего образования

Самарский университет государственного управления «Международный институт рынка»

Главный редактор (председатель Редакционного совета журнала)

В. Г. Чумак, д-р социол. наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации (Самара, Россия)

Зам. главного редактора (зам. председателя Редакционного совета журнала)

В. М. Рамзаев, д-р экон. наук, доцент (Самара, Россия)

Члены Редакционного совета журнала:

Ю. П. Анисимов, д-р экон. наук, профессор
(Воронеж, Россия);

С. М. Ахметов, д-р техн. наук, профессор
(Атырау, Республика Казахстан);

Н. А. Боброва, д-р юрид. наук, профессор,
(Тольятти, Россия);

А. Л. Гапоненко, д-р экон. наук, профессор
(Москва, Россия);

Б. Н. Герасимов, д-р экон. наук, профессор
(Самара, Россия);

В. И. Дровяников, д-р экон. наук, доцент
(Самара, Россия);

С. А. Дятлов, д-р экон. наук, профессор,
(Санкт-Петербург, Россия);

Е. В. Иода, д-р экон. наук, профессор
(Липецк, Россия);

Г. А. Лукс, д-р социол. наук, доцент
(Самара, Россия);

Н. П. Щукина, д-р социол. наук, профессор
(Самара, Россия)

Отв. секретарь *И. Ю. Кузьмина*

Вестник Самарского муниципального института управления. —
В 38-7 2025. — № 4. — 104 с.

УДК 316.4:(351/354+338.2)+316
ББК 72

Журнал включен ВАК при Минобрнауки России в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Журнал индексируется РИНЦ (Россия) и Ulrich's Periodical Directory (USA), реферируется ВИНТИ РАН (Россия).

Полнотекстовый доступ к статьям журнала осуществляется на сайте журнала и на сайте Научной электронной библиотеки (<http://elibrary.ru/>).

Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

Приглашаем на наш сайт www.imi-samara.ru, где вы найдете информацию о журнале.

ISSN 2071-9558 (Print)

© Все права принадлежат авторам публикуемых статей

ISSN 2411-8656 (Online)

© АНО ВО Университет «МИР», 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В СОЦИАЛЬНЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ СИСТЕМАХ

Прогресс или иллюзия?

Анализ достижения социальных целей
устойчивого развития в России

Журова Л. И. 7

Медицинский туризм в эпоху
цифровизации: усиление социального
неравенства через цифровой разрыв

Нестерова С. И.20

Оценка результативности внедрения
в деятельность НКО моделей по повышению
уровня ответственности пациентов

Жулев Ю. А., Сергеева С. Ю., Фомина Т. А.29

Когнитивные ловушки в социальном
контексте: как цифровая среда формирует
решения медицинских туристов

Нестерова С. И., Чумак В. Г.37

Логистические процессы
на территории Самарской области:
факторы и пути развития

Карлина А. А., Мартынюк А. А.51

Социология

Социальная ответственность бизнеса:
современные тенденции развития
в российском обществе

Астер Т. Н.59

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Стратегии выбора молодыми людьми с инвалидностью учреждения среднего профессионального образования для получения профессии <i>Саитгалиева Г. Г., Хуранов А. Б., Саитгалиев Т. Т.</i> | 73 |
| Трансформация профессиональных компетенций преподавателя высшей школы в эпоху цифровизации и инновации <i>Тарасенко Г. М., Полева Е. А.</i> | 85 |
| Аннотации на английском языке | 94 |
| Авторы статей | 98 |

CONTENTS

ECONOMICS AND MANAGEMENT OF SOCIAL AND ECONOMIC SYSTEMS

Progress or Illusion? Analysis
of Achievements of Social Sustainable
Development Goals in Russia
L. I. Zhurova.....7

Medical Tourism in the Age of Digitalization:
Enhancement Social Inequality through
Digital Divide
S. I. Nesterova.....20

Effectiveness Evaluation of Implementing
Models for Increasing Patient Responsibility
in Non-Profit Organizations
Y. A. Zhulev, S. Y. Sergeyeva, T. A. Fomina29

Cognitive Traps in a Social Context:
How Digital Environment Shapes the Decisions
Made by Medical Tourists
S. I. Nesterova, V. G. Chumak37

Logistics Processes in the Samara Region:
Factors and Development Trends
A. A. Karlina, A. A. Martynyuk51

SOCIOLOGY

Corporate Social Responsibility:
Modern Development Trends
in Russian Society
T. N. Aster59

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Selection Strategy for Secondary Vocational Education Entities for Obtaining Profession by Young People with Disabilities <i>G. G. Saitgalieva, A. B. Khuranov, T. T. Saitgaliev</i> | 73 |
| Transformation of Professional Competencies of Higher Education Teacher in the Age of Digitalization and Innovation <i>G. M. Tarasenko, E. A. Poleva</i> | 85 |
| Summaries | 94 |
| The authors of the articles | 98 |

ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В СОЦИАЛЬНЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ СИСТЕМАХ

УДК (316.422:330.12)+327.7

© Л. И. ЖУРОВА, 2025

Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка»
(Университет «МИР»), Россия

E-mail: zhurova.li@mail.ru

ПРОГРЕСС ИЛИ ИЛЛЮЗИЯ? АНАЛИЗ ДОСТИЖЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В РОССИИ

С момента принятия Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН 25.09.2015 г. «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», определившей 17 глобальных целей устойчивого развития, прошло 10 лет. Цели устойчивого развития имплементируются в международные и национальные стратегические документы. В работе проведен анализ показателей, отражающих достижение социальных целей устойчивого развития в России за 2015–2024 годы, выявлены проблемы развития социальной компоненты устойчивого развития в стране.

Ключевые слова: устойчивое развитие, цели устойчивого развития, социальная компонента устойчивого развития, национальные проекты, социальная дифференциация.

Введение

Глобальные цели устойчивого развития, задекларированные в Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН от 25.09.2015 г. (ЦУР ООН), охватывают три аспекта устойчивого развития: экономический, социальный и экологический. Вызовы последних лет — от пандемии COVID-19 до геополитической напряженности, демографических сдвигов, трансформации рынка труда и социальных диспропорций — обуславливают особую значимость исследования социальной компоненты устойчивого развития, направленной на развитие человеческого потенциала, обеспечение социальной справедливости, качества жизни населения.

В научной литературе и на практике существуют различные подходы к дифференциации целей устойчивого развития (ЦУР) по компонентам устойчивого развития. В работе С. Бобылева и С. Со-

ловьевой к ЦУР, отражающим социальные аспекты устойчивого развития, отнесены: ЦУР 1 «Ликвидация нищеты», ЦУР 2 «Ликвидация голода», ЦУР 3 «Хорошее здоровье и благополучие», ЦУР 4 «Качественное образование», ЦУР 5 «Гендерное равенство», ЦУР 10 «Уменьшение неравенства», ЦУР 11 «Устойчивые города и населенные пункты», ЦУР 12 «Ответственное потребление и производство», ЦУР 16 «Мир, правосудие и эффективные институты», ЦУР 17 «Партнерство в интересах устойчивого развития» [1]. В работе [2] к социальным целям отнесены ЦУР 4, 5, 10, 11, 16, 17, в работе [3] – ЦУР 1–6, 8, 10–12, 16, в работе [4] – ЦУР 4, 5, 10 и 16, в работе [5] – ЦУР 1–5, 7, 11 и 16. В Бюллетене Счетной палаты РФ в качестве целей, ориентированных на социальные результаты, выделены ЦУР 1, 3, 4, 5, 16 [6]. В рамках проекта МЦУР и РАС ООН «Независимый ренкинг регионов Российской Федерации по показателям достижения ЦУР» к целям социального кластера отнесены ЦУР 3, 4, 5 [7].

Анализ показывает, что во всех подходах к социальным ЦУР отнесены ЦУР 4 и 5. Также часто к социальным ЦУР относят ЦУР 1, 3, 10, 11, 16. Согласимся с позицией авторов работ [1, 3, 5] о необходимости отнесения ЦУР 2 (направлена на борьбу с голодом и обеспечением продовольственной безопасности) к целям социального характера.

Представим результаты обобщения подходов на рисунке 1.

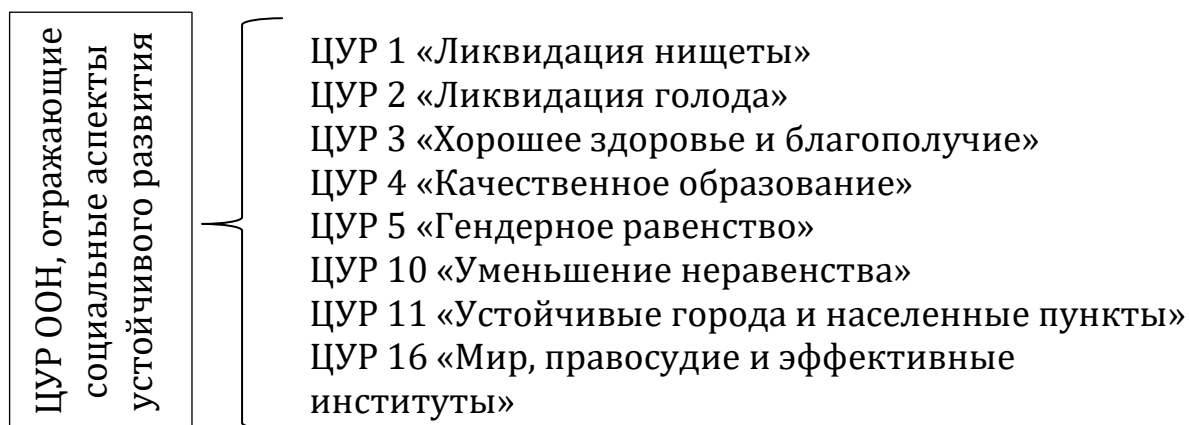


Рис. 1. ЦУР ООН, отражающие социальные аспекты устойчивого развития

Целью работы является анализ прогресса в достижении социальных целей устойчивого развития ООН в России. Для ее осуществления были решены следующие задачи:

– проведен обзор достижений социальных ЦУР ООН на глобальном уровне и анализ показателей достижения социальных ЦУР в России;

– выявлены проблемы развития социальной компоненты ус-

тойчивого развития в Российской Федерации.

Объект исследования — социальная компонента устойчивого развития, предмет исследования — показатели достижения социальных ЦУР ООН.

В качестве информационной базы исследования использованы данные Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам, Росстата, Росгидромета, Минпросвещения, Генпрокуратуры и МВД России, материалы Счетной палаты РФ. В процессе работы использовались общенаучные методы исследования, в том числе анализ, синтез и сравнение.

Результаты исследования

В апреле 2025 г. на Генеральной Ассамблее ООН представлен Доклад Генерального секретаря ООН о ходе достижения ЦУР ООН [8], в июле Департаментом ООН по экономическим и социальным вопросам опубликован ежегодный «Доклад о целях в области устойчивого развития» [9], данные которого свидетельствуют о следующем: несмотря на значительный прогресс в достижении ЦУР с 2015 г. выполнение Повестки дня до 2030 г. существенно отстает. Из 137 задач, сформулированных в рамках 17 ЦУР ООН, только по 35% задач отмечается прогресс.

Несмотря на определенные успехи в достижении социальных ЦУР на глобальном уровне (расширение доступа к образованию, улучшение охраны здоровья матерей и детей, сокращение числа случаев инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ и малярия), данные ЦУР остаются недостижимыми. 244 млн человек в мире по-прежнему живут в крайней нищете, 757 млн человек сталкиваются с проблемой голода, 1,12 млрд человек живут в трущобах, около 754 млн взрослых не умеют читать и писать, миллионы людей не получают лечения, увеличиваются количество и продолжительность вооруженных конфликтов. Отмечается значительная региональная неравномерность прогресса в достижении ЦУР. Лидерами являются развитые страны, скандинавские страны и страны ЕС. В наибольшей степени в реализации ЦУР отстают страны Африки к югу от Сахары [8, 9].

В рейтинге стран по индексу достижения ЦУР ООН, опубликованном в 2025 г., Россия заняла 51-е место. По критериям ООН Россия достигла ЦУР 1 и активно продвигается в достижении ЦУР 11. В достижении 6 целей (ЦУР 3, 5, 6, 8, 9, 10) наблюдается положительная динамика, еще 6 целей (ЦУР 2, 7, 12, 14, 15, 16) — стагнация. В достижении ЦУР 4 и ЦУР 13 ситуация ухудшилась. ЦУР 17 не оценивалась ввиду отсутствия данных [10].

Национальные цели развития Российской Федерации (утвержденные Указами Президента РФ от 07.05.2018 г. № 204, от 21.07.2020 г. № 474, от 07.05.2024 г. № 309) и национальные проекты, направленные на их достижение, в значительной степени соотносятся с ЦУР ООН. С социальными целями ЦУР ООН соотносятся нацпроекты, реализуемые в 2019–2024 гг.: «Демография», «Здравоохранение», «Образование», «Наука и университеты», «Жилье и городская среда», «Экология», «Культура», «Безопасные качественные дороги», «Цифровая экономика». В 2025 г. стартовали 19 новых нацпроектов, направленных на достижение более амбициозных целевых показателей, в том числе социальных.

Национальный мониторинг прогресса в достижении ЦУР ООН осуществляется Росстатом на основе 188 национальных показателей ЦУР [11], разработанных в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/71/313 от 06.07.2017 г. В 2025 г. МГИМО и РАС ООН опубликовали доклад, включающий обзор достижения ЦУР ООН в России [12], приведенные данные демонстрируют значительный прогресс в достижении ЦУР ООН.

Проведенный автором статьи анализ показывает, что набор национальных показателей ЦУР и набор показателей национальных целей и нацпроектов существенно различаются, и прямое их сравнение невозможно. Также нужно отметить отсутствие четких количественных критериев достижения многих национальных показателей ЦУР, что обуславливает анализ их в динамике.

Проведем анализ достижения социальных ЦУР ООН в России за 2015–2024 гг. на основе национальных показателей ЦУР, публикуемых Росстатом [11, 13]. Отметим, что ряд показателей за 2024 г. Росстатом на момент написания работы не опубликован.

ЦУР 1 «Ликвидация нищеты»

По критериям ООН крайняя нищета определяется как проживание на сумму менее чем 1,25 долл. США в день [8]. По данному критерию Россия достигла ЦУР 1. Росстат для оценки достижения ЦУР 1 использует показатель границы бедности — величину прожиточного минимума. По данным Росстата, численность населения с денежными доходами ниже границы бедности с 13,5% в 2015 г. сократилась до 7,2% в 2024 г. (при целевом значении 9,6% [14]).

Однако нужно отметить, что на снижение показателя во многом повлияло изменение методики расчета прожиточного минимума — с 2021 г. он рассчитывается не на основе потребительской корзины, а как 44,2% от медианного среднедушевого дохода за предыдущий год. В 2024 г. величина прожиточного минимума в стране

установлена в размере 15 453 руб. на душу населения и 16 844 руб. для трудоспособного населения [13], что является явно заниженными значениями при существующем уровне цен. Наиболее уязвимые слои населения — многодетные семьи и пенсионеры. Средний размер назначенных пенсий (показатель отсутствует в наборе национальных показателей ЦУР) в 2024 г. составил 20 963,8 руб., а величина прожиточного минимума пенсионера — 13 290 руб. [13]. По результатам опроса, проведенного НИУ ВШЭ осенью 2024 г., 26% семей сообщило, что доходов хватает только на продукты питания, 35% семей отметило, что доходов хватает только на текущие расходы, но не хватает на покупку крупной бытовой техники [15]. С учетом этого реальные показатели уровня бедности в стране гораздо выше, что не дает основания утверждать о достижении ЦУР 1.

ЦУР 2 «Ликвидация голода»

Лучше обстоит дело с достижением ЦУР 2. Доля населения, испытывающего умеренную или острую нехватку продовольствия, снизилась с 6,2% в 2018 г. до 2,1% в общей численности населения в 2023 г. Доля населения, испытывающего острый (тяжелый) уровень отсутствия продовольственной безопасности, снизилась с 0,3% в 2018 г. до 0,1% в 2023 г. Однако распространенность задержки роста среди детей в возрасте до 5 лет увеличилась с 12,4% в 2018 г. до 12,7% в 2023 г. Уровень доходов многих семей не гарантирует необходимый и качественный рацион питания.

ЦУР 3 «Хорошее здоровье и благополучие»

К 2024 г. достигнуты минимальные показатели младенческой смертности (4 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми (при целевом показателе 4,5 случая [14])) и детской смертности (5,3 случая на 1 тыс. человек).

Средняя продолжительность жизни в стране увеличилась с 71,4 лет в 2015 г. до 73,4 лет в 2023 г. (при целевом показателе 73,2 лет), однако у мужчин она меньше — 69,87 лет. В 2024 г. средняя продолжительность жизни снизилась, составив 72,8 года (при целевом значении 73,7 лет), у мужчин — 68,45 года [13, 14]. Негативную динамику демонстрирует коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте. Показатель увеличился с 544,2 на 100 тыс. населения в 2015 г. до 603,8 в 2021 г. в связи с пандемией COVID-19. В 2023 г. показатель составил 557,8, увеличившись с 536,3 в 2022 г. В целом, численность населения в трудоспособном возрасте сократилась с 85 415 тыс. на начало 2015 г. до 84 712 тыс. на начало 2024 г. За данный период население страны уменьшилось с 146 267 тыс. до 146 151 тыс. человек, несмотря на миграционный прирост.

Достижение ЦУР 3 зависит от качества развития здравоохранения. Реформа здравоохранения в России (начавшаяся с принятия Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»), предусматривающая в том числе оптимизацию расходов за счет закрытия неэффективных больниц и поликлиник, привела к массовому сокращению коечного фонда, медицинского персонала, ухудшению качества и доступности услуг в здравоохранении. Особенно актуальна проблема доступности медицинских услуг для жителей сельской местности. Сфера здравоохранения продолжает испытывать дефицит кадров. Коэффициент совместительства врачей, среднего и младшего медицинского персонала в среднем составляет 1,2, что свидетельствует о повышенной нагрузке на медицинский персонал [16]. Также нужно отметить региональное неравенство в здравоохранении: если качество медицинских услуг в городах Москва и Санкт-Петербург соответствует европейскому уровню, то в отдаленных регионах оно критически низкое.

Одна из задач в достижении ЦУР 3 – существенное сокращение количества случаев смерти и заболеваний к 2030 г. в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения воздуха, воды и почв. С 2015 г. санитарное состояние атмосферного воздуха, почвы, питьевого водоснабжения несколько улучшилось (табл. 1).

Таблица 1

Показатели санитарного состояния питьевого водоснабжения, почвы, атмосферного воздуха в Российской Федерации с 2015 по 2024 годы

| Показатели | <i>Количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в процентах от общего числа исследованных проб по санитарно-химическим показателям, ед.</i> | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2015 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Атмосферный воздух | 0,81 | 0,68 | 0,58 | 0,77 | 0,79 | 0,75 | 0,75 | 0,66 |
| Почва | 6,01 | 5,06 | 5,47 | 5,82 | 4,88 | 5,05 | 5,33 | 4,32 |
| Питьевое водоснабжение | 14,31 | 13,01 | 12,38 | 13,26 | 12,52 | 12,07 | 12,00 | 11,64 |

Примечание. Данные Росстата [11].

Доля нормативно очищенной сточной воды за 2015–2024 гг. увеличилась с 11,48% до 35,83%. Проблема обеспечения качественного водоснабжения усугубляется высоким износом коммунальной инфраструктуры. Доля уловленных и обезвреженных загрязняющих

атмосферу веществ в общем количестве отходящих загрязняющих веществ от стационарных источников за 2015–2024 гг. увеличилась незначительно – с 73,25% до 73,4%.

ЦУР 4 «Качественное образование»

Индекс изменения уровня подготовки обучающихся в общеобразовательных организациях (включающий оценку результатов обучения, кадрового потенциала, образовательной среды) повысился с 2,42 в 2020 г. до 2,78 в 2024 г. С 2018 г. по 2024 г. коэффициент охвата образовательными программами среднего профессионального образования увеличился с 41,4% до 47,4% от численности населения в возрасте 15–19 лет, коэффициент охвата образовательными программами высшего образования увеличился с 31,8% до 32,3% от численности населения в возрасте 17–25 лет. Доля молодежи, обладающей навыками в области информационно-коммуникационных технологий, составила 95,6%, доля взрослых – 87,2%. Доля школ, обеспеченных доступом к сети «Интернет», достигла 94,4%.

Однако наряду с положительными тенденциями в сфере образования имеются существенные проблемы. За последнее десятилетие значительно сократилось количество школ в стране – с 43,4 тыс. на начало 2015–2016 учебного года до 38,5 тыс. на начало 2024–2025 учебного года. Наибольшее сокращение наблюдается в сельской местности – с 25,3 тыс. до 21,2 тыс. школ [17] – из-за их малокомплектности в связи с ухудшением демографической ситуации и оттоком населения в города. С 2021 г. количество школьных педагогов неуклонно сокращается, в числе причин – низкий уровень заработной платы, высокая нагрузка, снижение престижа профессии. Число вакантных должностей школьных педагогов на начало 2024–2025 учебного года составило 39,4 тыс. [18]. Также сокращается доля учителей с минимальной требуемой квалификацией: в сфере дошкольного образования – с 94,9% в 2020 г. до 93,54% в 2024 г., в сфере начального образования – с 97,75% до 96,93%.

ЦУР 5 «Гендерное равенство»

Доля женщин на руководящих должностях в 2023 г. составила 48,8%, увеличившись с 47,5% в 2015 г., но их доля в национальных парламентах (Совет Федерации и Государственная Дума) составляет всего 18,3% (17,9% в 2024 г.). В стране наблюдается значительное гендерное неравенство по уровню заработной платы – уровень зарплаты женщин в среднем составляет 70% от зарплаты мужчин. В 2023 г. средняя зарплата женщин составила 61,1 тыс. руб., мужчин – 87,7 тыс. руб.

ЦУР 10 «Уменьшение неравенства»

В числе основных показателей социального неравенства — коэффициент Джини (отражающий степень отклонения линии фактического распределения денежных доходов от линии их равномерного распределения) и коэффициент фондов (отражающий разрыв между 10% населения с самыми высокими доходами и 10% населения с самыми низкими доходами). Их динамика показывает рост дифференциации доходов населения за последние два года, значения коэффициентов в 2024 г. — на уровне досанкционного 2021 г., хотя и ниже значений 2015 г. (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели социального неравенства
в Российской Федерации с 2015 по 2024 годы**

| <i>Показатели</i> | <i>2015</i> | <i>2018</i> | <i>2019</i> | <i>2020</i> | <i>2021</i> | <i>2022</i> | <i>2023</i> | <i>2024</i> |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Коэффициент Джини | 0,411 | 0,414 | 0,412 | 0,406 | 0,409 | 0,398 | 0,405 | 0,408 |
| Коэффициент фондов | 15,5 | 15,8 | 15,6 | 14,9 | 15,2 | 14,0 | 14,8 | 15,1 |

Примечание. Данные Росстата [11].

Также нужно отметить высокий уровень региональной дифференциации доходов населения — среднедушевые доходы населения выше в регионах, являющихся крупными финансовыми и промышленными центрами, и регионах сырьевой направленности [19]. Например, среднедушевые доходы населения в Москве в 2024 г. составили 143 171 руб., что в 2,24 раза выше среднероссийского значения 63 959 руб. В Приволжском федеральном округе наибольший уровень среднедушевых доходов в Республике Татарстан (62 278 руб.), наименьший — в Республике Марий Эл (36 763 руб.).

ЦУР 11 «Устойчивые города и населенные пункты»

Социальная компонента устойчивого развития связана с комфортными условиями жизни людей. Комплексным показателем достижения ЦУР 11 выступает доля городов с благоприятной средой от общего количества городов (в которых индекс качества городской среды выше 50%). Для расчета индекса используются 36 показателей, среди которых — доля жилого фонда, обеспеченного централизованными услугами тепло-, водо-, электроснабжения и водоотведения, доля населения, живущего в аварийном жилье, разнообразие жилой застройки, концентрация объектов культурного наследия, разнообразие культурно-досуговой и спортивной инфраструктур,

доля озелененных территорий и др. Доля городов с благоприятной средой увеличилась с 23,5% в 2018 г. до 68% в 2023 г. (рис. 1).

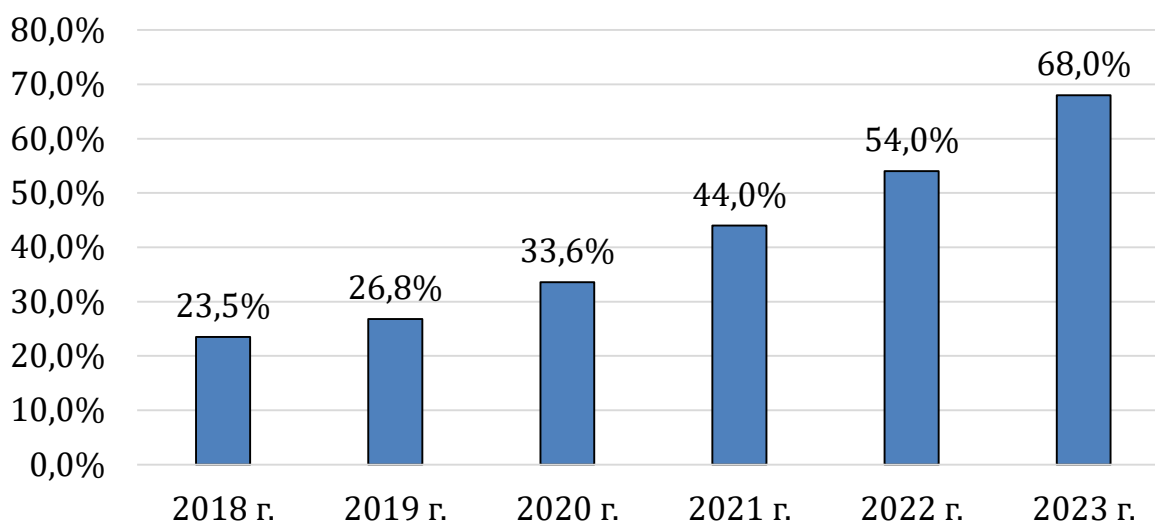


Рис. 2. Доля городов с благоприятной средой от общего количества городов (индекс качества городской среды выше 50%)

Примечание. График построен на основе данных Росстата [11].

Несмотря на высокие темпы жилищного строительства сохраняется проблема аварийного и ветхого жилья. Если в 2019 г. насчитывалось 17,5 млн м² аварийного жилья, то в 2024 г. — уже 23,8 млн м². Доля городского населения, проживающего в аварийном жилищном фонде за 2019–2024 гг. сократилась с 0,66% до 0,51%, количество граждан, расселенных из непригодного для проживания жилищного фонда, составило 2430 тыс. человек.

Острой остается проблема экологической безопасности в городах. Численность населения, проживающего в неблагоприятных экологических условиях (в городах с высоким и очень высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха), с учетом новых СанПиН 1.2.3685-21 в 2024 г. составила 50,9 млн человек (50,6 млн человек в 2021 г.). В 2024 г. в 116 городах индекс загрязнения атмосферы (ИЗА) показывал высокий (ИЗА>7), в 38 городах — очень высокий уровень загрязнения (ИЗА>14) [20]. Наихудшее качество атмосферного воздуха — в городах с объектами металлургической, топливной, энергетической, химической, нефтехимической промышленности. Помимо промышленных объектов существенным загрязнителем воздуха остается автомобильный транспорт. Объем выбросов загрязняющих веществ от автомобильного транспорта с 2019 г. по 2024 г. сократился всего на 8,5% — с 5291,4 до 4839,1 тыс. т.

ЦУР 12 «Ответственное потребление и производство»

Одним из показателей ЦУР 12 является энергоёмкость экономики. Потребление топливно-энергетических ресурсов на одного занятого в российской экономике увеличилось с 9,3 т условного топлива в 2015 г. до 10–10,1 т в 2018–2019 гг., снизившись до 9,7 т в 2023 г. Наибольшая доля потребления приходится на энергоёмкие отрасли – добывающую и обрабатывающую промышленность.

Доля утилизированных и обезвреженных отходов в общем объеме образовавшихся отходов производства и потребления с 53,1% в 2015 г. снизилась до 36,2% в 2024 г. (из 8515 млн т отходов утилизировано и обезврежено 3080 млн т). Промышленное производство преимущественно ориентировано на линейную модель экономики, реализуются отдельные проекты, основанные на принципах циркулярной экономики.

Федеральный проект «Экономика замкнутого цикла», запущенный в 2022 г., предусматривает вовлечение в хозяйственный оборот не менее 25% к 2030 г. Эксперты отмечают ряд проблем на пути достижения целевого показателя, включая неопределенность правового статуса вторичного сырья и побочных продуктов производства, более высокую стоимость и часто более низкое качество вторичного сырья по сравнению с первичным сырьем [21].

В качестве целевых показателей федерального проекта «Формирование комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами» (2019–2024 гг.) установлено увеличение к 2024 г. доли ТКО, направленных на утилизацию, до 36%, доли ТКО, направленных на обработку, до 60%. Реформа обращения с ТКО сталкивается с недостатком инфраструктуры. Фактические значения показателей в 2024 г. ниже целевых, 82,5% ТКО направляется на захоронение (табл. 3).

Таблица 3

Показатели обращения с твердыми коммунальными отходами в Российской Федерации в 2020–2024 гг., %

| <i>Показатели</i> | <i>2020 г.</i> | <i>2021 г.</i> | <i>2022 г.</i> | <i>2023 г.</i> | <i>2024 г.</i> |
|---------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Доля ТКО, направленных на утилизацию и обезвреживание отходов | н.д. | 11,6 | 11,9 | 13,0 | 14,3 |
| Доля ТКО, направленных на обработку (сортировку) | н.д. | 43,3 | 49,9 | 53,4 | 55,1 |
| Доля ТКО, направленных на захоронение | 74,5 | 73,2 | 81,7 | 80,5 | 82,5 |

Примечание. Данные Росстата [11].

ЦУР 16 «Мир, правосудие и эффективные институты»

За 2015–2024 гг. общее количество преступлений сократилось с 2388 тыс. до 1911,3 тыс. [22, 23]. Число лиц, потерпевших от преступлений, направленных на умышленное причинение смерти или тяжкого вреда здоровью и повлекших смерть потерпевшего (один из показателей достижения ЦУР 12), с 16,6 тыс. человек в 2015 г. сократилось до 11,3 тыс. человек в 2024 г. Однако в 2024 г. данный показатель увеличился на 28,8% по отношению к предыдущему году [23].

Динамика показателей «Количество подозреваемых, обвиняемых и осужденных, содержащихся в следственных изоляторах» и «Количество лиц, числящихся за следственными органами и судами первой инстанции» коррелирует с динамикой количества преступлений. За 2015–2024 гг. первый показатель сократился с 117,8 тыс. до 88,6 тыс. человек, второй — с 62,3 тыс. до 60 тыс. человек.

Следующий показатель «Доля предприятий, минимум один раз контактировавших с государственным должностным лицом и давших взятку государственному должностному лицу или от которых государственные должностные лица требовали дачи взятки» имеет разнонаправленную динамику: 33,3% — во втором полугодии 2016 г., 51,4% — в 2020 г., 49,1% — в 2021 г., 42,6% — в 2022 г., 53,7% — в 2023 г., 44,1% — в 2024 г. Высокие значения показателя свидетельствуют о высоком уровне коррупции в стране.

Выводы

Результаты исследования свидетельствуют об определенном прогрессе в достижении социальных ЦУР ООН в России, однако многие социальные проблемы остаются нерешенными. Актуальными проблемами остаются высокий уровень бедности (ЦУР 1), вынуждающий значительную часть населения отказываться от покупки необходимого набора товаров и качественных продуктов питания (ЦУР 2), высокая дифференциация доходов населения (ЦУР 10), гендерное неравенство (ЦУР 5), дефицит кадров в сфере здравоохранения и образования (ЦУР 3, 4), увеличение фонда аварийного жилья (ЦУР 11), высокий уровень коррупции в стране (ЦУР 16). Острой остается проблема экологической безопасности в городах, высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха, почвы, воды (ЦУР 3, 11). Ориентация на линейную модель экономики обуславливает низкий уровень переработки отходов производства и потребления (ЦУР 12). Также следует отметить региональную дифференциацию в достижении ЦУР [19]. Российские регионы характеризуются значительными различиями в уровне жизни, доступе к качественному образо-

ванию, здравоохранению, социальной инфраструктуре. Особенно значительны различия между центральными и периферийными регионами, а также городами и сельскими населенными пунктами.

Сохранение и обострение социальных проблем, дифференциация уровня социально-экономического развития регионов, сокращение численности населения страны, в том числе в трудоспособном возрасте, обуславливают необходимость пересмотра и совершенствования социальной и региональной политики государства.

Литература

1. Бобылев С., Соловьева С. ООН: смена целей // *Мировая экономика и международные отношения*. 2016. Т. 60. № 5. С. 30–39.

2. Wu J., Guo S., Huang H., Liu W., Xiang, Y. Information and Communications Technologies for Sustainable Development Goals: State-of-the-Art, Needs and Perspectives // *IEEE Communications Surveys & Tutorials*. 2018. Vol. 20. Pp. 2389–2406.

3. Singh A. P., Rahman Z., Olan F. Integrating corporate sustainability and sustainable development goals: towards a multi-stakeholder framework // *Cogent Business & Management*. 2021. Vol. 8 (1). DOI: 10.1080/23311975.2021.1985686.

4. Del-Aguila-Arcenales S., Alvarez-Risco A., Jaramillo-Arévalo M., De-la-Cruz-Diaz M., Anderson-Seminario M.d.l.M. Influence of Social, Environmental and Economic Sustainable Development Goals (SDGs) over Continuation of Entrepreneurship and Competitiveness // *Journal of Open Innovation: Technology, Market and Complexity*. 2022. № 8. P. 73. DOI: <https://doi.org/10.3390/joitmc8020073>.

5. Filipowicz K. The social dimension of sustainable development // *Organizing Sustainable Development*. NY., Abingdon: Routledge. 2023. Pp.46–62. DOI: 10.4324/9781003379409-6.

6. Устойчивое развитие регионов // *Бюллетень Счетной палаты РФ*. 2023. № 9 (310). URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/c59/nvj03vghnm6yuzwmbczxr1isq2lsb4tsq.pdf>.

7. Ренкинг регионов РФ по показателям достижения ЦУР ООН // Центр устойчивого развития и ESG-трансформации (МЦУР) МГИМО, Российская ассоциация содействия ООН. URL: <https://ranking.mgimo.ru/ranking2024>.

8. Ход достижения целей в области устойчивого развития: доклад Генерального секретаря ООН / Генеральная Ассамблея. Экономический и Социальный Совет. 29.04.2025. URL: <https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2025/secretary-general-sdg-report-2025--RU.pdf>.

9. The Sustainable Development Goals Report 2025 / United Nations Department of Economic and Social Affairs. 2025. URL: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2025/The-Sustainable-Development->

Goals-Report-2025.pdf.

10. Russian Federation. [Sustainable Development Report, 2025]. URL: <https://dashboards.sdindex.org/profiles/russian-federation/>.

11. Национальный набор показателей ЦУР // Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/sdg/national>.

12. Доклад «Российская Федерация и устойчивое развитие: обзор достижений, инициативы регионов, бизнеса и гражданского сектора (2020–2025)». М.: МГИМО МИД России, Российская ассоциация содействия ООН, 2025. URL: https://una.ru/uploads/userfiles/file/OON_Report_RF_2025_RU.pdf.

13. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). URL: <https://rosstat.gov.ru/>.

14. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года // Официальный сайт Минэкономразвития России. URL: <https://www.economy.gov.ru/>.

15. Барометр экономического поведения домохозяйств в России. М.: НИУ ВШЭ, 2024. № 3. URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/981539441.pdf>.

16. Бюллетень Счетной палаты. Здравоохранение. 2024. № 4 (317). URL: <https://www.sptulobl.ru/Bul-4-2024.pdf>.

17. Индикаторы образования: 2025: стат. сб. / Н. В. Бондаренко, Т. А. Варламова, Л. М. Гохберг и др. М.: ИСИЭЗ ВШЭ, 2025. 452 с.

18. Сведения по форме федерального статистического наблюдения № 00-1 в разрезе субъектов Российской Федерации на начало 2024/2025 учебного года // Минпросвещения России. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/3e5e3968a8a887a5db3cf231de19ac64/>.

19. Журова Л. И., Чумак В. Г. Развитие ESG-повестки в российских регионах: социальные аспекты // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 1. С. 17–28.

20. Обзор состояния и загрязнения окружающей среды в Российской Федерации за 2024 год // Официальный сайт Росгидромет. URL: <https://www.meteorf.gov.ru/>.

21. Экономика замкнутых парадоксов. Что не так с вторсырьем из отходов в России. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/7798694>.

22. Состояние преступности в России за январь – декабрь 2015 года / Генеральная прокуратура РФ. М., 2016. 52 с.

23. Состояние преступности в России за январь – декабрь 2024 года / МВД РФ. М., 2025. 63 с.

Статья поступила в редакцию 11.11.25 г.

*Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

© С. И. НЕСТЕРОВА, 2025

Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка»
(Университет «МИР»), Россия

E-mail: nesvig@mail.ru

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В ЭПОХУ ЦИФРОВИЗАЦИИ: УСИЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО НЕРАВЕНСТВА ЧЕРЕЗ ЦИФРОВОЙ РАЗРЫВ

В статье исследуется цифровая стратификация как новая форма социального неравенства в медицинском туризме; анализируется, как цифровой разрыв, накладываясь на традиционные виды неравенства (экономическое, образовательное, возрастное, территориальное), проявляется на уровнях доступа к технологиям, цифровой грамотности, коммуникативной компетентности и способности производить цифровой капитал. На основе данных мониторинга цифровой грамотности россиян, проведенного аналитическим центром НАФИ, выделены три группы потенциальных медицинских туристов России с разной степенью уязвимости. Раскрыты негативные последствия цифровой стратификации. В заключении предлагается комплексный подход к преодолению цифрового неравенства, включающий создание информационных порталов с достоверной информацией, развитие адресных образовательных программ, регулирование рынка цифровых посредников, а также проектирование инклюзивных цифровых сервисов и внедрение института цифровых навигаторов.

Ключевые слова: медицинский туризм, цифровая стратификация, социальное неравенство, цифровая грамотность, цифровой капитал, e-пациент.

Медицинский туризм, под которым традиционно понимается перемещение пациентов за пределы места постоянного проживания для получения медицинских услуг, долгое время изучался в контексте экономических, медицинских и юридических вопросов [3, 8, 10]. Однако цифровая трансформация общества внесла коренные изменения в эту практику. Процессы поиска клиник, организации поездки, консультации с врачами, послеоперационное наблюдение все чаще переносятся в онлайн-пространство [7]. На первый взгляд может показаться, что цифровизация упрощает доступ к информации, снижает асимметрию и расширяет возможности выбора. Однако более внимательное изучение данного феномена позволяет заключить, что развитие информационных технологий порождает более изоцирен-

ную форму социального расслоения – цифровую стратификацию в медицинском туризме [1, 2, 6].

Цель настоящего исследования – провести анализ цифровой стратификации как механизма усиления социального неравенства в сфере медицинского туризма.

Для достижения поставленной цели требуется решить следующие задачи:

1) раскрыть содержание понятия «цифровая стратификация» применительно к сфере медицинского туризма;

2) проанализировать проявления цифровой стратификации;

3) построить портрет успешного цифрового туриста;

4) выявить и охарактеризовать группы потенциальных медицинских туристов в России с разным уровнем цифровой уязвимости, опираясь на результаты исследования цифровой грамотности аналитического центра НАФИ;

5) систематизировать негативные социальные последствия цифровой стратификации в медицинском туризме;

6) разработать практические рекомендации по преодолению цифрового неравенства на институциональном, образовательном и сервисном уровнях.

Объект исследования – сфера медицинского туризма в условиях цифровой трансформации.

Предмет исследования – процесс цифровой стратификации и его взаимодействие с традиционными формами социального неравенства, ведущее к дифференциации доступа к медицинским услугам.

Понятие «цифровой разрыв» эволюционировало от простого различия в доступе к Интернету к более сложным формам, включающим разрыв в цифровых навыках, компетенциях и способности извлекать пользу из цифровых технологий [4]. Цифровая стратификация является следствием цифрового разрыва и описывает систематическое неравенство между социальными группами в их способности использовать цифровые ресурсы для улучшения своего положения, в данном случае – здоровья.

Цифровая стратификация накладывается на традиционные формы социального неравенства – экономическое, образовательное, возрастное, территориальное и проявляется на нескольких уровнях.

1. Доступ к технологиям.

Наличие высокоскоростного Интернета, современного компьютера или смартфона становится базовым условием. Качественные медицинские онлайн-платформы, агрегаторы и телемедицин-

ские сервисы часто являются платными, что создает финансовый фильтр на входе. Для жителей удаленных регионов или социально уязвимых групп этот барьер трудно преодолить.

2. Цифровая грамотность.

Умение отличить рекламный пост от научного обзора, проверить репутацию клиники, найти отзывы реальных пациентов — это сложный когнитивный навык. Люди с низкой цифровой грамотностью легко становятся жертвами мошенников или получают недостоверную информацию, на основе которой затем принимают нерациональные решения.

3. Коммуникативная компетентность.

Способность четко сформулировать проблему, особенно на иностранном языке, в переписке или во время телеконсультации, понять медицинскую терминологию — это особый вид культурного капитала, который распределен в обществе крайне неравномерно.

4. Производство цифрового капитала.

Наиболее продвинутые е-пациенты не просто потребляют имеющийся контент, но и производят его: пишут подробные отзывы, ведут блоги, участвуют в обсуждениях на форумах и т.д. Это формирует их цифровую репутацию и дает доступ к эксклюзивной информации и закрытым группам пациентов.

В результате цифровой стратификации формируется новый социальный тип — «успешный цифровой медицинский турист». Его портрет представлен в таблице 1.

Таблица 1

Портрет успешного цифрового медицинского туриста

| <i>Параметр</i> | <i>Описание</i> |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Образование и профессия | Как правило, имеет высшее образование, работает в сфере, связанной с информационными технологиями, наукой, менеджментом |
| Ценностные ориентации | Проявляет высокий уровень ответственности за свое здоровье, обладает проектной логикой поведения, рассматривая лечение как требующие тщательного планирования инвестиции в здоровье |
| Социальный капитал | Проявляет активность в профессиональных и социальных сетях, где обменивается опытом и рекомендациями |
| Культурный капитал | Владеет иностранными языками, знаком с основами доказательной медицины, обладает критическим мышлением |

Противоположный тип — «цифровой аутсайдер» — сталкивается с высокими барьерами на каждом этапе получения медицинской услуги: от поиска информации до послеоперационных коммуникаций с клиникой. Он ограничивается первыми страницами выдачи поисковых систем, которые часто содержат платные рекламные объявления медицинских организаций и посредников; подвержен влиянию непроверенной информации, маркетинговых уловок и не обладает навыками верификации данных. Это создает информационную ловушку, ведущую к выбору неоптимальных или даже опасных услуг (в том случае, если цифровой аутсайдер вообще доходит до этого этапа).

Цифровая стратификация несет следующие негативные последствия.

1. Цифровая стратификация не только предоставляет привилегии одним, но и лишает возможности других. Доступ к лучшим мировым медицинским практикам становится прерогативой цифровой элиты, усиливая разрыв в показателях здоровья, качества и продолжительности жизни между разными социальными группами.

2. Пациенты с низким цифровым капиталом могут стать жертвами недобросовестных посредников, которые манипулируют недостатком информации, навязывая дорогостоящие и не всегда необходимые услуги.

3. Алгоритмы поисковых систем и социальных сетей подстраиваются под уровень грамотности и предпочтения пользователя, предлагая ему ограниченный и не всегда объективный набор альтернатив. Это лишает человека возможности принять действительно взвешенное решение.

4. Чрезмерная зависимость от цифровых платформ и алгоритмических рекомендаций может подрывать доверительные отношения между пациентом и врачом, что может привести к несоблюдению больным врачебных назначений и затруднять лечение.

Эмпирической иллюстрацией проявления цифровой стратификации на уровне навыков и компетенций могут послужить данные мониторинга цифровой грамотности, проведенного НАФИ [5]. На их основе можно выделить три ключевые страты потенциальных медицинских туристов России, существенно различающиеся по уровню цифровой уязвимости и возможностям на глобальном медицинском рынке (табл. 2).

Таблица 2

Стратификация потенциальных медицинских туристов России по уровню цифрового капитала и компетенций

| Параметр | Цифровые профессионалы (32%) | Уверенные пользователи с пробелами (66%) | Цифровые аутсайдеры (2%) |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Демографический портрет | Жители мегаполисов, 45-54 года, чаще мужчины | Преобладают женщины, жители городов разного размера, разного возраста | Пожилые люди, молодежь до 24 лет, жители малых городов и сел |
| Ключевые цифровые компетенции | Способны к глубокому анализу, переписке на иностранных языках, критической оценке информации, использованию специализированных платформ | Общая уверенность в использовании технологий, но имеются структурные проблемы (см. ниже) | Низкие цифровые навыки в целом |
| Основные риски и уязвимости | Минимальные риски благодаря высокому цифровому капиталу | 1. Неспособность к совместной работе над документами (затрудняет взаимодействие с клиникой). 2. Низкая осведомленность о безопасности данных (риск утечки конфиденциальной информации мошенникам). 3. Слабые навыки создания визуального контента (ограничивает дистанционную коммуникацию с врачом). Все это ведет к повышенной зависимости от посредников | 1. Критически низкие навыки оценки достоверности информации. 2. Незнание основ безопасности персональных данных. 3. Непонимание облачных сервисов. Все это ведет к высокому риску мошенничества, невозможности самостоятельной навигации на глобальном медицинском рынке |
| Поведенческая модель в медицинском туризме | Самостоятельный, информированный выбор. Активное производство цифрового капитала (отзывы, блоги) | Частичная самостоятельность, но с опорой на посредников для преодоления пробелов | Полная зависимость от третьих лиц (родственников, посредников) или отказ от услуги |

Данные мониторинга цифровой грамотности НАФИ и данные таблицы 2 позволяют не только констатировать наличие цифрово-

го разрыва в России, но и прогнозировать его конкретное влияние на сферу медицинского туризма, в частности, следующее.

1. Воспроизводство регионального и возрастного неравенства. Преимущество жителей мегаполисов и лиц зрелого возраста (45-54 года), составляющих костяк «цифровых профессионалов», создает ситуацию, где шансы на организацию сложного лечения за пределами места проживания, а особенно за рубежом, коррелируют не только с доходом, но и с местом жительства и датой рождения.

2. Финансовые риски и риски выбора неоптимального набора услуг для самой многочисленной группы населения России. Около двух третей населения, относящихся к «уверенным пользователям», из-за структурных пробелов в навыках вынуждены делегировать поиск и организацию поездки посредникам. Это повышает их финансовые издержки и делает мишенью для недобросовестных агентов, формируя модель систематической уязвимости к недобросовестным коммерческим практикам.

3. Полная эксклюзия уязвимых групп. Для цифровых аутсайдеров (пожилые, молодежь с низкими цифровыми навыками, жители небольших населенных пунктов) цифровая среда медицинского туризма остается закрытой, что лишает их одного из потенциальных инструментов решения сложных медицинских проблем.

Преодоление цифровой стратификации требует комплексного подхода, направленного на все три уровня цифрового разрыва — доступ, навыки и использование. Меры должны быть адресными и учитывать особенности наиболее уязвимых групп, формируя целостную экосистему поддержки.

Первым шагом является создание надежной информационной и правовой среды на государственном уровне. Ключевым решением здесь представляется разработка национального верифицированного портала-навигатора по медицинскому туризму. Такой ресурс, аккумулирующий проверенные данные о клиниках, врачах, отзывах и стандартах безопасности, стал бы мощным инструментом против алгоритмического неравенства и накруток рейтингов. Он предоставил бы гражданам объективную информацию, снижая зависимость от порядочности посредников.

Одновременно с этим требуется регулирование рынка цифровых посредников через введение систем сертификации и механизмов общественного контроля. Это позволило бы защитить пациентов от использования их уязвимого положения, когда недостаток цифровых компетенций оборачивается как финансовыми потерями, так и риском для здоровья вследствие навязывания дорого-

стоящих и ненужных, а иногда даже опасных услуг.

Однако даже при наличии доступа к технологиям и информации решающее значение приобретает человеческий капитал. Образовательные инициативы должны трансформироваться из обучения общей цифровой грамотности к формированию прикладных навыков. Речь идет о практико-ориентированных программах, которые учат не просто пользоваться Интернетом, а критически оценивать источники, безопасно работать с облачными документами и эффективно выстраивать коммуникации, в т.ч. с зарубежными клиниками.

Особое внимание должно уделяться адресной работе с наиболее социально незащищенными группами населения. Здесь важно учитывать патерналистские установки представителей старшего поколения, которые зачастую уверены, что цифровую грамотность людей должно развивать прежде всего государство (рис. 1). Это создает дополнительные сложности в цифровом просвещении. Для преодоления повышенной уязвимости пожилых людей необходимы такие форматы, как программы «Цифровой навигатор 55+». Их эффективность возрастет, если обучение будет проводиться в привычной и доверительной среде – на базе МФЦ, центров социального обслуживания, с разбором конкретных, жизненных кейсов.

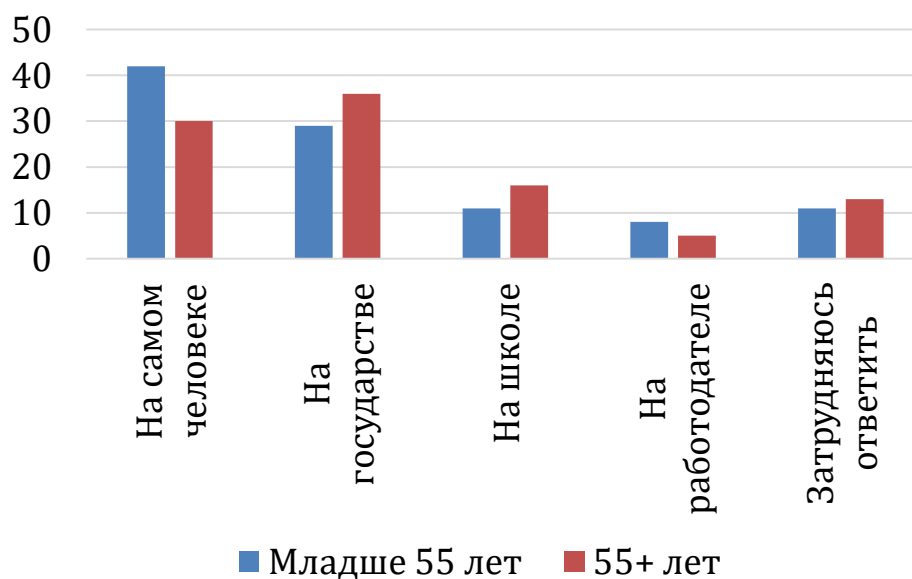


Рис. 1. Ответы на вопрос «Есть разные мнения относительно того, на ком лежит основная ответственность за обучение людей цифровым технологиям. А на ваш взгляд, на ком лежит эта ответственность?», в % от всех опрошенных [5]

Важным элементом экосистемы являются меры, которые медицинские учреждения и цифровые платформы могут реализовать непосредственно на уровне сервиса. Технологический прогресс должен

быть инклюзивным. Разработка интуитивно понятных интерфейсов с многоязычной поддержкой, крупным шрифтом, голосовыми подсказками и простой навигацией позволяет снизить когнитивную нагрузку для всех пользователей, независимо от уровня их подготовки.

Тем, кому даже упрощенные интерфейсы непонятны, может помочь внедрение института цифровых навигаторов – персональных консультантов при клиниках. Эти специалисты должны помогать пациентам организовать телеконсультацию, передать документы или настроить связь, компенсируя тем самым недостаток цифровых компетенций и обеспечивая непрерывность процесса лечения. Развитие сообществ e-пациентов, где опытные участники делятся знаниями с новичками, также поспособствует накоплению цифрового капитала.

Подводя итог, можно констатировать, что цифровизация медицинского туризма, обещавшая прозрачность, доступность и персонализацию, на деле в отсутствие целенаправленной социальной политики создала новое поле для социальной дифференциации [9]. Однако цифровая стратификация является не неизбежным следствием технологического прогресса, а результатом его стихийного, нерегулируемого развития в условиях уже существующего социального расслоения. Она становится механизмом, который не только воспроизводит традиционные формы неравенства (экономическое, образовательное и т.п.), но и генерирует новые, основанные на владении цифровыми компетенциями и доступом к информационным сетям.

Следовательно, текущий вызов, стоящий перед обществом, состоит не в противостоянии цифровизации, а в подчинении технологического развития задачам социальной справедливости. Преодоление цифровой стратификации требует выхода за рамки простого расширения доступа в Интернет. Необходимы целенаправленные усилия по:

- развитию медицинской и цифровой грамотности населения;
- созданию независимых, в том числе государственных, платформ-агрегаторов с проверенной информацией;
- поддержке интуитивно понятных консультационных сервисов.

Таким образом, проблема цифровой стратификации в медицинском туризме – это не узкотехнологическая, а острая социальная проблема. Ее решение лежит в плоскости признания цифровой компетенции новым фундаментальным правом человека в цифровую эпоху, от которого напрямую зависит право на жизнь и здоровье.

Литература

1. Hargittai E. The Digital Reproduction of Inequality. In Social Stratification / Ed. D. Grusky. CO: Westview Press, 2008. P. 936–944.
2. Van Dijk J. The Digital Divide. Medford: Polity Press, 2020. 208 p.
3. Ананченкова П. И. Медицинский туризм и драйверы его развития // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2022. № 4. С. 38–42. DOI: 10.25742/NRIPH.2022.04.007.
4. Беляцкая Т. Н., Князькова В. С. Цифровой разрыв в современном информационном обществе // Экономическая наука сегодня. 2019. Вып. 10. С. 209–217.
5. Индекс цифровой грамотности-2024: цифровая грамотность россиян не растет третий год подряд / Аналитический центр НАФИ. URL: <https://nafi.ru/analytics/indeks-tsifrovoy-gramotnosti-2024-tsifrovaya-gramotnost-rossiyan-ne-rastet-tretiy-god-podryad-/>.
6. Мартыненко Т. С., Добринская Д. Е. Социальное неравенство в эпоху искусственного интеллекта: от цифрового к алгоритмическому разрыву // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 1. С. 171–192. DOI: 10.14515/monitoring.2021.1.1807.
7. Медведева Е. И., Александрова О. А., Крошилин С. В. Телемедицина в современных условиях: отношение социума и вектор развития // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022. Т. 15. № 3. С. 200–222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11.
8. Нестерова С. И. Въездной медицинский туризм в России: барьеры развития и стратегии привлечения иностранных пациентов // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 2. С. 36–51.
9. Осипова Н. Г. Социальное неравенство в современном мире // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2019. Т. 25. № 4. С. 124–153. DOI: 10.24290/1029-3736-2019-25-4-124-153.
10. Рошин Д. О., Магомедов И. Р. Медицинский туризм: анализ причин временного выезда из места постоянного проживания в целях получения медицинской помощи // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 4. С. 58–62. DOI: 10.69541/NRIPH.2024.04.009.

*Статья поступила в редакцию 29.09.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

УДК 316.35

© Ю. А. Жулев¹, С. Ю. Сергеева², Т. А. Фомина³, 2025

¹ Всероссийский союз общественных объединений
пациентов (ВСП), г. Москва, Россия

² Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка»
(Университет «МИР»), Россия

¹ Центр гуманитарных технологий и исследований
«Социальная Механика», г. Самара, Россия

E-mail ¹: office@hemophilia.ru

E-mail ²: sergeevasu@yandex.ru

E-mail ³: tatianag@mail.ru

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НКО МОДЕЛЕЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ УРОВНЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ¹

В статье представлены результаты внешнего мониторинга и оценки социального проекта «НКО пациентов – ключевой ресурс формирования ответственного поведения людей с хроническими заболеваниями», в рамках которого были разработаны и апробированы три практико-ориентированные модели работы представителей пациентских некоммерческих организаций с пациентами – благополучателями услуг: консультативно-формирующая, регулярно-процессная и программно-целевая [1]. Наибольшая эффективность была отмечена у программно-целевой модели, ориентированной на формирование идентичности ответственного пациента. Сделан вывод о том, что целенаправленная работа пациентских НКО, основанная на структурированных моделях и бихевиористских подходах, является действенным инструментом трансформации патерналистской установки пациентов в позицию осознанного партнерства в сфере здоровья.

Ключевые слова: ответственный пациент, пациентские НКО, партнерство в сфере здоровья, модели по повышению уровня ответственности пациента, индекс ответственности пациента.

¹ Статья выполнена в рамках гранта «НКО пациентов – ключевой ресурс формирования ответственного поведения людей с хроническими заболеваниями» при поддержке Фонда президентских грантов, заявка № 24-1-008973.

Введение

В контексте развития ценностно-ориентированной и пациентоцентрированной модели здравоохранения проблема формирования ответственного отношения пациента к своему здоровью приобретает ключевое значение. Активная и осознанная позиция пациента, его готовность к партнерству со специалистами являются критическими факторами эффективности лечения хронических заболеваний, качества жизни и оптимального использования ресурсов системы здравоохранения. Пациентские некоммерческие организации (пациентские НКО), обладающие доверием целевых групп и понимающие специфику заболеваний, выступают уникальным социальным институтом, способным стать катализатором изменений в поведении пациентов. Однако их деятельность зачастую носит реактивный, а не проактивный характер, фокусируясь на решении острых проблем, а не на системном формировании ответственности.

В связи с этим в 2024–2025 гг. Всероссийским союзом пациентов при поддержке Фонда президентских грантов был реализован проект «НКО пациентов — ключевой ресурс формирования ответственного поведения людей с хроническими заболеваниями» (далее — проект). Его методологической основой стала авторская модель ответственного пациента, включающая три взаимосвязанных блока: информационный, личностный и поведенческий. В рамках проекта были разработаны и предложены к внедрению три практические модели работы НКО с пациентами, основанные на теориях научения [2] и современных адаптациях бихевиористских подходов, включая геймификацию [3].

Цель данного исследования — оценить влияние проекта «НКО пациентов — ключевой ресурс формирования ответственного поведения людей с хроническими заболеваниями» на изменение концепции и организации деятельности пациентских некоммерческих организаций по формированию ответственного поведения пациентов.

Объект исследования — организация деятельности пациентских НКО по формированию ответственного поведения пациентов на основе моделей, разработанных в рамках проекта; предмет исследования — изменения в организации деятельности пациентских НКО с пациентами — благополучателями услуг.

Исследование проводилось в период с 1 июня 2024 года по 15 июля 2025 года; был использован комплексный дизайн, сочетающий качественные и количественные методы: анализ проектной документации, глубинные интервью с представителями НКО — участниками проекта, фокус-группы с кураторами-экспертами и руково-

дителями пациентских НКО, а также вторичный анализ данных мониторинга, проведенного по принципу «до — после» среди пациентов — благополучателей услуг. Для измерения использовался валидизированный опросник, результаты которого агрегировались в «Индекс ответственности пациента» по 100-балльной шкале. Индекс включал три блока: информационный, личностный и поведенческий. Всего в мониторинге участвовало 1860 пациентов: 1370 человек, вовлеченных в мероприятия по регулярно-процессной модели, и 490 человек — по программно-целевой модели.

Результаты исследования

Для получения наиболее полной картины дадим краткую характеристику апробированных моделей.

Первая модель — консультативно-формирующая — предполагает индивидуальную работу, основанную на технологии структурированного поддерживающего консультирования с целью делегирования ответственности пациенту в ходе диалога.

Вторая модель — регулярно-процессная — представляет собой групповую событийную работу, направленную на формирование устойчивой практики осознанного поддержания здоровья через механизмы социального контроля и рефлексии в группе.

Третья модель — программно-целевая — представляет собой интенсивную наставническую работу в закрытых группах по специальной программе продолжительностью 1–3 месяца, целью которой является формирование идентичности ответственного пациента через принятие ответственности перед группой, выполнение нормативных действий и рефлексии.

Внедрение 1-й модели в деятельность пациентских НКО имело несколько эффектов:

— сокращение времени одной консультации при работе с пациентами, повышение продуктивности работы консультантов (больше консультаций за то же время);

— понимание алгоритма консультирования и возможности рефлексии своих «слабых» мест в коммуникации и их устранения;

— появление навыка разграничения личных и профессиональных взаимодействий, разделения профессиональной сферы и личной жизни;

— появление позитивного эмоционального результата для консультанта — удовлетворенности от процесса консультирования, ощущения разделения ответственности;

— повышение уверенности в собственных действиях;

— повышение уверенности в востребованности своей деятельности.

Качественные данные, полученные в результате внедрения в деятельность НКО данной модели, показали глубинные изменения в работе организаций-участников. Произошел переход от патерналистской модели коммуникации к партнерской с акцентом на научение алгоритмам действий. Представители НКО отметили присвоение таких технологий, как: коммуникативная технология «ЛПС», ведение конструктивного диалога и расстановки границ при коммуникации, модель ответственного пациента. Ключевыми эффектами для НКО стали: сокращение времени консультаций при повышении их продуктивности, снижение эмоционального выгорания сотрудников, структурирование рабочего времени и повышение авторитета организации в глазах благополучателей.

Результаты мониторинга работы НКО по 2-й модели указывают на однозначно положительное влияния проекта на изменение установок пациентов, уровня их ответственности и поведенческих стратегий (рис. 1).

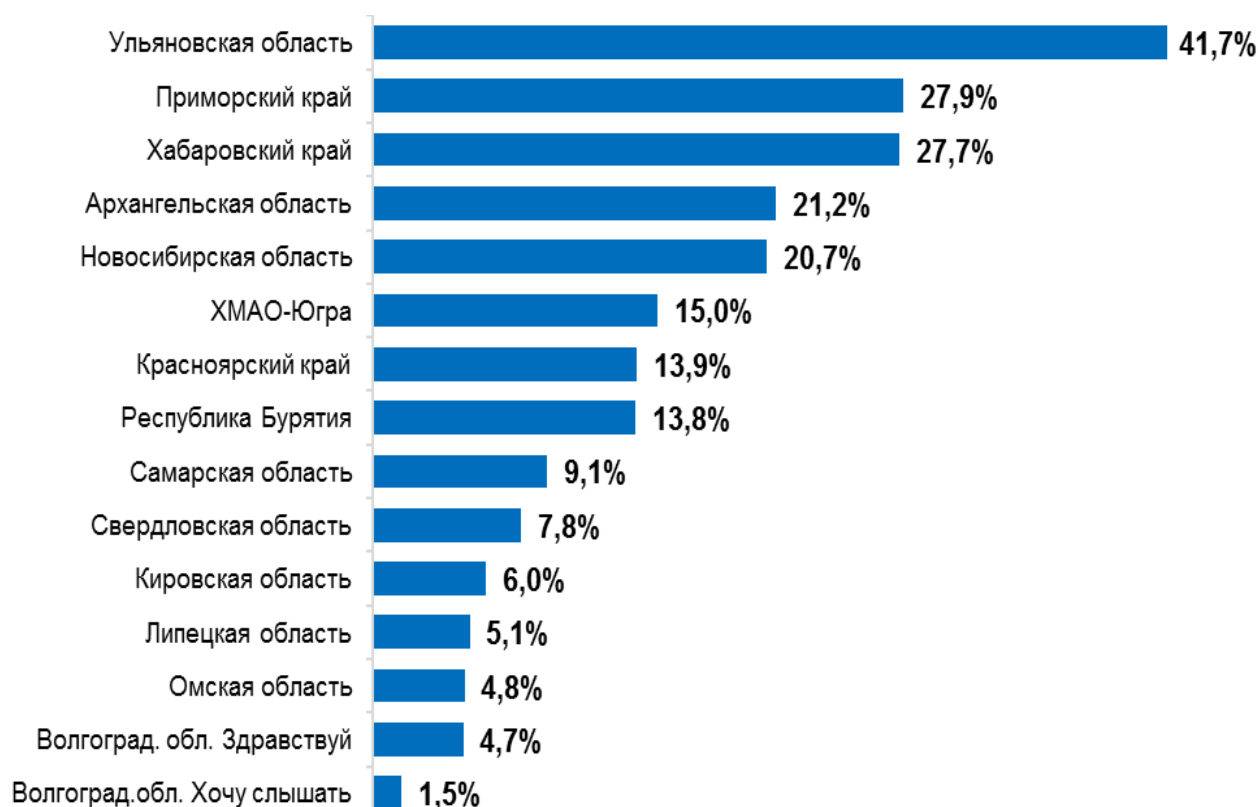


Рис. 1. Изменения среднего значения индекса ответственности пациента до и после участия в мероприятиях в рамках 2-й модели по регионам — участникам проекта [3]

В качестве основного показателя промежуточного мониторинга была принята средняя величина выраженности сводного показателя ответственного отношения пациента к своему здоровью по региону. Динамика ситуации в регионе отслеживалась именно по данному показателю.

Наиболее заметные положительные изменения наблюдаются в Ульяновской области — прирост средней величины на 41,7%.

На втором месте по соотношению изменений «до — после» — Приморский и Хабаровский края, на третьем — Архангельская и Новосибирская области.

Практически не зафиксировано изменений в Волгоградской области. Предположительно такая ситуация связана с небольшим количеством пациентов, которые ответили на вопросы мониторинга после участия в мероприятиях проекта.

В среднем итоговый индекс ответственности пациента вырос на 13,4%.

Кроме того, участие в проекте значительно усилило компетенции и внешние связи некоммерческих организаций. Они приобрели практический опыт проведения интерактивных мероприятий, которые оказались востребованы у аудитории, а также укрепили доверительные отношения с благополучателями. Важным результатом стало расширение партнерской сети: были налажены связи с администрацией, руководством медицинских учреждений и профильными специалистами, часть из которых присоединилась к работе на безвозмездной основе (*pro bono*).

Результаты мониторинга НКО по 3-й модели также продемонстрировали положительное воздействие проведенных мероприятий на установки пациентов и их поведенческие стратегии. Комплексный показатель уровня ответственности пациентов, принявших участие в проектных мероприятиях, заметно повысился (рис. 2).

Наиболее заметных результатов добилась организация из Санкт-Петербурга — ее благополучатели продемонстрировали рост указанного показателя на 29,3%.

В среднем в данной группе рост итогового индекса ответственности пациента вырос на 15,9%.

Сравнительно небольшие изменения проявились у благополучателей НКО из Волгоградской области — до 5,0%.

Таким образом, организации, активно работавшие с пациентами ранее в ходе проекта, получили высокий импульс для систематизации своей работы и приведения ее к единой идее, которой стала концепция «Ответственный пациент». Это, в свою очередь, позволи-

ло резко увеличить результативность работы с благополучателями, что продемонстрировали результаты мониторинга.



Рис. 2. Изменения среднего значения индекса ответственности пациента до и после участия в мероприятиях в рамках 3-й модели по регионам – участникам проекта [3]

Полученные наработки получили дальнейшее развитие: некоторые НКО адаптировали программу «Ответственный пациент» под свою специфику, подали заявки на гранты и успешно привлекли финансирование для реализации собственных инициатив. Организации также освоили процесс создания методических материалов для работы с пациентами; ряд этих документов получил одобрение медицинских специалистов и был внедрен в практику медучреждений. В итоге благополучатели, прошедшие через мероприятия проекта, стали реже обращаться в НКО по вопросам, которые способны решить самостоятельно, что свидетельствует о росте их автономности и осознанности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что каждая из трех моделей решала свои задачи:

- консультативно-формирующая модель стала базовым инструментом изменения повседневной коммуникации НКО с пациентами;

- регулярно-процессная модель показала высокую эффективность для широкого охвата и перевода пациентов в рефлексивную позицию;

- программно-целевая модель доказала наивысшую результативность в формировании устойчивой идентичности ответственного пациента, обеспечивая наибольший прирост индекса за единицу времени.

Респонденты отметили, что 3-я модель действует как более мощное зарядное устройство.

К основным результатам проекта можно отнести изменение парадигмы взаимодействия — переход пациента от роли пассивного получателя помощи к активному партнеру; внедрение практических инструментов; развитие горизонтальных связей и взаимоподдержки между пациентами; повышение осознанности благополучателей, что проявилось в увеличении обращений за профилактической помощью. Среди сложностей реализации отмечены: трудности поддержания долгосрочной мотивации пациентов, ресурсная ограниченность НКО, зависимость их активности от грантового финансирования, а также необходимость доработки инструментов мониторинга для отдельных нозологий.

Апробированные модели работы, особенно программно-целевая, показывают статистически значимую положительную динамику по всем компонентам ответственности. Разработанный и валидизированный в ходе проекта «Индекс ответственности пациента» может служить надежным инструментом для измерения подобных изменений.

Заключение

Проведенное исследование доказывает, что целенаправленная, методически обеспеченная деятельность пациентских НКО является высокоэффективным механизмом формирования ответственного поведения пациентов с хроническими заболеваниями. Полученные результаты обосновывают перспективы масштабирования разработанного подхода, в частности, программно-целевой модели как наиболее эффективной. Для обеспечения устойчивости результатов необходимы: институционализация моделей в регулярную деятельность НКО, развитие цифровых инструментов на основе предложенных методик, создание сообществ амбассадоров «Ответственный пациент» для передачи опыта, а также информирование органов власти о доказанной эффективности подхода для его интеграции в региональные программы поддержки НКО и публичного здоровья.

Литература

1. Фомина Т. А., Власов Я. В., Сергеева С. Ю., Асташина Е. Е. Модели формирования ответственного поведения пациента в практике деятельности пациентских НКО // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 2. С. 63–70.

2. Хегенхан Б., Олсон М. Теории научения. 6-е изд. СПб.: Питер, 2004. 474 с.

3. Hoo C.Y.W., Ahmad B., Watterson J. The use of videos for diabetes patient education: a systematic review // Diabetes. Metabolism Research and Reviews. 2024. Vol. 40. Is. 2. DOI: 10.1002/dmrr.3722.

4. Ответственный пациент – изменение парадигмы деятельности пациентских НКО. М., 2025 [презентация]. URL: <https://vspru.ru/media/ddcfdlah/pre-otchet.pdf?ysclid=mmad7h3huj705796329>.

*Статья поступила в редакцию 29.09.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

УДК 316.62+330.16

© С. И. НЕСТЕРОВА¹, В. Г. ЧУМАК², 2025

^{1,2} Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка»
(Университет «МИР»), Россия

E-mail ¹: nesvig@mail.ru

E-mail ²: imi@imi-samara.ru

КОГНИТИВНЫЕ ЛОВУШКИ В СОЦИАЛЬНОМ КОНТЕКСТЕ: КАК ЦИФРОВАЯ СРЕДА ФОРМИРУЕТ РЕШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТУРИСТОВ

В статье исследуются механизмы потребительского поведения и принятия решений в сфере медицинского туризма через призму поведенческой экономики и нейромаркетинга. Авторы доказывают, что высокая неопределенность, эмоциональная нагрузка и сложность оценки качества медицинских услуг делают пациентов особенно уязвимыми перед когнитивными искажениями и манипулятивными практиками в цифровой среде. На основе анализа выделены ключевые когнитивные ловушки, активно эксплуатируемые клиниками, агрегаторами, платформами отзывов и цифровыми посредниками. Показано, что алгоритмическое управление вниманием и эмоциональный дизайн цифровых интерфейсов превращают процесс выбора клиники из рационального анализа в управляемую эмоциональную реакцию, что усугубляет проблему превращения доверия в товар (коммодификации доверия). Рассмотрены принципы этичного диджитала и предложены меры по защите пациентов.

Ключевые слова: медицинский туризм, поведенческая экономика, нейромаркетинг, принятие решений, когнитивные искажения, цифровая среда, потребительское поведение, асимметрия информации, манипуляция, цифровая ловушка.

Цифровая трансформация рынка медицинских услуг кардинально изменила не только каналы коммуникации, но и сам процесс принятия решения пациентом о лечении за рубежом. Если раньше отзывы друзей, родственников, знакомых и рекомендации лечащего врача формировали основу для выбора той или иной альтернативы, то сегодня ключевую роль играют цифровые платформы, агрегаторы и социальные сети, предлагающие огромное количество информации, зачастую носящей противоречивый характер [7]. Классические модели рационального выбора, основанные на максимизации полезности при полной информации, оказываются несостоятель-

ными для объяснения поведения медицинского туриста. В условиях высокой неопределенности и эмоциональной вовлеченности, когда качество услуги невозможно оценить до ее потребления, пациент оказывается в ситуации перманентного стресса и когнитивной перегрузки. Описанные условия являются идеальной средой для действия когнитивных искажений — систематических ошибок мышления, изучаемых поведенческой экономикой. Цифровая среда не только отражает эти искажения, но и активно усиливает их с целью управления потребительским выбором. Именно этим и занимается нейромаркетинг, изучающий подсознательные реакции мозга на маркетинговые стимулы.

Применение нейромаркетинга в столь чувствительной сфере, связанной со здоровьем и жизнью, порождает фундаментальные этические вопросы. Проведенные исследования в области нейротики фиксируют, что основные возникающие здесь дилеммы связаны с угрозами потери приватности данных, а также страхом потребителей перед «контролем над разумом» и манипуляцией их решениями в состоянии уязвимости [14].

Целью настоящего исследования является анализ механизмов принятия решений пациентами на глобальном рынке медицинского туризма в условиях цифровой среды с использованием инструментария поведенческой экономики и нейромаркетинга.

Для достижения поставленной цели требуется решить следующие задачи:

- 1) выявить ключевые когнитивные искажения, влияющие на выбор пациента в контексте медицинского туризма;
- 2) проанализировать, как цифровые платформы и маркетинговые коммуникации целенаправленно эксплуатируют эти искажения;
- 3) рассмотреть влияние культурного контекста на восприимчивость к когнитивным ловушкам;
- 4) исследовать роль эмоционального дизайна и алгоритмического управления вниманием в формировании предпочтений;
- 5) описать модель цифровой ловушки — цикл манипуляции в процессе выбора клиники;
- 6) рассмотреть концептуальную модель перехода от манипуляции к этичному наджингу в цифровой среде медицинского туризма;
- 7) разработать рекомендации по защите пациентов от манипулятивных практик и развитию поведенческой грамотности.

Объект исследования — процесс принятия решения о выборе

медицинской услуги за рубежом в цифровой среде.

Предмет исследования — когнитивные искажения и нейромаркетинговые техники, влияющие на данный процесс, а также их последствия.

Для понимания механизмов, лежащих в основе поведенческих паттернов, необходимо обратиться к теоретическому фундаменту, который предоставляют поведенческая экономика и нейромаркетинг. Эти дисциплины дают ключ к расшифровке иррациональных, но систематических ошибок, совершаемых пациентами в условиях цифровой среды.

Поведенческая экономика, отвергая постулат о полной рациональности *Homo economicus*, демонстрирует, что люди при принятии решений руководствуются ментальными сокращениями и подвержены когнитивным искажениям [2, 3, 4, 16]. В условиях медицинского туризма, где ставки чрезвычайно высоки, а информация сложна и асимметрична, эти искажения проявляются наиболее ярко.

Нейромаркетинг, применяя методы нейронаук (ЭЭГ, фМРТ, айтрекинг), изучает подсознательные реакции потребителей на бренды, рекламу, дизайн упаковки и цифровые интерфейсы. Его главная задача — найти «кнопки» мозга, отвечающие за эмоции, доверие и желание, чтобы создавать маркетинговые стимулы, позволяющие обходить рациональный контроль [6, 9]. В медицинском туризме объектами нейромаркетингового воздействия становятся веб-сайты клиник, отзывы, дизайн личных кабинетов, виртуальные туры по больницам и т.п.

Эффективность проектирования цифровых стимулов основана на особенностях работы мозга, важнейшей из которых является крайне высокая скорость формирования первого впечатления [18]. Эмпирические исследования показывают, что оценка визуальной привлекательности цифрового интерфейса формируется в течение 50–500 миллисекунд — быстрее, чем включается сознательное, аналитическое мышление [17]. Эта мгновенная, до-когнитивная реакция создает мощный эмоциональный якорь и объясняет, почему дизайн цифрового интерфейса становится первичным триггером доверия, часто перевешивающим последующий рациональный анализ медицинских показателей [11].

Цветовая палитра (спокойные синие и зеленые тона ассоциируются с безопасностью и здоровьем), шрифты, интерактивные элементы — все это проектируется для управления эмоциональным состоянием пользователя. Цветовые решения, баланс элементов, качество графики — все эти параметры, как показано в работе [17],

воспринимаются и оцениваются на уровне висцеральной реакции практически мгновенно. Их корреляция с общей оценкой «визуальной привлекательности» крайне высока ($r^2 > 0,86$). Это означает, что в цифровой среде форма первична по отношению к содержанию, особенно в условиях стресса и когнитивной перегрузки, в которой находится пациент. Цель дизайна — снизить тревожность, связанную с принятием решения, создать чувство контроля и оптимизма, что в конечном итоге подтолкнет к «правильному» действию.

Рассмотрим основные когнитивные ловушки для медицинского туриста в цифровом пространстве.

1. Эффект якоря. Первоначально увиденная цена или информация служит «якорем», относительно которого человек дает все последующие оценки. Недобросовестные клиники и посредники, использующие данный прием, указывают на сайте завышенную «стартовую» цену на услугу, которая затем «снижается» за счет «специального предложения» или покупки «пакета». Пациент, сравнивая итоговую сумму с якорем, воспринимает ее как выгодную, даже если она завышена относительно рынка.

2. Эвристика доступности. Люди оценивают вероятность или значимость события по тому, насколько легко оно приходит на ум. Более вероятными и частыми представляются те события, которые легче вспоминаются. В цифровой среде эта когнитивная ловушка создается через визуальный контент и ранжирование. Клиники инвестируют в создание очень эмоционального контента — видео с благодарными пациентами, трагическими историями болезней, заканчивающимися полным выздоровлением или устойчивой ремиссией, высококачественные 3D-анимации операций. Такой контент легче запоминается и воспроизводится, вытесняя сухие цифры статистики успешности лечения или данные об осложнениях. Платформы продвигают контент с высоким вовлечением, делая именно его более доступным для потенциальных пациентов.

3. Стадный инстинкт. В условиях неопределенности люди демонстрируют склонность действовать как большинство, считая коллективный выбор более безопасным и обоснованным. Это когнитивное искажение лежит в основе техники социального доказательства, которая целенаправленно создает иллюзию массового предпочтения. Механизм особенно эффективен в условиях ослабления социальных связей. Согласно данным глобального исследования Edelman Trust Barometer в среднем 62% респондентов в 27 странах согласны с утверждением, что «социальные связи, скреплявшие общество, ослабли», а 65% считают, что «неуважение и отсутствие

взаимной вежливости достигли исторического максимума» [13]. Эти данные свидетельствуют о глубоком кризисе социального капитала. На этом фоне цифровые агрегаторы предлагают иллюзорную замену утраченного социального капитала: алгоритмически сгенерированное «мнение толпы» в виде рейтингов и счетчиков [7]. Для мозга, перегруженного информацией и лишенного традиционных ориентиров доверия, такой ярлык становится не только удобным, но и психологически необходимым для снижения тревоги.

4. Неприятие потери. Психологическая боль от потери существенно превышает удовольствие от эквивалентного приобретения, что активно используется в маркетинге [10]. Типичные приемы — ограниченные по времени предложения («скидка действует только 24 часа»), бронирование с депозитом, который «сгорит» при отказе от покупки. На сайтах клиник и посредников могут применяться таймеры обратного отсчета, всплывающие окна, оповещающие о количестве просматривающих данное предложение при ограничении акции количеством участников. Страх упустить выгоду и потерять уже «принадлежащие» ему деньги подталкивают пациента к поспешному, недостаточно обдуманному решению.

5. Иллюзия контроля. В условиях высокой неопределенности и беспомощности, обусловленной болезнью, цифровые платформы предлагают мощный, но зачастую ложный инструментарий для восстановления чувства контроля. Возможность самостоятельно сравнивать десятки клиник по фильтрам, изучать в деталях 3D-туры по палатам, читать биографии врачей, собирать свой пакет услуг и определять с помощью калькулятора стоимость услуг создает у пациента ощущение, что он полностью управляет процессом выбора и минимизирует риски. Однако эта иллюзия отвлекает от ключевых, но слабо оцифровываемых рисков: реальной квалификации конкретной медицинской бригады, различий в судебных системах, полноты послеоперационного сопровождения, психологической поддержки в другой стране и т.д. Пациент, уверенный в своем достаточном исследовательском опыте, может пренебречь юридическими консультациями [12] или страховкой от осложнений, полагаясь на свой технологически усиленный анализ.

6. Предвзятость подтверждения. Как только у пациента формируется предварительное предпочтение (например, на основе стереотипа о «лучшей немецкой медицине» или впечатления от дизайна сайта), он начинает произвольно искать, интерпретировать и запоминать информацию, подтверждающую это мнение, игнорируя

противоречащие данные. Цифровые платформы и поисковые системы усугубляют эту предвзятость, срабатывает пузырь фильтров. Если пользователь несколько раз выбрал для прочтения статьи о достижениях кардиохирургии в Германии, алгоритм будет показывать ему все больше позитивного контента на эту тему, постепенно исключая информацию о достижениях кардиохирургии других стран. Таким образом, изначальная склонность превращается в неоспоримую «истину», подкрепленную данными, тщательно отобранными цифровой средой. Пациент, «подтвердивший» свой выбор, становится невосприимчив к альтернативам и тревожным сигналам, что резко повышает риски постконтрактного оппортунизма и разочарования.

7. Эффект ореола (гало-эффект). Общее положительное впечатление от одного аспекта переносится на всю оценку объекта. Дорогой, эстетически безупречный дизайн сайта клиники, наличие логотипов международных аккредитаций, фотографии современного оборудования создают впечатление высочайшего уровня всей медицинской помощи в данном месте, даже если квалификация врача или протоколы лечения не соответствуют заявленному уровню.

Эмпирические исследования механизмов выбора в цифровой среде подтверждают, что рациональная оценка медицинских показателей часто уступает место упрощенным суждениям. Так, эксперименты показывают, что рейтинги госпиталя, с которым аффилирован врач, оказывают большее влияние на выбор пациента, чем персональные рейтинги самого медицинского работника [21]. Это прямое свидетельство работы гало-эффекта: общее впечатление от организации («хорошая больница») автоматически переносится на оценку конкретного врача, что упрощает принятие решения в условиях перегруженности информацией. Более того, в контексте выбора специалиста пациенты склонны придавать значительно больший вес показателям клинических исходов больницы, нежели оценкам клиентского опыта [21]. Это указывает на попытку рационализации выбора через «объективные» метрики в высокорисковых ситуациях, однако сама эта оценка часто основывается не на глубинном анализе данных, а на упрощенном восприятии рейтинга как символа надежности.

Эффективность нейромаркетинговых техник и глубина воздействия когнитивных искажений не являются универсальными — они в значительной мере определяются культурными нормами и ценностями пациента [20].

В коллективистских культурах (страны Восточной Азии, Ближнего Востока, Латинской Америки) особенно мощное воздействие

оказывают техники, апеллирующие к стадному инстинкту и социальному доказательству. Указание на то, что процедуру «выбрали уже сотни пациентов из вашей страны», наличие отзывов на родном языке становятся критически важными триггерами. В индивидуалистических культурах (Северная Америка, Западная Европа) может быть несколько выше восприимчивость к техникам, создающим иллюзию контроля и персонализации.

В высококонтекстуальных культурах (Япония, Китай, арабские страны) огромное значение имеют невербальные сигналы и эмоциональный тон коммуникации [1]. Эмоциональный сторителлинг, построенный на уважении, семейных ценностях и гармонии, здесь будет эффективнее, чем в низкоконтекстуальных культурах (США, Германия, Швейцария), где выше запрос на факты и цифры.

В культурах с высокой дистанцией власти (многие страны Азии, арабского мира) пациенты в большей степени склонны доверять авторитетным фигурам и институциональным знакам. Здесь чрезвычайно действенен эффект ореола, создаваемый титулами, наличием государственных наград, логотипами престижных западных аккредитаций. В культурах с низкой дистанцией власти (Скандинавия, Германия, США) пациенты могут проявлять больший скептицизм к чисто статусным атрибутам, ожидая вместо этого прозрачности данных и равноправного диалога с врачом.

Перечисленные когнитивные ловушки не существуют сами по себе. Они усиливаются и систематизируются благодаря особенностям самой цифровой среды. Алгоритмическое управление контентом и эмоциональный дизайн интерфейсов целенаправленно создает архитектуру выбора, которая активизирует эти искажения и направляет потребителя к заранее определенному решению.

Модель цифровой ловушки можно представить следующим образом.

Этап 1. Цифровой триггер.

Платформа или клиника целенаправленно предъявляет стимул: эмоциональный нарратив (сторителлинг), акцентированное социальное доказательство (рейтинг), визуальный символ статуса (фотография оборудования и здания), элемент страха упустить выгоду (таймер).

Этап 2. Активация когнитивного искажения.

Триггер избирательно воздействует на конкретную когнитивную уязвимость пациента, находящегося в состоянии стресса и информационной перегрузки. Срабатывает эффект якоря, стадный ин-

стинкт, эвристика доступности, неприятие потерь.

Этап 3. Поведенческая реакция.

Под влиянием искажения и сниженной способности к рациональной оценке пациент совершает предсказуемое действие: выбирает «специальное предложение», отправляет запрос в клинику из топа выдачи, принимает решение под давлением дедлайна, игнорирует негативные отзывы.

Этап 4. Последствие и обратная связь.

Результатом становится импульсивный, недостаточно информированный выбор. Алгоритмы фиксируют эту успешную конверсию, интерпретируя использованные триггеры как эффективные. В дальнейшем они будут чаще показывать аналогичный контент не только данному пользователю, но и другим, похожим на него.

Этап 5. Новая реальность.

Пациент, попавший в ловушку, сталкивается с последствиями выбора: финансовыми потерями, психологическим дистрессом, медицинскими рисками. Для новых же пользователей цикл начинается заново: их внимание с помощью выверенных алгоритмов сразу захватывают самые эффективные триггеры.

Таким образом, модель демонстрирует не случайность, а системность манипуляций. Цифровая среда медицинского туризма эволюционирует в самообучающуюся систему, которая использует и постоянно оптимизирует эксплуатацию человеческих уязвимостей, превращая ловушку в стандартный режим работы рынка.

Опыт других отраслей, таких как гостиничный бизнес, доказывает, что технические меры, повышающие стоимость и трудоемкость манипуляции (например, обязательная верификация пользователей), статистически значимо снижают уровень фейковых отзывов [19]. Этот вывод важен для медицинского туризма: архитектура цифровых платформ напрямую влияет на качество и достоверность информации, а значит, и на качество решений, принимаемых пациентами.

Основываясь на этом, к ключевым институциональным мерам защиты медицинских туристов можно отнести следующие.

1. Внедрение стандартов цифровой этики для медицинских платформ. Необходимо обязать агрегаторов и клиники раскрывать принципы ранжирования, четко маркировать платное продвижение, запретить использование таймеров и ложных сообщений о дефиците для медицинских услуг.

2. Создание верифицированных порталов-навигаторов, где дизайн и алгоритмы работают в интересах пациента, а не продавца.

Такие платформы должны:

- предоставлять информацию в стандартизированном, сравнимом виде;
- внедрять принудительные паузы — требовать от пользователя подтвердить, что он ознакомился с базовой информацией о рисках перед переходом к контактам клиник;
- использовать нарративы предосторожности — размещать нейтральные, основанные на фактах предупреждения рядом с эмоциональными историями пациентов.

3. Развитие поведенческой (цифровой) грамотности пациентов. Образовательные программы для потенциальных медицинских туристов должны включать не только уроки по поиску информации, но и основы распознавания когнитивных ловушек, например: «Что такое эффект якоря и как его избежать?», «Как отличить социальное доказательство от накрутки?».

4. Стимулирование рационального дизайна. Используя те же методы поведенческой экономики, можно подталкивать пациентов к лучшим решениям. Например, алгоритм навигатора по умолчанию может сортировать клиники не по популярности (подтвержденной манипуляциями), а по индексу «цена/качество» на основе верифицированных данных, предлагая этот вариант по умолчанию, но оставляя возможность выбора другого.

Интенсивное использование когнитивных уязвимостей и нейромаркетинговых техник в сфере, связанной с жизнью и здоровьем, поднимает фундаментальные этические вопросы, выходящие за рамки коммерческой эффективности. Здоровье не является рядовым товаром, а пациент в состоянии стресса и неопределенности обладает пониженной автономией в принятии решений.

Отсюда следует, что классическое понятие уязвимости должно быть расширено. Уязвимым считается не только тот, кто не может дать информированное согласие (недееспособные), но и тот, чье психоэмоциональное состояние (стресс, тревога) или поведенческие паттерны (склонность к импульсивным решениям) делают его мишенью для манипуляции [14]. Именно в таком состоянии находится пациент, выбирающий клинику за рубежом.

Сознательная эксплуатация этого состояния для максимизации прибыли может квалифицироваться как форма институционального насилия, приводящая к ущербу на трех уровнях:

- медицинский: выбор неоптимальных, избыточных или рискованных процедур под влиянием искусственно созданного ажиотажа или эмоционального давления. Так, именно на фоне агрессив-

ной рекламы произошла серия смертей британских пациенток после операции в турецких клиниках. Расследование напрямую связало эти смерти с безответственной рекламой, которая побуждала к «легкому» решению, умалчивая о рисках и необходимости полноценных очных консультаций [15];

– финансовый: катастрофические расходы, вызванные импульсивными решениями, скрытыми комиссиями или навязанными дополнительными услугами;

– психологический: глубокое разочарование, кризис доверия и посттравматический стресс при столкновении с реальностью, не соответствующей цифровому, приукрашенному нарративу.

Ярким примером комплексного ущерба является случай, описанный главным онкологом Казахстана Е. Бекмухамбетовым [5]. Пациентке Айгерим за границей ошибочно диагностировали рак яичников вместо рака молочной железы, в результате чего она в течение 8 месяцев перенесла 6 курсов тяжелой и ненужной химиотерапии с осложнениями. Этот инцидент привел не только к физическим страданиям и колоссальным финансовым потерям, но и к глубокой психологической травме, вызванной крушением надежд на «спасительное» лечение.

В ответ на эти вызовы в практике ведущих международных клиник формируется тренд на внедрение принципов этичного наджинга [8], который представляет собой качественно иную парадигму воздействия (табл. 1).

Таблица 1

Сравнение нейромаркетинга и этичного наджинга

| <i>Критерий</i> | <i>Парадигма манипуляции (нейромаркетинг)</i> | <i>Парадигма этичного наджинга</i> |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Главная цель | Максимизация конверсии и прибыли клиники / платформы | Поддержка автономии пациента, обеспечение информированного выбора и благополучия |
| Основа воздействия | Эксплуатация когнитивных уязвимостей в условиях стресса и неопределенности | Компенсация когнитивных ограничений |
| Роль пациента | Объект воздействия, источник экономической ренты | Субъект принятия решения, партнер в процессе выбора |

Окончание табл. 1

| | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ключевые методы | Скрытые триггеры (страх упустить выгоду, якорение), пузырь фильтров, эмоциональный дизайн без упоминания рисков, накрученное социальное доказательство | Приоритетное отображение верифицированных данных (риски, исходы лечения), встроенные чек-листы и «принудительные паузы», сочетание эмоциональных нарративов с нарративами предосторожности, прямое подключение к сервисам второго мнения |
| Принцип работы алгоритмов | Показывать то, на что пользователь скорее отреагирует | Показывать то, что наилучшим образом соответствует медицинским потребностям (данные об эффективности, репутация врача и т.п.) |
| Отношение к доверию | Доверие как товар, который можно сымитировать через маркетинг | Доверие как результат прозрачности, проверяемости и этичного диалога |
| Долгосрочный результат для рынка | Рыночные искажения, вытеснение качественных, но плохо продаваемых услуг | Повышение эффективности рынка, конкуренция на основе реального качества и результатов |
| Этический статус | Форма институционального насилия, использование уязвимого положения клиента | Форма институциональной заботы, направленная на поддержку благополучия и информированного выбора пациента |

В отличие от манипулятивного нейромаркетинга, наджинг в медицинском туризме может быть направлен на:

— повышение прозрачности (дизайн-решения, которые делают ключевую информацию более заметной, например, сравнительные таблицы рисков и выгод разных методик, представленные на главной странице);

— стимулирование рефлексии (интерактивные чек-листы, такие как «Обсудили ли вы план Б с независимым экспертом?», встроенные в процесс заявки);

— упрощение доступа к независимой экспертизе (прямые ссылки на платформы для получения второго мнения от врачей, не аффи-

лированных с клиникой, в качестве стандартного, легко доступного шага).

Таким образом, этичный вызов состоит в переориентации правил поведения с целей извлечения ренты на цели поддержки автономии и благополучия пациента.

Основываясь на анализе когнитивных ловушек и нейромаркетинговых техник, можно сформулировать конкретные методы противодействия для потенциальных медицинских туристов, направленные на восстановление контроля над процессом принятия решения.

1. Создание искусственной паузы. Следует противодействовать страху упустить выгоду и импульсивности, введя обязательное правило: «никаких решений в день первого знакомства с предложением». Нужно дать эмоциям (страху, надежде) улечься, чтобы включилось критическое мышление.

2. Целенаправленный поиск когнитивного диссонанса. Следует осознанно бороться с предвзятостью подтверждения. Нужно сформулировать гипотезу («эта клиника в Турции — лучший выбор») и выделить время на поиск информации, которая опровергает эту гипотезу: нужно найти негативные отзывы на независимых форумах, изучить судебные иски, задать прямой вопрос клинике о статистике осложнений.

3. Деконструирование социального доказательства. Не следует принимать рейтинги как безусловную истину. Нужно помнить, что за ними часто стоит эксплуатация стадного инстинкта. Важно спросить себя: «Что стоит за этими цифрами?». Нужно использовать специализированные сервисы для проверки отзывов на искусственность. Следует искать не большее количество отзывов, а отдавать предпочтение их качеству и детальности.

4. Введение в процесс независимого арбитра. Главным консультантом должен быть не продавец услуги (посредник, менеджер клиники), а независимый эксперт — лечащий врач или платный консультант, чей доход не зависит от выбора конкретной зарубежной клиники. Важно получить второе медицинское мнение по уже предложенному плану лечения.

5. Требование оцифровки доверия. Нужно сместить фокус с эмоциональных нарративов на верифицируемые данные. Следует запрашивать и проверять действующие лицензии, научные публикации ключевых специалистов по данной проблеме, прозрачные данные об исходах лечения по нужной процедуре. Отсутствие такой информации — сам по себе мощный сигнал.

Данные мероприятия позволяют пациенту не стать пассивным объектом манипуляций, а превратить цифровую среду из угрозы в инструмент для взвешенного, информационного и ответственного выбора.

Подводя итог, можно констатировать, что будущее медицинского туризма зависит от баланса между технологическими возможностями и этической ответственностью. Логичным развитием такого подхода могло бы стать развитие концепции «нейроправ» – специальной правовой категории, призванной защищать ментальную автономию, целостность и приватность от вмешательства нейротехнологий. Внедрение таких принципов в регулирование цифровых медицинских платформ стало бы логичным переходом от защиты данных к защите самого процесса принятия решений. В противном случае цифровой рынок медицинских услуг рискует окончательно превратиться из инструмента доступа к лечению в инструмент по эксплуатации человеческих уязвимостей.

Литература

1. Андреева С. М., Андреева А. М. Место и роль высоко- и низкоконтекстных культур в межкультурной коммуникации // Вестник БГТУ им. В. Г. Шухова. 2014. №3. С. 227–231.
2. Ариели Д. Предсказуемая иррациональность. Скрытые силы, определяющие наши решения. М.: Альпина Паблишер, 2020. 336 с.
3. Канеман Д. Думай медленно... решай быстро. М.: АСТ, 2013. 521 с.
4. Канеман Д., Словик П., Тверски А. Принятие решений в неопределенности: Правила и предубеждения. Харьков: Институт прикладной психологии «Гуманитарный Центр», 2005. 632 с.
5. Когда лечение за границей оборачивается разочарованием: что важно знать пациентам? URL: <https://onco.kz/kogda-lechenie-za-graniczej-oborachivaetsya-razocharovaniem-chto-vazhno-znat-pacziendam>.
6. Льюис Д. Нейромаркетинг в действии. Как проникнуть в мозг покупателя. М.: МИФ, 2015. 304 с.
7. Нестерова С. И. Рыночная логика против солидарности: как медицинский туризм усиливает социальное неравенство // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 3. С. 7–21.
8. Талер Р., Санстейн К. Nudge. Архитектура выбора. Как улучшить наши решения о здоровье, благосостоянии и счастье. М.: МИФ, 2020. 240 с.
9. Трайндл А. Нейромаркетинг: Визуализация эмоций. М.: Альпина паблишер, 2016. 114 с.
10. Трегубова А. А., Рудяга А. А. Поведенческий эффект отворачивания к потере: подходы к статистическому анализу // Учет и статистика. 2020. № 2 (58). С. 95–101.

11. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса. М.: «Э», 2018. 256 с.
12. Фомина Т. А., Власов Я. В., Сергеева С. Ю., Асташина Е. Е. Модели формирования ответственного поведения пациента в практике деятельности пациентских НКО // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 2. С. 63–70.
13. Edelman Trust Barometer: Global Report 2023. URL: <https://www.edelman.com/sites/g/files/aatuss191/files/2023-03/2023%20Edelman%20Trust%20Barometer%20Global%20Report%20FINAL.pdf>.
14. Ferrell M. L., Beatty A., Dubljevic V. The Ethics of Neuromarketing: A Rapid Review // Neuroethics. 2025. Vol. 18. № 1. Pp. 1–22.
15. Javed A. Advertisements of Turkish cosmetic surgery clinics banned for being 'irresponsible'. URL: <https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/turkey-cosmetic-clinics-ads-banned-b2418805.html>.
16. Kahneman D., Tversky A. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk // Econometrica. 1979. Vol. 47. № 2. Pp. 263–291.
17. Lindgaard G., Fernandes G., Dudek C., Brown J. Attention web designers: You have 50 milliseconds to make a good first impression! // Behaviour & Information Technology. 2006. Vol. 25. № 2. Pp. 115–125.
18. Lindstrom M. Buyology: Truth and Lies About Why We Buy. Doubleday, 2008. 256 p.
19. Mayzlin D., Dover Y., Chevalier J. Promotional Reviews: An Empirical Investigation of Online Review Manipulation // American Economic Review. 2014. Vol. 104. № 8. Pp. 2421–2455.
20. Zaltman G. How Customers Think: Essential Insights into the Mind of the Market. Harvard Business Review Press, 2003. 352 p.
21. Zhu Y. & Piercy C. W. Impact of Online Patient Reviews: Three Choice-based Conjoint Experiments of Hospital and Physician Ratings // Journal of Communication Technology. 2024. Vol. 6. Is. 1. Pp. 1–23. DOI: 10.51548/joctec.6.1.2024.01.

*Статья поступила в редакцию 29.10.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

УДК 656+(332.142+316.44)

© А. А. КАРЛИНА¹, А. А. МАРТЫНЮК², 2025

¹ Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка»
(Университет «МИР»), Россия

² ООО «Логистик-Центр», г. Самара, Россия

E-mail ¹: karlina_anna@mail.ru

E-mail ²: feeriqueabeille@gmail.com

ЛОГИСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ НА ТЕРРИТОРИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ: ФАКТОРЫ И ПУТИ РАЗВИТИЯ

Настоящее исследование посвящено актуальной проблеме несогласованности системы логистических центров и процессов с целями стратегического развития территории Самарской области. Делается акцент на такой стороне проблемы, как отсутствие в системе государственного стратегического планирования функций, связанных с мониторингом логистических процессов и встраиванием их в общую стратегию развития территории. В качестве первого шага, необходимого для решения данной проблемы, авторы статьи рассматривают оценку уровня развития логистических процессов и факторов, влияющих на их конфигурацию в общем территориальном каркасе региона.

Ключевые слова: логистические процессы, инфраструктура логистики на территории региона, региональное территориальное планирование.

В условиях глобализации, интенсификации товарообмена и роста объемов грузоперевозок эффективность организации логистических процессов становится одним из важнейших условий устойчивого регионального развития и повышения конкурентоспособности территории. В то же время в практике государственного и муниципального управления, как на стратегическом, так и на тактическом уровне, анализ и мониторинг логистических процессов не является самостоятельным и системным мероприятием, что снижает использование возможностей логистического кластера для обеспечения социально-экономического развития территории.

В научной литературе проблематика статьи исследуется по следующим основным направлениям.

1. Анализ эффективности системы логистических центров и оптимизации логистических процессов в контексте территориального планирования. В частности, в работах В. П. Жданова, И. В. Жда-

нова [5] и В. В. Дыбской [4] разрабатываются методические подходы к оценке логистической инфраструктуры регионов, рассматриваются механизмы государственного регулирования, инструменты поддержки логистических проектов и способы интеграции логистических центров в стратегию развития территорий.

2. Оценка эффективности функционирования логистических кластеров в контексте развития отрасли. Например, в работе В. А. Овчинникова [6] предлагаются методы совершенствования системы государственного управления логистикой.

3. Разработка механизмов повышения эффективности функционирования логистического кластера, в частности на основе цифровых технологий. Например, исследования А. Н. Баланова [2], И. Д. Афанасенко [1], Д. Е. Бекбергеновой [3] фокусируют внимание на цифровизации как региональных экономических процессов в целом, так и логистической инфраструктуры в частности.

4. Формулировка проблем социального и общественного характера, подающихся решению с применением логистики. В частности, в работе Е. Е. Филиппова [7] дано понятие социально-ориентированной логистики, изучающей вопросы экологичности транспорта, упаковки, переработки и др.

Цель настоящего исследования заключается в анализе территориального потенциала Самарской области для развития логистических процессов.

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

- проанализировать факторы, влияющие на развитие логистических процессов на территории Самарской области;
- оценить уровень развития логистических процессов на территории Самарской области;
- сформулировать проблемы, тормозящие развитие логистических процессов на территории Самарской области, и задачи для их решения.

Объект исследования — логистические процессы и инфраструктура логистики на территории Самарской области.

Предмет исследования — факторы, влияющие на развитие логистических процессов.

Самарская область имеет уникальные возможности для развития логистических процессов, так как занимает выгодное географическое положение, находясь на пересечении важнейших международных транспортных коридоров — «Север — Юг» и «Запад — Восток». Транспортный узел губернии является одним из крупнейших в

Российской Федерации и обладает высоким логистическим потенциалом в направлении грузопотоков между основными макроэкономическими полюсами – странами Европейского союза и Азиатско-Тихоокеанского региона. Самарский транспортный узел представлен всеми видами транспорта, за исключением морского, и имеет возможность обслуживать российские и международные грузопотоки в Казахстан, Среднюю и Юго-Восточную Азию, Европу, Китай и в обратном направлении. Таким образом, наличие базовых структурных элементов создает благоприятные условия для формирования развитого транспортно-логистического кластера.

Формирование и дальнейшее развитие транспортно-логистического кластера осуществляется вокруг следующих организаций:

1) Куйбышевская железная дорога (филиал ОАО «РЖД») – крупнейшая магистраль, связывающая центральные и западные регионы страны с важнейшими экономическими районами Урала и Сибири; ее эксплуатационная длина составляет 4727,86 км;

2) международный аэропорт «Курумоч» и авиакомпании, осуществляющие полеты через него;

3) ОАО «Самарский речной порт» – крупнейший транспортный узел в Среднем Поволжье России, а также ОАО «Порт Тольятти» и Сызранский речной порт (филиал ОАО «Самарский речной порт») с развитыми подъездными автомобильными и железнодорожными путями;

4) крупные и средние автомобильные транспортные организации по перевозке грузов и пассажиров;

5) логистические и экспедиторские компании;

6) ремонтно-сервисные предприятия.

Всего в Самарской области зарегистрировано 260 компаний, относящихся к транспортно-логистической отрасли, из них 10 компаний предоставляют услуги только по транспортной логистике, осуществляя стандартный набор услуг (услуги грузоперевозки, экспедиторские услуги, доставка грузов, автомобильные грузовые перевозки, контейнерные перевозки, отправка и прием железнодорожных контейнеров), 191 компания предоставляет складские услуги, 62 компании – таможенные услуги, 52 компании – склады индивидуального хранения и 1 компания предоставляет услуги независимой инвентаризации.

В таблице 1 представлена сводная информация о территориальном размещении транспортно-логистических компаний и их специализации по предоставляемым услугам [8].

Транспортно-логистический кластер Самарской области

| Города/села региона | Численность организаций | Транспортная логистика | Складские услуги | Таможенные услуги | Склады индивидуального хранения | Независимая инвентаризация |
|---------------------|-------------------------|------------------------|------------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Самара | 156 | 3 | 112 | 42 | 37 | 1 |
| Тольятти | 90 | 5 | 67 | 18 | 10 | - |
| Сызрань | 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | - |
| Красный Яр | 3 | - | 2 | 1 | 1 | - |
| Кинель | 2 | - | 2 | - | 1 | - |
| Новокуйбышевск | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Отрадный | 1 | - | 1 | - | - | - |
| Чапаевск | 1 | - | 1 | - | - | - |
| <i>Итого</i> | <i>260</i> | <i>10</i> | <i>191</i> | <i>62</i> | <i>52</i> | <i>1</i> |

Наличие на территории области крупнейшей в России Самарско-Тольяттинской агломерации дает максимальные возможности как для экономического развития, так и для обеспечения качества жизни населения.

Для развития логистической инфраструктуры имеют значение следующие преимущества агломерационных процессов:

– вхождение логистического комплекса в систему как региональных, так и межрегиональных и международных транспортных коридоров;

– концентрация в агломерации производств, предприятий оптовой и розничной торговли и социальной инфраструктуры, что формирует значительный и устойчивый спрос на услуги торгово-промышленного складского комплекса (складирование, организация перевозок, сопровождение грузов, оформление документов);

– концентрация человеческих ресурсов как кадровый потенциал требуемой квалификации для организации функционирования торгово-промышленного складского комплекса.

Дополнительным фактором, влияющим на инвестиционную привлекательность Самарской области с точки зрения развития логистической инфраструктуры, является строительство моста через Куйбышевское водохранилище в районе с. Климовка. Новый мост с прилегающей к нему автострадой – это усиление транспортно-логистического кластера.

В настоящее время, при развитии отношений с Китаем, при наличии уже построенных с финансовым участием КНР дорог в Киргизии и других республиках Средней Азии, их «Великий шелковый путь» вплотную приблизился к границам России. Трасса, опоясавшая г. Тольятти, создает еще одну транспортную нить в сторону столицы региона, что может стать дополнительным катализатором формирования Самарско-Тольяттинской агломерации.

При всех указанных объективных преимуществах, которые связаны с развитием Самарско-Тольяттинской агломерации, развитие логистических процессов в Самарской области может быть заторможено из-за наличия следующих факторов.

1. В стратегии развития Самарско-Тольяттинской агломерации большее значение уделено рекреационной территории и развитию туристско-рекреационного кластера, что обусловлено наличием Национального парка «Самарская Лука» и Жигулевского государственного природного заповедника им. И. И. Сапрыкина.

2. На основании данных карты развития Самарско-Тольяттинской агломерации на участке трассы М5 Сызрань – Жигулевск – Самара отдельные территории региона исключены из федерального транспортного каркаса агломерации. В частности, это территории Самарской Луки в границах Волжского района, юго-западные территории Самарской области (Хворостянский и Безенчукский муниципальные районы). Это создает риски неравномерного развития логистической инфраструктуры на территории области.

Развитие логистических процессов на территории Самарской области характеризуется следующими тенденциями.

1. В Стратегии социально-экономического развития Самарской области на период до 2030 года [8] отмечено, что имеющиеся терминально-логистические и складские комплексы не покрывают потребности региона. Отсутствуют координация и взаимодействие различных видов транспорта по обслуживанию грузо- и пассажиропотоков. Недостаточно развитая транспортно-логистическая инфраструктура является одним из ключевых «узких мест», влияющих на развитие всех секторов экономики и препятствующих использованию конкурентных преимуществ региона в целом и развитию Самарско-Тольяттинской агломерации в частности. Таким образом, можно говорить о высокой потребности в развитии транспортно-логистического кластера.

По уровню инвестиционной привлекательности (для расположения логистических центров) Самарская область находится на 6-м месте в Российской Федерации, что создает благоприятные условия для инвестиций в данную отрасль.

2. Высокий уровень кластеризации транспортно-логистического комплекса в Самарской области (кластеризация достигает коэффициента 0,8); по данному показателю транспортно-логистический комплекс находится на 11-м месте из 27 кластеров Самарской области. По показателю производительности труда в отрасли на фоне среднероссийских показателей транспортно-логистический кластер входит в шестерку кластеров Самарской области, демонстрирующих коэффициент производительности больше 1, то есть выше, чем в среднем по стране, наравне с такими кластерами, как энергомашиностроение, биофармацевтический, производство стройматериалов, химический, коммуникационное оборудование. В то же время транспортно-логистический комплекс Самарской области не отличается высоким уровнем специализации. В целом по итогам экспертной оценки транспортно-логистический кластер вошел в первую группу кластеров с высокой оценкой привлекательности и наличием требуемых условий для развития и был поставлен экспертами на 4-е место по приоритету с точки зрения оказания ему государственной поддержки.

3. Развитие транспортно-логистического кластера является одним из приоритетов реализации Стратегии социально-экономического развития Самарской области. Уровень кластеризации отрасли позволил отнести транспортно-логистический кластер в стратегии социально-экономического развития Самарской области к группе кластеров второго приоритета.

В рамках стратегии планируются мероприятия по развитию складской инфраструктуры: по итогам оценки потребности в складской инфраструктуре будут определены приоритетные площадки для размещения складских терминалов. Строительство складских комплексов на территории Самарской области будет осуществляться с помощью инвесторов.

Кроме этого, планируется создать условия для обработки экспортно-импортных, внутрироссийских и международных грузопотоков на основе взаимодействия четырех видов транспорта (железнодорожного, автомобильного, воздушного, речного), что обеспечит региону ключевую роль в системе по обслуживанию грузопотоков международных транспортных коридоров «Север — Юг» и «Транссиб», а также направления Европа — Китай.

В таблице 2 представлены целевые индикаторы развития транспортно-логистического сектора Самарской области в перспективе до 2030 года [9].

Таблица 2

Целевой индикатор развития транспортно-логистического сектора Самарской области

| Показатель | 2015 | 2016 | 2020 | 2025 | 2030 | Среднегодовой темп роста за 2016–2030 гг. |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|-------|-------|-------------------------------------------|
| Индекс производства транспортно-логистического сектора к уровню 2015 года, % | 100,0 | 99,5 | 118,7 | 145,6 | 201,3 | 104,8 |

Таким образом, можно сформулировать следующие проблемы, влияющие на развитие логистического кластера в Самарской области.

1. Экономико-географические особенности Самарской области создают большие возможности прежде всего для внешних по отношению к региону логистических процессов. В то же время процессы внутрирегиональной логистики имеют меньше возможностей для развития в силу неравномерности совершенствования логистической инфраструктуры на территории региона.

2. Слабая насыщенность отдельных территорий транспортно-логистическими компаниями при высокой потребности в данных объектах.

3. Недостаточное развитие складской инфраструктуры, что также создает проблемы для развития внутрирегиональной логистики.

Считаем, что первый шаг на стратегическом и тактическом уровне управления логистическими процессами в регионе, необходимый для решения выявленных проблем, следует делать в направлении развития внутрирегиональной логистики.

Литература

1. Афанасенко И. Д. Цифровая логистика. СПб.: Питер, 2019. 269 с.
2. Баланов А. Н. Транспорт и логистика. Автоматизация и оптимизация процессов. СПб.: Лань, 2024. 404 с.
3. Бекбергенева Д. Е. Модель процесса цифровизации региональной экономики // Вестник Самарского муниципального института управления. 2020. № 4. С. 17–22.
4. Дыбская В. В. Складская логистика складирования для практиков: монография. М.: Альфа-Пресс, 2005. 208 с.
5. Жданов В. П., Жданов И. В. Основы теории региональной логи-

стической системы. URL.: <https://beintrend.ru/2012-10-03-15-07-51>.

6. Овинников В. А. Роль и место производственного комплекса в развитии региональной экономики // Вестник Самарского муниципального института управления. 2021. № 4. С. 7–15.

7. Социальная логистика: инструмент решения социально-общественных проблем // Управление. 2015. № 2 (8). С. 65–67.

8. Логистические и складские услуги в Самарской области – адреса, справочная информация, отзывы в справочнике компаний, предприятий и организаций рубрики «Логистические и складские услуги» URL: <https://www.orgpage.ru/samarskaya-obl/logisticheskie-i-skladskie>.

9. Стратегия социально-экономического развития Самарской области на период до 2030 года (утв. постановлением Правительства Самарской области 12 июля 2017 г.) // СПС «КонсультантПлюс». URL: <https://www.consultant.ru/>.

*Статья поступила в редакцию 18.11.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ БИЗНЕСА: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ В РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

В условиях современной России, где наблюдается необходимость решения сложных социальных проблем и развития экономики, вопрос социальной ответственности бизнеса становится ключевым. В данной статье исследуется феномен социальной ответственности бизнеса, а также раскрываются особенности реализации концепции корпоративной социальной ответственности в России, ее сильные и слабые стороны. Делается вывод о том, что отечественная корпоративная социальная ответственность эволюционировала от филантропии к системной модели, однако преобладают филантропическое и экологическое направления, в то время как экономическое и этическое остаются маргинальными; для усиления глобальной конкурентоспособности необходима институционализация последних с учетом культурно-исторических особенностей.

Ключевые слова: социально значимые проекты, социальная ответственность, корпоративная культура, программы поддержки населения, социальная защита, благотворительность.

Введение

В условиях современной России, характеризующейся необходимостью преодоления социально-экономических вызовов, перехода к устойчивому развитию и интеграции в глобальные рынки, проблема корпоративной социальной ответственности (КСО) бизнеса приобретает стратегическое значение. Глобализация и ужесточение международных стандартов устойчивости требуют от российских компаний соответствия принципам «тройного итога» (People, Planet, Profit), что напрямую влияет на их конкурентоспособность и репутацию. При этом отечественная практика КСО демонстрирует выраженную культурно-историческую специфику: доминирование филантропии и экологии при маргинализации экономической и этиче-

ской ответственности. Углубленный анализ данного дисбаланса актуален как для выявления лучших практик, так и для формирования стратегических рекомендаций, обеспечивающих гармоничное взаимодействие бизнеса, общества и государства.

Стремление к устойчивому развитию, включая социальные и экологические аспекты, становится неотъемлемой частью успешной корпоративной стратегии. К тому же российские компании все чаще выходят на мировой рынок, и у них возникает необходимость соответствовать международным стандартам социальной ответственности [1, 3, 4]. Следовательно, анализ современных тенденций развития КСО в России становится актуальной задачей, позволяющей выявить лучшие практики, преодолеть вызовы и сформировать стратегии для достижения гармонии между бизнесом, обществом и окружающей средой, которые будут делать российский бизнес конкурентным на международной арене.

Цель данного исследования – раскрыть сущность, эволюцию и особенности реализации концепции корпоративной социальной ответственности в России, выявить ее сильные и слабые стороны, а также определить направления совершенствования для повышения конкурентоспособности отечественного бизнеса на глобальном уровне.

Достижение поставленной цели было решено через реализацию следующих задач исследования:

1) проследить эволюцию управленческих парадигм от механистического к системному подходу и обосновать место КСО в современной корпоративной стратегии;

2) провести концептуальное разграничение КСО с родственными феноменами (деловая этика, филантропия, корпоративное гражданство, благотворительный маркетинг);

3) выявить динамику общественного восприятия социальной ответственности российского бизнеса на основе данных ВЦИОМ (2006–2023 гг.);

4) проанализировать структуру и направленность социальных проектов российских компаний за 2021–2023 гг. по четырем измерениям КСО;

5) оценить сильные и слабые стороны отечественной практики КСО в сравнении с глобальными стандартами;

6) сформулировать рекомендации по институционализации экономического и этического компонентов КСО.

Объектом исследования послужила корпоративная социальная ответственность как системная бизнес-модель, реализуемая россий-

скими компаниями в условиях современного социально-экономического контекста; предметом исследования — структура, динамика и институциональные особенности реализации КСО в России, включая распределение социальных инициатив по экологическому, экономическому, филантропическому и этическому направлениям.

Результаты исследования

Текущее понимание ученых-исследователей важной роли корпораций в обществе и ответственности перед ним сформировалось не сразу. Когда управленческая мысль стала предметом изучения науки (80-е гг. XIX века), стали появляться различные управленческие модели, целью которых было получение максимальной пользы для обладателей бизнеса при оптимизации затрат и вложении минимальных средств. Теории, основанные на принципах административного управления, проявляли недостаточное внимание к человеческому фактору. Подобный механистический подход приводил к проблемам в мотивации сотрудников, а также к появлению различных форм социального протеста. Реакция рабочих вызвала интерес к гуманизации управленческого процесса: на следующем этапе развития управленческой мысли было показано, что вовлеченные и мотивированные сотрудники играют ключевую роль в успехе организации.

Первой гуманистической моделью управления стала «Школа человеческих отношений» (Г. Мюнстерберг). В рамках этого подхода впервые был применен психологический анализ к производственным задачам. Г. Мюнстерберг выдвинул идею о необходимости гуманизации процесса управления, отмечая, что менеджер должен управлять прежде всего людьми, а не машинами.

Далее, по мере развития системного подхода в социально-гуманитарных науках, стал развиваться и системный подход к управлению. Этот подход подчеркивает важность управления взаимосвязями и взаимодействиями между элементами системы. С появлением данного подхода и далее все большее внимание начинает уделяться обратной связи, которую дают элементы системы организации (сотрудники компаний, работники аутсорса), а также внешняя среда (приобретатели товаров и услуг, конкуренты, жители города и района, в котором находится компания, и т.д.). Организации становятся более ориентированными на получение не только личной выгоды, но и общественной пользы [5].

КСО является одной из саморегулируемых бизнес-моделей, с чьей помощью осуществляется взаимодействие компании со средой (внедряя в свою деятельность концепцию КСО, компания вста-

ет на путь социальной ответственности перед самой собой, заинтересованными сторонами и обществом в целом).

Предположения о пользе реализации социально значимых проектов бизнес-акторами подтверждаются эмпирическими исследованиями. Например, глобальный опрос о корпоративной социальной ответственности, проведенный исследовательской компанией Nielsen в 2014 году (опрошено более 30 000 потребителей в 60 странах по всему Азиатско-Тихоокеанскому региону, Европе, Латинской Америке, Ближнему Востоку, Африке и Северной Америке) с целью определения реакции покупателей на бизнесы, придерживающиеся корпоративной социальной ответственности. Проанализировав пользовательские предпочтения, компания выявила, что в 55% случаев покупатели готовы приобретать продукты и услуги компаний, занимающихся социально ответственными проектами за большие деньги, чем у компаний-конкурентов [10].

При этом Nielsen разработала пятиступенчатый подход, который помогает компаниям успешно проводить социально значимые проекты с максимальной пользой для внешних и внутренних элементов корпоративной системы и заключается в следующем:

— во-первых, важно делать свои проекты понятными и действенными;

— во-вторых, важно получить поддержку и активное содействие от представителей различных социальных институтов (общественных, политических организаций, власти);

— в-третьих, сосредоточиться на внешнем воздействии и последовательном информационном воздействии;

— в-четвертых, опираться в проведении стратегии социальной ответственности на ключевые показатели результативности как внутри компании, так и снаружи;

— в-пятых, количественно оценить результаты программы и возврат от инвестиций [10].

Считаем, что благодаря проведению такой пятиступенчатой программы можно добиться значимых положительных результатов.

Необходимо сказать о том, что КСО путают с другими категориями, такими как деловая этика, благотворительный маркетинг, филантропия и корпоративная гражданственность. Ниже опишем их различия.

Деловая этика представляет собой изучение деловых ситуаций, принятие решений из позиций «правильного — неправильного», «уместного — неуместного». В отличие от корпоративной социальной

ответственности, деловая этика предлагает гораздо более широкую перспективу на этику в сфере бизнеса и может рассматриваться как фундаментальная теория, лежащая в основе корпоративной социальной ответственности.

Следующим феноменом, с которым часто путают модель КСО, является благотворительный маркетинг. Чаще всего благотворительный маркетинг представляет собой серию временных кампаний, направленных на создание в умах покупателей связи с определенной ценностью (помощь детям, хосписам, трудоустройство людей с особенностями развития) с покупкой товаров или услуг. Часто небольшая часть цены будет перечислена на указанную благотворительную помощь нуждающимся. В отличие от КСО, благотворительный маркетинг не основан на стратегических соображениях, а направлен на создание быстрых побед для компании. Организация с прогрессивными программами корпоративной социальной ответственности демонстрирует долгосрочное обязательство создать ситуацию «win-win» для компании и общества – не только в период маркетинговой кампании, но и на протяжении времени, пока ценность является важной [7].

Филантропию также часто путают с социальной ответственностью бизнеса. Однако между ними существует разница. Корпоративная социальная ответственность выходит за рамки добровольного вовлечения в разрешение социальных проблем и благотворительности. Практики КСО отражают обязательства компании выполнять свои основные операции таким образом, чтобы создавать ситуацию «win-win» как для компании, так и для общества. Поэтому, в отличие от филантропии, КСО включает в себя социальную ответственность за продукты, услуги и операции, а также благотворительность.

Еще одним феноменом, с которым часто путают социальную ответственность бизнеса, является корпоративное гражданство (КГ, или СС – Corporate Citizenship, автор – Г. Боуэн). На практике КГ также часто предполагается синонимом корпоративной социальной ответственности. Однако существуют некоторые концептуальные различия, которые следует подчеркнуть. В отличие от КСО, концепция корпоративного гражданства рассматривает компанию как реального члена общества самого по себе. Следовательно, КГ предлагает вид компании как еще одного гражданина. Исходя из этого взгляда, объем обязательств, которые компания должна решать, гораздо шире по сравнению с корпоративной социальной ответственностью. Поэтому корпоративное гражданство можно рассматривать

как более радикальный подход, чем корпоративную социальную ответственность [7].

Таким образом, можно прийти к следующему заключению:

– КСО может быть способом реализации деловой этики компании;

– благотворительный маркетинг, в отличие от КСО, характеризуется небольшой продолжительностью взаимодействия с благотворительными организациями;

– филантропия может являться составляющей частью КСО;

– КГ подразумевает взятие организацией на себя куда большей гражданской ответственности, чем при реализации КСО.

Соотношение социальной ответственности бизнеса и других схожих феноменов представлено на рисунке 1.

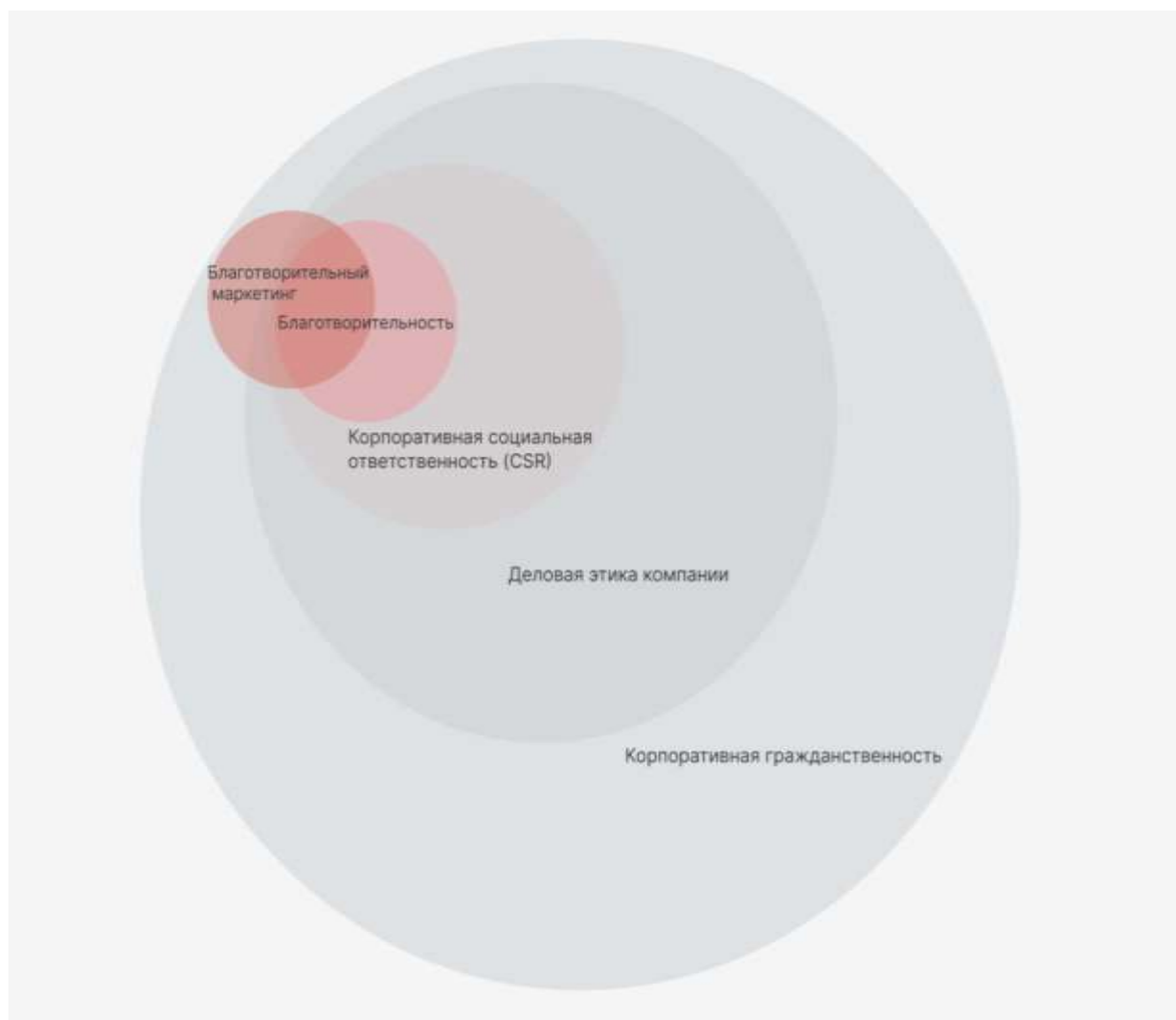


Рис. 1. Соотношение феномена социальной ответственности бизнеса и других схожих феноменов

Современные теории КСО выделяют три основные концепции.

Первая концепция — это концепция заинтересованных групп (Stakeholders Conception). Основным принципом заключается в том, что успешность бизнеса зависит от умения компании взаимодействовать с заинтересованными сторонами, учитывая их интересы при принятии решений. Эту концепцию разработал Э. Фримен, который выделил первичные (акционеры, инвесторы, сотрудники, потребители, поставщики, государство и местные сообщества) и вторичные (например, СМИ и группы интересов) заинтересованные стороны [2].

Вторая концепция — корпоративное гражданство, разработанное А. Б. Кэрроллом и А. К. Бушольтц (A. V. Carroll, A. K. Buchholtz), представляет собой новое, более широкое понимание социальной ответственности бизнеса перед обществом. Оно подразумевает ответственность компаний за события, происходящие в стране, и взаимную ответственность государства и бизнеса перед обществом. Корпоративное гражданство предоставляет компаниям возможность влиять на социально-экономическое окружение с целью улучшения своей деловой репутации [2].

Третья концепция — корпоративная устойчивость — является одной из самых новых в области КСО. Эту концепцию ввел Дж. Эллингтон, который предложил понятие «тройного итога» корпоративной деятельности (People, Planet, Profit — люди, планета, прибыль). Он утверждал, что между этими тремя элементами существует взаимосвязь, и развитие одного из них способствует развитию остальных [2]. Исследователи социальной ответственности бизнеса выделяют четыре варианта ее проявления: экологическая, этическая, филантропическая, экономическая ответственности.

Экологическая ответственность — это убеждение в том, что организации должны вести себя максимально экологически безопасно. Делается это при помощи:

- сокращения вредных выбросов (снижение уровня выбросов парниковых газов, использование биоразлагаемого пластика, снижение потребления воды и сокращение общего объема отходов);
- регулирования энергопотребления (увеличение использования возобновляемых источников энергии, устойчивых ресурсов и переработанных или частично переработанных материалов);
- компенсации негативного экологического воздействия (посадка деревьев, финансирование исследований по улучшению экологической обстановки) [6].

Этическая ответственность заключается в обеспечении того, чтобы организация действовала справедливо и этично. Организа-

ции, придерживающиеся этой ответственности, стремятся к практике этического поведения по отношению ко всем заинтересованным сторонам, включая руководство, инвесторов, сотрудников, поставщиков и клиентов. Например, многие компании следят за тем, чтобы не приобретать продукты, полученные в результате рабского или детского труда.

Филантропическая ответственность складывается из усилий по преобразованию мира и общества. Так, организации, движимые филантропической ответственностью, часто выделяют часть своей прибыли благотворительным организациям и НКО, создают собственные благотворительные фонды или организации для того, чтобы внести вклад и оказать положительное воздействие на общество.

Экономическая ответственность выражается в использовании экономических ресурсов не только для того, чтобы максимизировать прибыль, но и для того, чтобы оказывать своими экономическими операциями положительное влияние на окружающую среду, людей и общество. Например, корпорации могут налаживать экономические связи с другими акторами рынка, которые придерживаются принципов социальной ответственности бизнеса, и разрывать связи с акторами, которые преследуют сугубо личные интересы.

Перейдем к анализу практики применения принципов социальной ответственности бизнеса в России.

Социальная ответственность бизнеса в России начала активно развиваться значительно позже, чем за рубежом. Тем не менее применение принципов КСО распространяется в стране с высокой скоростью. Несмотря на продолжающиеся экономические кризисы в России, благотворительность остается важным инструментом для бизнеса в области социальной ответственности [6]. Мониторинг ВЦИОМ [9], опубликованный по результатам всероссийского телефонного опроса подразделения «ВЦИОМ-Спутник» (в ходе которого приняли участие 1600 человек в возрасте от 18 лет), выявил следующее: доля россиян, считающих, что российский бизнес демонстрирует социальную ответственность, удвоилась за последние 15 лет. Во второй половине 2000-х годов приблизительно каждый четвертый россиянин считал, что отечественный бизнес проявляет социальную ответственность. В 2006 году это мнение разделяли 29% опрошенных, а в 2008 и 2009 годах — 23% и 27% соответственно. Однако к 2023 году этот процент увеличился до 44%. В то же время противоположную точку зрения высказывали также 44% респон-

дентов, которые не считали российские компании социально ответственными. Этот показатель снизился на 16–19 процентных пунктов по сравнению с предыдущими исследованиями. Таким образом, ситуация изменилась за последние годы, и сейчас мнения россиян относительно социальной ответственности бизнеса разделились примерно поровну – по 44% на каждую сторону.

Выделим наиболее широко развивающиеся направления для социальных проектов, участвовавших в программе «Лучшие социальные проекты России» с 2021 по 2023 годы [8], по их назначению: экологическому, экономическому, филантропическому и этическому.

На рисунках 2–4 представлены количественные данные социальных проектов в разрезе направлений и по годам.

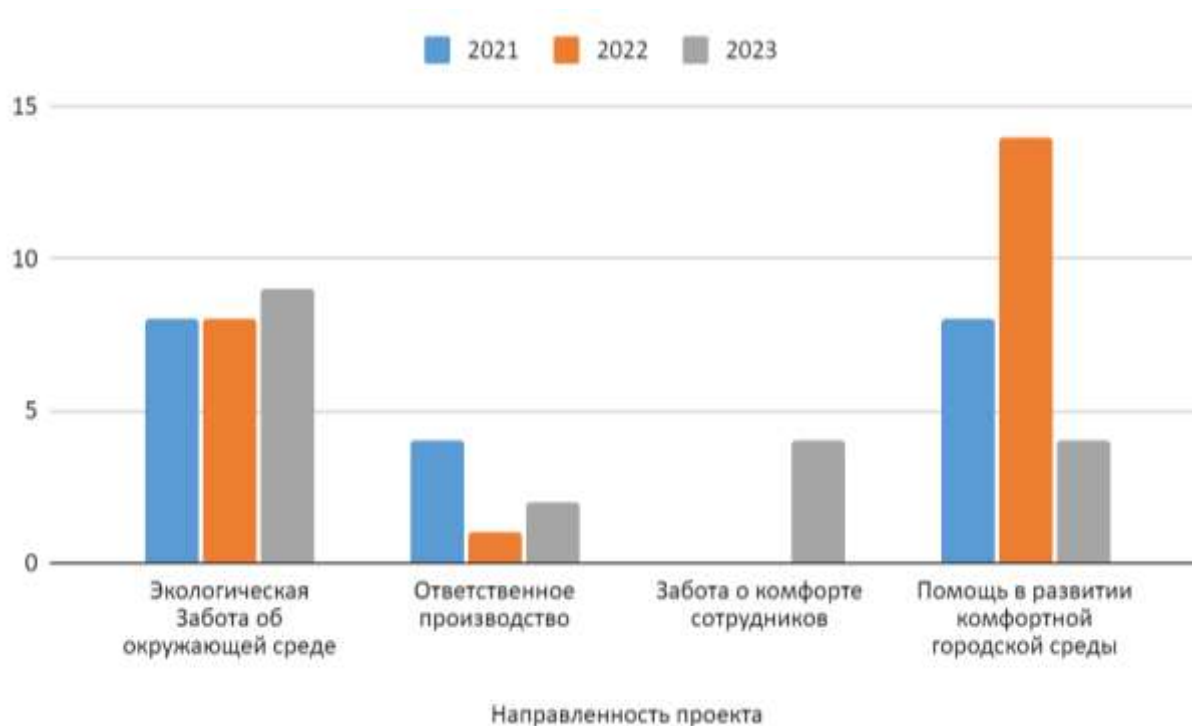


Рис. 2. Сравнение социальной активности бизнеса в экологическом направлении в 2021–2023 годах

Как видно из рисунка 2, в экологическом направлении в социальных проектах заложены забота об окружающей среде, безопасность и забота об экологии на производстве (переменная «ответственное производство»), забота о безопасных и комфортных с экологической точки зрения условиях труда, развитие комфортной городской среды. Можно заметить, что ближе к 2023 году увеличилось количество проектов, направленных на заботу об окружающей среде, появились инициативы, направленные на улучшение заботы о

сотрудниках, однако снизились инициативы, направленные на создание экологичных условий на производстве и развитие комфортной городской среды.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что корпоративные социальные проекты экологической направленности широко представлены в российском обществе.

Далее перейдем к анализу экономического направления.

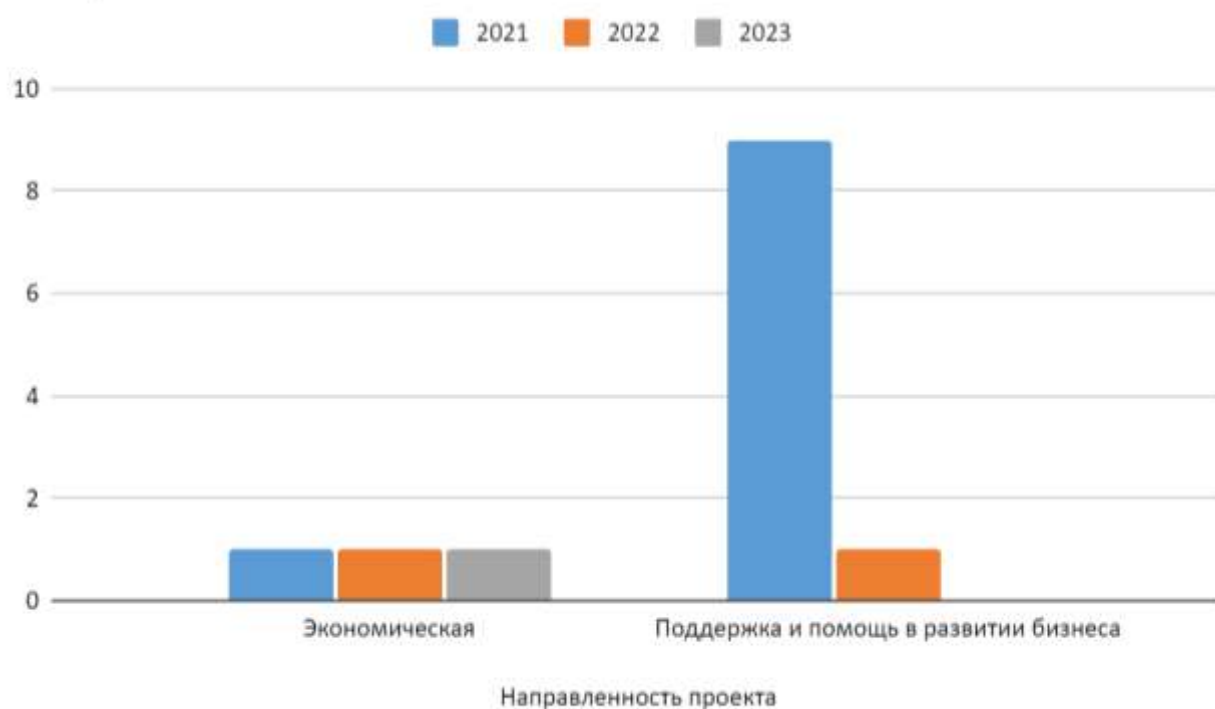


Рис. 3. Сравнение социальной активности бизнеса в экономическом-направлении в 2021–2023 годах

Как видно из рисунка 3, внимание к экономической поддержке и помощи в развитии бизнеса выражено незначительно. Более того, поддержка бизнеса к 2023 году свелась к нулю.

Если говорить о филантропическом направлении, то можно увидеть (рис. 4), что оно развивается достаточно интенсивно, больше корпоративного интереса стало вызывать развитие науки и образования, однако снизился интерес к помощи в развитии качества оказания медицинской помощи.

Возможно, подобные изменения вызваны последствиями пандемии (в 2021 году у общества был запрос на развитие медицинской отрасли). Также в период пандемии, находясь на самоизоляции, многие впервые попробовали создавать образовательные онлайн-проекты, которые продолжали развиваться и после окончания самоизоляции.

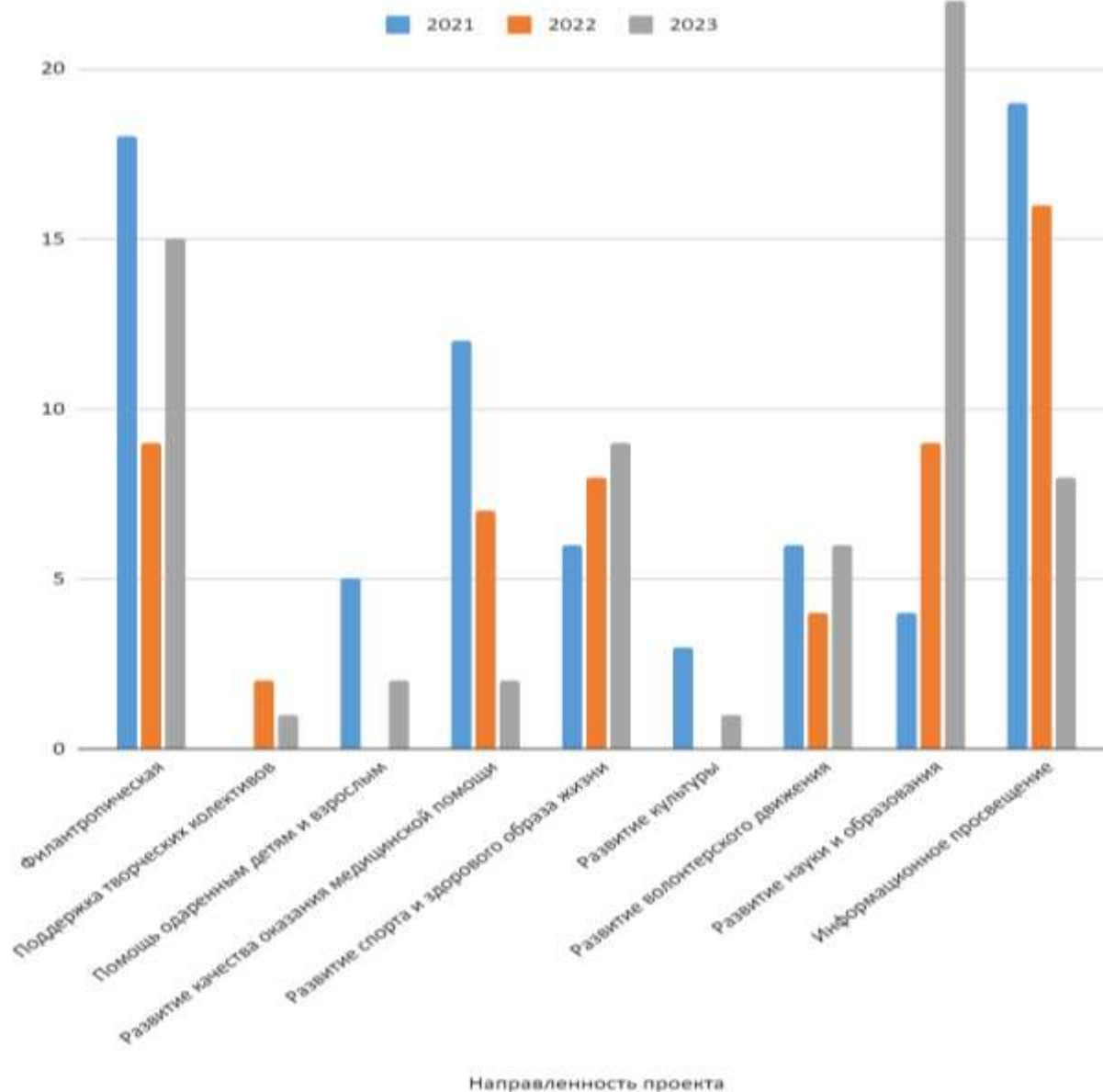


Рис. 4. Сравнение социальной активности бизнеса в филантропическом направлении в 2021–2023 годах

Перейдем к анализу последнего направления — этического. Каждый год данное направление находится на одинаково низком уровне развития (по два проекта в год).

Сравнивая социальные проекты, реализуемые крупными российскими компаниями с 2021 по 2023 годы (рис. 5), можно увидеть, что наибольшим вниманием охвачено филантропическое направление. Такие программы, как помощь социально незащищенным группам населения (детям с особенностями развития, заболеваниями, оставшимся без попечения родителей, попавшим в сложную жизненную ситуацию, пенсионерам), получают наибольшее финансирование со стороны корпораций.

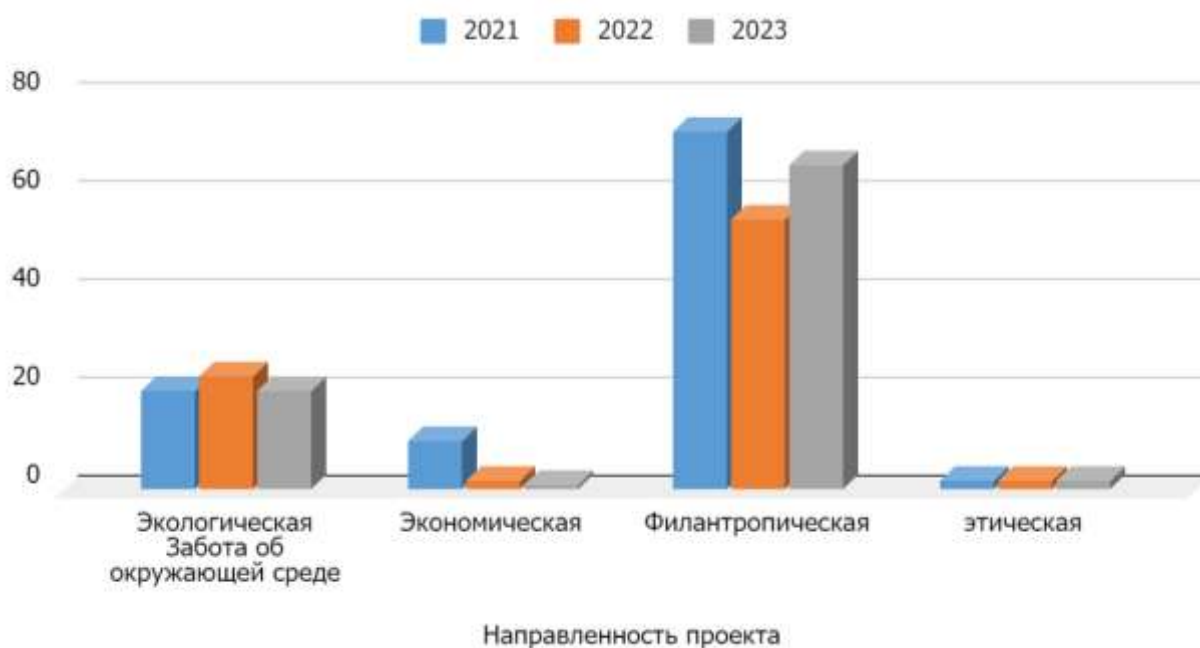


Рис. 5. Представленность направлений социальной ответственности бизнеса в социальных проектах крупных российских компаний в 2021–2023 годах

Таким образом, в ходе исследования выявлено, что самыми слабыми направлениями, которыми на данный момент не занимается бизнес, практикующий социальную ответственность, являются экономическое и этическое. Возможно, это связано с тем, что практики проявления экономической и этической лояльности компаний друг к другу и институтам через финансовое и иное взаимодействие более характерно для американской и западноевропейской культуры управления, что обусловлено специфическими особенностями культуры и менталитета. При этом наибольшее внимание со стороны представителей бизнеса получают филантропическое и экологическое направления, что тоже может быть связано с культурными особенностями и способами традиционного для российской культуры выражения заботы.

Выводы

Проведенное исследование феномена КСО в России позволило системно раскрыть его теоретические основания, эволюционные этапы и современные практики реализации. Анализ показал, что КСО представляет собой саморегулируемую бизнес-модель, интегрирующую экономические, социальные и экологические императивы в корпоративную стратегию; она эволюционировала от механистических управленческих парадигм XIX века к системному подходу, ак-

центрирующему взаимодействию с заинтересованными сторонами и устойчивостью по принципу «тройного итога» (People, Planet, Profit).

Эмпирические данные подтверждают растущую значимость КСО в российском бизнесе: доля граждан, признающих социальную ответственность отечественных компаний, удвоилась за 15 лет (с 23–29% в 2006–2009 гг. до 44% — в 2023 г. по данным ВЦИОМ). За 2021–2023 гг. в рамках программы «Лучшие социальные проекты России» реализовано свыше 260 инициатив, из которых доминируют филантропическое и экологическое направления, в то время как экономическое и этическое остаются маргинальными. Это свидетельствует о культурно-исторической специфике российской КСО, ориентированной на традиционные формы заботы (благотворительность, экология) при недостаточном внимании к институциональной лояльности и этическим цепочкам поставок.

Сильные стороны российской практики КСО включают устойчивость социальных инвестиций даже в кризисные периоды, высокую общественную легитимность филантропии и растущую экологическую осознанность.

Слабые стороны — низкая диверсификация направлений, фрагментарность стратегического планирования и отставание от западных стандартов в экономической и этической ответственности, что ограничивает глобальную конкурентоспособность российских компаний.

Таким образом, для гармонизации интересов бизнеса, общества и государства требуется целенаправленное развитие экономического и этического измерений КСО, институционализация лучших практик и преодоление культурно-исторических барьеров. Дальнейшие исследования должны фокусироваться на количественной оценке отдачи от КСО-инвестиций и сравнительном анализе с практиками БРИКС.

Литература

1. Замятина М. С. Социальная ответственность бизнеса в России: возможности и перспективы // *Universum: экономика и юриспруденция*. 2017. № 3 (36). С. 1–9.
2. Канаева О. А. Корпоративная социальная ответственность: эволюция теоретических взглядов // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Экономика*. 2013. № 2. С. 94–106.
3. Абрамова Д. А., Журова Л. И. Социальная стратегия предприятия и корпоративная социальная ответственность: вопросы взаимосвязи // *Вестник Международного института рынка*. 2025. № 1. С. 76–82.

4. Чжун Ю. Корпоративная социальная ответственность в России // Экономика и социум. 2020. № 6–2 (73). С. 560–565.
5. Щукина Д. А. Социальная ответственность бизнеса в современной России // Master's Journal. 2024. № 1. С. 1–9.
6. Carroll, A. B. A history of corporate social responsibility: concepts and practices // The Oxford Handbook of Corporate Social Responsibility. 2008. Pp. 19–46. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780199211593.003.0002.
7. Latapí Agudelo M. A., Jóhannsdóttir L., Davídsdóttir B. A literature review of the history and evolution of corporate social responsibility // International Journal of Corporate Social Responsibility (JCSR). 2019. № 4. Pp. 1–23. DOI: 10.1186/s40991-018-0039-y.
8. Официальный сайт конкурса «Лучшие социальные проекты России». URL: <https://socprojects.org/#catalog>
9. Социальная ответственность бизнеса: мониторинг // Портал ВЦИОМ. Аналитические обзоры. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/socialnaja-otvetstvennost-biznesa-monitoring>.
10. Going green: How corporate social responsibility can boost your bottom line // Nielsen Insights. 2014. URL: <https://www.nielsen.com/insights/2014/going-green-how-corporate-social-responsibility-can-boost-your-bottom-line>.

*Статья поступила в редакцию 12.11.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*

УДК 316.6:377.5

© Г. Г. САИТГАЛИЕВА¹, А. Б. ХУРАНОВ², Т. Т. САИТГАЛИЕВ³, 2025

¹ Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

(РАНХиГС), г. Москва, Россия

² Российский государственный социальный университет (РГСУ), г. Москва, Россия

³ Уфимский университет науки и технологий (УУНУТ), Россия

E-mail ¹: ggg2910@mail.ru

E-mail ²: akhb@yandex.ru

E-mail ³: timur.saitgaliev@inbox.ru

СТРАТЕГИИ ВЫБОРА МОЛОДЫМИ ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ УЧРЕЖДЕНИЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРОФЕССИИ

В статье исследуются особенности выбора молодыми людьми с инвалидностью образовательной организации для получения среднего профессионального образования (СПО), что особенно актуально в контексте обеспечения доступности качественного образования для каждого гражданина Российской Федерации и реализации принципа непрерывного образовательного маршрута человека с инвалидностью. На основе эмпирического исследования, проведенного авторами работы, обосновывается стратегия выбора абитуриента, которая опирается на информацию из внешних источников о созданных условиях обучения для инвалидов, о наличии компетенций у преподавателей и специалистов по обучению студентов с инвалидностью в конкретном учреждении СПО и анализ социально-экономической обстановки на рынке труда. Результаты исследования подтверждают необходимость системного подхода к анализу стратегии выбора будущей профессии молодыми людьми с инвалидностью, их образовательных потребностей, а также выстраивания партнерских отношений между всеми участниками: учреждениями СПО, работодателями, заинтересованными в трудоустройстве инвалидов, абитуриентами с инвалидностью, а также их родителями.

Ключевые слова: профессиональный выбор, профессиональное образование лиц с инвалидностью, абитуриент с инвалидностью, среднее профессиональное образование, обучение профессии.

Введение

Получение профессии является важным шагом жизненного пути каждого молодого человека, а для молодых людей, у которых имеются ограничения в состоянии здоровья, в особенности. Сегодня законодательство Российской Федерации ориентировано на создание доступных условий получения профессионального образования для данной категории обучающихся. В образовательных организациях создается безбарьерная архитектурная среда, адаптируются учебно-методические ресурсы, проводятся мероприятия по формированию и совершенствованию компетенций у преподавателей и специалистов, необходимых для обучения и сопровождения студентов с инвалидностью на этапе получения профессионального образования [1–5].

В российской практике профессионального образования лиц с инвалидностью сформировались два подхода: обучение в колледже/техникуме общего типа или в специализированном учреждении СПО, в котором созданы условия для обучения преимущественно обучающихся с инвалидностью и (или) с ограниченными возможностями здоровья. Данные варианты не противоречат действующему законодательству и способствуют возможности реализации права выбора человеком с инвалидностью образовательной организации, в которой он желает получить профессиональное образование.

Цель настоящей работы — изучить стратегии выбора молодыми людьми с инвалидностью учреждения СПО для получения профессии, специальности.

Получение профессии, безусловно, способствует социализации и развитию личности, влияет на дальнейшее профессиональное самоопределение. Однако в зависимости от индивидуальных возможностей, социально-экономических условий, семейного и социального окружения абитуриенты с инвалидностью выбирают различные варианты собственного образовательного профессионального маршрута [8, 9].

В нашем случае объектом для исследования стал выбор молодыми людьми с инвалидностью учреждения СПО из числа профессиональных образовательных учреждений Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. Предмет исследования — факторы, оказывающие влияние на данный выбор.

Источниками для исследования послужили данные Министерства труда РФ, научные публикации по данной тематике. Основным

методом исследования стал анкетный опрос, в котором приняли участие 766 студентов с инвалидностью, обучающиеся в 11 федеральных казенных профессиональных образовательных учреждениях Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Результаты исследования

Общеизвестно, что поступление и обучение в профессиональной образовательной организации человека с инвалидностью сопряжено с различными трудностями: сменой образовательной организации и педагогов, переездом в другой регион и началом самостоятельной жизни, знакомством с новыми сверстниками и адаптацией в студенческом коллективе [6, 7].

Следует отметить, что в имеющихся научных публикациях, посвященных данной проблематике, отмечается отсутствие у студентов с инвалидностью позитивных образов и перспектив профессионального будущего, слабое понимание возможностей самореализации на рынке труда [10, 11].

Востребованность профессий на современном рынке труда — важный вопрос не только для молодого человека с инвалидностью, но и для системы среднего профессионального образования. Актуальная информация о тех профессиях, которые сегодня востребованы и доступны для людей с инвалидностью, позволяет влиять на выбор студентом с инвалидностью образовательной программы СПО [12, 13].

Согласно имеющимся данным на программы среднего профессионального образования ежегодно в России поступают более 13 000 (по данным за 2024/2025 учебный год) молодых людей с инвалидностью. Однако большее количество инвалидов способно освоить программы СПО, чем программы образования вузов. Отметим, что инвалиды имеют льготы при поступлении в высшие учебные заведения, но практически не имеют преимуществ при поступлении в учреждения СПО, в том числе на программы подготовки квалифицированных рабочих. Между тем, при приеме в учреждения СПО регулярно возникает конкурс на основе среднего балла документов об окончании основной школы. В таком конкурсе инвалиды, как правило, проигрывают здоровым абитуриентам [14].

Спрос в настоящее время на профессиональное образование у людей с инвалидностью продиктован тем, что, во-первых, обучение в колледже по сравнению с вузами по длительности короче (срок освоения образовательной программы в учреждениях СПО составляет 2 года 10 месяцев), во-вторых, семья и сам человек с инвалидностью ожидают от диплома квалифицированного специалиста

возможности гарантированного трудоустройства, получения экономической самостоятельности и независимости.

Тезис о возможности быть более востребованным на рынке труда при наличии профессионального образования подтверждается официальной статистикой. По данным Минтруда, средний уровень занятости инвалидов с профессиональным или высшим образованием составляет 41% [14].

Рассмотрим состояние профессионального образования лиц с инвалидностью в федеральных казенных профессиональных образовательных учреждениях Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. Данные учреждения, хотя и не имеют в своем названии термина «специализированные», как правило, имеют определенную специфику своей деятельности. Студентами федеральных казенных профессиональных образовательных учреждений ежегодно становятся более 700 молодых людей с инвалидностью (средне-численная численность обучающихся, имеющих инвалидность, составляет около 2000 студентов в год). Следовательно, в каждом из таких учреждений получают профессиональное образование в среднем около 150 обучающихся, которые имеют инвалидность и (или) ограниченные возможности здоровья, а также студенты, которые не имеют инвалидности и обучаются на условиях полной компенсации затрат на оказание образовательных услуг.

Согласно уставу основной целью деятельности рассматриваемых учреждений является подготовка квалифицированных рабочих или служащих и специалистов среднего звена по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, а также удовлетворение потребностей личности в углублении и расширении образования. Среди целей деятельности данных учреждений СПО выделяются: профессиональное обучение инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья, профессиональная реабилитация и рациональное трудоустройство инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья, проведение мероприятий по медико-социальной реабилитации обучающихся инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья, реализация индивидуальных программ реабилитации инвалидов, выдаваемых федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Следует отметить, что данные учреждения СПО за многие годы своего существования наработали опыт и практики работы со студентами с инвалидностью. Созданная в них образовательная среда ориентирована на учет и удовлетворение потребностей данной кате-

гории обучающихся. При поступлении в эти учреждения СПО также возникает конкурс на основе среднего балла документов об окончании основной школы. Однако многолетняя практика (многие из этих учреждений были созданы еще в 50–60-е годы XX века) тесного сотрудничества и взаимодействия со специальными коррекционными образовательными организациями в части профориентационной работы способствуют выстраиванию непрерывной образовательной траектории человека с инвалидностью и во многом влияют на выбор для дальнейшего получения профессионального образования в пользу казенных профессиональных образовательных учреждений, которые находятся в территориальной доступности.

Имеется небольшое количество публикаций, в которых рассматривается деятельность таких учреждений СПО. Авторы справедливо отмечают, что проблему реального трудоустройства лиц с инвалидностью можно решить путем вариативности образования: среднего профессионального, специализированного среднего профессионального, высшего и специализированного высшего образования [15, 16].

Для более полного понимания стратегии выбора молодыми людьми с инвалидностью учреждений СПО, рассмотренных нами выше, проанализируем результаты опроса студентов с инвалидностью, обучающихся по программам среднего профессионального образования в федеральных казенных профессиональных образовательных учреждениях Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Для эмпирического исследования была подготовлена авторская анкета, состоящая из 62 переменных (вопросов открытого и закрытого типа). Разработанный инструментарий прошел предварительную апробацию на 48 студентах с инвалидностью, которые имеют нарушения зрения. Предварительная апробация была необходима для определения возможности самостоятельного качественного заполнения анкеты студентами с инвалидностью, которые имеют специфические особенности в восприятии визуальной информации (незрячие студенты). В выборку вошли 766 студентов с инвалидностью, обучающихся в 11 федеральных казенных профессиональных образовательных учреждениях, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, по очной форме обучения. По группе инвалидности опрошенные распределились: 1-я группа — 5,8%, 2-я группа — 12,2%, 3-я группа — 33,5%, ребенок-инвалид — 48,5%. По видам нарушения студенты с инвалидностью были отобраны в следующем порядке: с наруше-

ниями слуха (слабослышащие и глухие), зрения (слабовидящие и незрячие), опорно-двигательного аппарата (ОДА), общие заболевания (лица, имеющие нарушения с серьезными последствиями для независимой и самостоятельной жизни). Критериями включения в выборку являются: отсутствие у студента с инвалидностью интеллектуальных нарушений и обучение студента с инвалидностью по программам среднего профессионального образования.

Сбор данных осуществлялся в онлайн-формате с использованием электронного ресурса Webanketa путем рассылки в адрес руководителей федеральных казенных профессиональных образовательных учреждениях письма руководителя Департамента по делам инвалидов Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации, в котором была размещена ссылка на онлайн-ресурс анкеты. Обработка полученных данных включала в себя несколько аналитических процедур количественного и качественного анализа. Количественный анализ закрытых вопросов основывался на методах математической статистики, описательной статистики. Качественный анализ включал в себя контент-анализ открытых ответов. Варианты открытых ответов были предварительно вычитаны, проанализированы, сгруппированы по смысловым единицам и объединены в отдельные категории.

Анализ ответов, полученных в ходе опроса, показал следующие результаты.

При выборе обучения по программам СПО абитуриенты с инвалидностью «переживают» следующие этапы: желание продолжить обучение после школы, получить профессию/специальность в колледже, решение поступить в учреждение СПО, сбор информации об образовательной организации, о будущей профессии/специальности, подача документов. Весьма отраднo, что при выборе колледжа/техникума учащиеся с инвалидностью руководствуются прежде всего качеством образования: хорошее обучение по выбранной профессии/специальности (30,2%), квалифицированные преподаватели (28,5%), хорошая репутация учреждения (28,2%), престижная профессия/специальность (20,4%). Среди опрошенных студентов с инвалидностью немало тех, кто учитывает мнение родителей, друзей (25,1%); обращают внимание на востребованность учреждения СПО у других поступающих (19,2%). Отметим, что для определенного количества лиц с инвалидностью важными также являются территориальная расположенность образовательной организации, в частности, близость техникума/колледжа к дому (15,3%), а также сложности поступления в учреждения СПО (14,5%).

Популярность в порядке убывания причин выбора специальностей у респондентов с инвалидностью представлена следующим образом. Наиболее популярной является возможность найти интересную работу (35,8%), хорошо зарабатывать (24,4%), удобный график работы (22,7%), хорошие условия труда (19,1%), карьерный рост (15,8%). Наименее популярными являются следующие варианты ответов: с этой профессией/специальностью легко найти работу (15%), это был случайный выбор (12,9%), по этой профессии/специальности работает кто-то из родственников, знакомых (7,1%).

Самым популярным фактором, повлиявшим на выбор молодых людей с инвалидностью учреждения СПО, является возможность заниматься более квалифицированным, интеллектуальным трудом (54,1%). Следующий по популярности ответ – без среднего профессионального образования сложно найти работу (33,9%). Далее в порядке убывания респонденты отметили ответы:

– нравится учиться, приобретать знания, студенческая жизнь (25,6%);

– желание приобрести новую специальность/профессию (19,9%);

– хотят приобрести дополнительные знания или связи, чтобы открыть свое дело и получить возможность более высоких заработков (16,2%).

Необходимо отметить, что созданные в учреждении СПО специальные условия и адаптация к процессу обучения влияют на сохранение образовательной траектории студента с инвалидностью, а следовательно, и на стратегию выбора учреждения СПО.

На рисунке 1 представлены результаты ответов респондентов на вопрос: «Что вам помогает/помогло адаптироваться к процессу обучения в учебном заведении (колледже/техникуме)?». Примечательно, что 14,6% студентов с инвалидностью выбрали ответ «не испытывал трудностей, связанных с процессом адаптации к обучению в колледже/техникуме». Возможно, это связано с тем, что федеральные казенные профессиональные образовательные учреждения Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации имеют многолетний опыт создания необходимых условий для студентов с инвалидностью, соответственно социокультурная и реабилитационная среда образовательной организации способствует благоприятной адаптации студента-первокурсника к процессу обучения, и ему не требуется дополнительная помощь со стороны специалистов, преподавателей учреждения.



Рис. 1. Распределение ответов студентов с инвалидностью на вопрос: «Что вам помогает/помогло адаптироваться к процессу обучения в учебном заведении (колледже/техникуме)?»

Как отмечалось выше, еще одним фактором, влияющим на стратегию выбора абитуриента с инвалидностью учебного заведения, является последующее трудоустройство по полученной в учреждении СПО профессии/специальности. В этом ключе опрос респондентов показал положительную тенденцию в части последующего трудоустройства после завершения обучения по той профессии/специальности, которую они осваивают (рис. 2): 74,5% студентов с инвалидностью собираются и (или), скорее всего, будут работать по той специальности, которую сейчас получают.



Рис. 2. Планы студентов с инвалидностью на дальнейшее трудоустройство по полученной в учреждении СПО профессии/специальности

Представленные результаты исследования позволяют сделать вывод о высокой заинтересованности молодых людей с инвалидностью в получении качественного профессионального образования, без которого, по мнению более половины опрошенных (54,1%), сложно найти работу.

Однако на выбор учреждения СПО, образовательной программы для обучения и в дальнейшем трудоустройства по полученной специальности оказывают влияние следующие важные факторы.

Во-первых, совокупность условий образовательной среды, которая включает в себя: качество обучения, репутационный рейтинг учреждения СПО, вариативность программ профессионального образования, квалифицированные педагогические кадры, без которых учебный процесс невозможен. Можно констатировать, что среди школьников с инвалидностью, планирующих дальнейшее профессиональное образование в специализированном учреждении СПО, сформировался запрос на получение образования, которое дает возможность заниматься более квалифицированным, интеллектуальным трудом, найти интересную работу, а полученная специальность дает возможность хорошо зарабатывать и быть востребованным на современном рынке труда. Полученные в результате опроса количественные показатели позволяют предположить, что опрошенные студенты обучение в данном учреждении СПО рассматривают как возможность получения высокооплачиваемой должности после полного его завершения. Однако научные исследования, которые фиксируют возможность получения высокооплачиваемой работы после окончания специализированного учреждения СПО, на данный момент практически отсутствуют. Дефицит исследований данной тематики указывает на необходимость проведения научного анализа процесса трудоустройства выпускников с инвалидностью, завершивших обучение в специализированных учреждениях СПО и техникумов/колледжей, в которых реализуется инклюзивное обучение условно здоровых студентов и студентов с инвалидностью и (или) ограниченными возможностями здоровья.

Во-вторых, для каждого четвертого респондента мнение родителей и друзей при выборе профессиональной образовательной организации и специальности для обучения является решающим. Это может объясняться сохраняющейся воспитательной стратегией гиперопеки в семье, где воспитывается ребенок с инвалидностью, которая влияет на выбор дальнейшего образовательного и профессионального маршрута. Данные наблюдения согласуются с выводами исследователей, которые в своих работах отмечают, что семья,

воспитывающая ребенка с инвалидностью, на долгие годы сохраняет воспитательную стратегию гиперопеки, перекладывая ее на уже взрослого молодого человека с инвалидностью [17]. Считаем необходимым проведение комплексной работы с родителями, воспитывающими ребенка с инвалидностью, с целью снижения их влияния на выбор образовательной организации и дальнейшую образовательную и профессиональную траекторию. При проведении профориентационной работы со школьниками с инвалидностью важными являются акценты на формирование самостоятельного адекватного выбора будущей профессии, учитывающий интересы, потребности и трудовые возможности конкретного человека.

В-третьих, важнейшим ресурсом адаптации обучающегося с инвалидностью к образовательной среде учреждения СПО является личностный ресурс самого студента, его мотивация/стремление к успешному усвоению учебного курса (44,2%). Принимая во внимание, что в казенных профессиональных образовательных учреждениях большая часть обучающихся представлена лицами с инвалидностью, а коллектив преподавателей и специалистов имеет богатый опыт обучения и сопровождения рассматриваемой категории, можно констатировать, что процесс адаптации студента с инвалидностью является вполне благоприятным и позитивным, а также зависит не только от специальных условий обучения: безбарьерной архитектурной среды, наличия технических средств, но и от стремления студента к самостоятельному преодолению трудностей в учебе, дружелюбного, принимающего отношения со стороны всех субъектов образовательного процесса: студентов студенческой группы, тьюторов или кураторов, преподавателей.

В-четвертых, положительно настроенных в отношении будущего трудоустройства студентов с инвалидностью и тех, кто, скорее всего, будет работать по специальности, которую сейчас получает, в нашем исследовании — 32% и 42,5% опрошенных соответственно. Интерпретация данных позволяет предположить, что это связано с тем, что казенные профессиональные образовательные учреждения готовят специалистов по востребованным на уровне региона профессиям/специальностям, что во многом решает проблемы дальнейшего трудоустройства выпускников с инвалидностью.

Заключение

Таким образом, можно констатировать, что стратегия выбора образовательного и тесно связанного с ним профессионального маршрута молодого человека с инвалидностью основывается на систем-

ном подходе, зависит не только от институциональных условий получения профессионального образования, но и от устойчивой мотивации обучающегося с инвалидностью к обучению и трудоустройству в будущем, а также от позиции родителей.

Настоящее исследование расширяет представление о механизмах выбора образовательной траектории человеком с инвалидностью и подтверждает необходимость выстраивания партнерских отношений между всеми участниками: учреждениями СПО, работодателями, заинтересованными в трудоустройстве инвалидов, студентами с инвалидностью, а также их родителями.

Литература

1. Тимохина Т. В., Солдатов Д. В., Валентонис А. С. Отношение к среднему профессиональному образованию студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью // ЦИТИСЭ. 2025. № 2 (44). С. 751–766. EDN OLWYUA.

2. Сайтгалиева Г. Г., Краснопевцева Т. Ф., Хуранов А. Б., Назарова А. Н. Об адаптации студентов с инвалидностью к вузовской среде: трудности и ресурсы // Вестник Самарского муниципального института управления. 2024. № 2. С. 88–97. EDN ВКМЕЕМ.

3. Рожина А. В. Опыт, проблемы и перспективы развития инклюзивного образования в системе среднего профессионального образования // Инклюзия в образовании. 2023. Т. 8. № 3 (31). С. 33–46. EDN НСКДХУ.

4. Осипова Е. С. Правовые гарантии реализации конституционного права инвалидов на образование в Российской Федерации // Закон. Право. Государство. 2021. № 4 (32). С. 151–153.

5. Рубцов В. В., Сайтгалиева Г. Г., Денисова О. А. и др. Цель, задачи и основные направления развития инклюзивного высшего образования в Российской Федерации // Психологическая наука и образование. 2023. Т. 28. № 6. С. 6–23. DOI: 10.17759/pse.2023280601.

6. Байрамов В. Д., Лещинская С. Н. Теоретические основы и технологии социокультурной интеграции студентов-инвалидов в образовательной организации // Педагогический журнал Башкортостана. 2023. № 3 (101). С. 97–108. DOI: 10.21510/181732922023101397108.

7. Сайтгалиева Г. Г. Организационные условия обучения студентов с инвалидностью в педагогических вузах // Вестник практической психологии образования. 2023. Т. 20. № S1. С. 129–145.

8. Тимохина Т. В. Адаптация обучающихся с особыми образовательными потребностями в условиях профессионального образования // Вестник Государственного гуманитарно-технологического университета. 2025. № 1. С. 128–133. EDN FPYAFK.

9. Мальцева Т. Е. Особенности проектирования индивидуального образовательного маршрута студентов с ОВЗ // Человек. Наука. Социум. 2025. № 1 (21). С. 219–233. EDN PTRVGV.

10. Скрябина Д. Ю. Особенности профессионального самоопределения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью // Среднее профессиональное образование. 2021. № 5 (309). С. 42–47. EDN QCVKZY.

11. Чадова Т. А. Профессиональное образование инвалидов в Москве: возможности и барьеры // Социологические исследования. 2013. № 9 (353). С. 69–79. EDN RADFQN.

12. Волошина И. А., Савина Н. М., Мухина И. И. Определение востребованных профессий для отдельных категорий работников: методология и результаты // Социально-трудовые исследования. 2023. № 3 (52). С. 138–152. DOI: 10.34022/2658-3712-2023-52-3-138-152. EDN PGMJGW.

13. Платыгин Д. Н., Смирнов В. М., Новиков П. Н. Теоретико-методологические аспекты организации и проведения мониторингов в социально-экономической сфере // Социально-трудовые исследования. 2022. № 3 (48). С. 8–17. DOI: 10.34022/2658-3712-2022-48-3-8-17. EDN CIYYMM.

14. Смолин О. Н. Среднее профессиональное образование и кадры для производства: что делать в пределах возможного? // Образовательная политика. 2025. Т. 20. № 1. С. 78–86. EDN GJWEXC.

15. Гоженко К. Н. Триггерные точки профессионального образования инвалидов // Инклюзия в образовании. 2016. № 1 (1). С. 83–90. EDN WKTETZ.

16. Деточенко Л. С., Гарбузова Е. В. Социальный портрет обучающихся специализированных средних профессиональных образовательных учреждений на примере Новочеркасского технологического техникума-интерната // Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация: материалы Всероссийской научно-практической конференции. 2019. № 7. С. 64–71. EDN GWZIGP.

17. Ожегова Л. Н., Смирнова Е. Р. Семья нетипичного ребенка. Саратов: Изд-во Саратовского университета. 1996 // Социологический журнал. 1997. № 3. С. 195–196. EDN UGMXUD.REFERENCES.

*Статья поступила в редакцию 11.12.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом С. В. Косицыной*

УДК 316.42

© Г. М. ТАРАСЕНКО¹, Е. А. ПОЛЕВА², 2025

^{1,2} Филиал Национального исследовательского технологического университета «МИСИС» в г. Губкине Белгородской области
(Губкинский филиал НИТУ МИСИС), Россия

E-mail ¹: g-tarassenko@mail.ruE-mail ²: poleva31@mail.ru

ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В ЭПОХУ ЦИФРОВИЗАЦИИ И ИННОВАЦИИ

Статья посвящена анализу трансформации профессиональных компетенций преподавателя высшей школы в условиях цифровизации и внедрения инновационных образовательных технологий. В ней рассматриваются тенденции изменения роли преподавателя в цифровой образовательной среде, связанные с переходом от трансляции знаний к функциям тьютора, модератора и фасилитатора учебного процесса. На основе анализа научных источников и данных о повышении квалификации и результатов анкетирования профессорско-преподавательского состава конкретного вуза определены ключевые проблемы и ограничения в совершенствовании цифровых навыков и компетенций. В ходе исследования выявлено, что трансформации профессиональных компетенций преподавателя высшей школы становятся базовым элементом его профессионализма и напрямую влияют на качество образовательного процесса, определяют необходимость непрерывного профессионального развития, использования онлайн-платформ, цифровых сервисов и нейросетевых технологий в образовательной практике. Сделан вывод о том, что системное формирование цифровых компетенций является необходимым условием подготовки конкурентоспособных специалистов в условиях цифровой экономики.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, преподаватель высшей школы, цифровизация, цифровые навыки, повышение квалификации, непрерывное профессиональное развитие.

Введение

В современном обществе развитие цифровых технологий выступает главным трендом цифровизации экономики и производства, что не может не влиять на систему высшего образования. В этих условиях происходят существенные изменения в сфере подготовки высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов: увеличение электронных и дистанционных форм обучения, введение

новых технологий в содержание образовательной программы, смена формата коммуникаций со студентами, автоматизация ряда процессов, обновления содержания, методов, методик и технологий образования с целью повышения качества обучения и преподавания.

Современное общество, сформировавшееся в результате научно-технической революции, предъявляет к образованному человеку требования высокого владения «технологическим инструментарием, технологическими приемами и средствами, обеспечивающими надежный уровень решения различных задач» [1].

Большую значимость приобретают навыки функционирования в современной образовательной среде. Преподаватель высшего учебного заведения должен уметь интегрировать цифровой инструментарий в содержание и методику преподавания своей дисциплины. В связи с этим инженерно-педагогические и научные кадры сталкиваются с определенными сложностями адаптации к требованиям цифровизированной среды.

Цель настоящего исследования — изучить тенденции и факторы, влияющие на трансформацию профессиональных компетенций преподавателей высшей школы, являющихся объектом данного исследования.

Исследование базируется на анализе тенденций изменения профессиональных компетенций преподавателей высшего учебного заведения (предмет исследования). Базой исследования послужили научные публикации, данные о повышении квалификации за последние пять лет профессорско-преподавательского состава (ППС) Губкинского филиала НИТУ «МИСИС».

Результаты исследования

Повышение уровня профессиональных компетенций научно-педагогических кадров высшей школы обусловлено множеством инновационных изменений в образовании. Появление современных цифровых технологий, особенно развитие искусственного интеллекта и нейросетей, с одной стороны, позволяет сократить усилия и трудозатраты преподавателя и повысить качество подготовки конкурентноспособных выпускников вузов, с другой — существенно меняют роль преподавателей и требования к их компетенциям в образовательном процессе. Если в традиционной классической системе образования преподаватель должен быть основным источником знаний и контроля изученного материала для студентов, то в эпоху цифровизации его роль существенно меняется: он становится координатором и модератором в ходе обучения, направляя и мотивируя обучающегося и обеспечивая развитие личностных качеств и навы-

ков взаимодействия студентов. Таким образом, преподаватель уже выступает не только как наставник в получении фундаментальных знаний, но и как фасилитатор познавательной активности, коммуникаций и взаимодействия, повышения уровня эмоционального интеллекта, критического мышления, накопления социального опыта и социализации студентов, то есть обучает навыкам *soft skills*, которые остаются глубоко человеческими, не подвластными компьютерным алгоритмам.

Проанализировав, какие профессиональные компетенции совершенствуют преподаватели Губкинского филиала НИТУ «МИСИС» и насколько эти компетенции соответствуют новым требованиям трансформационного общества в условиях лавинообразной научно-технической революции, авторы определили следующие взаимосвязанные проблемы:

1) недостаточная подготовка преподавателей в сфере современных информационных технологий (особенно среди преподавателей с многолетним научным и педагогическим опытом);

2) неудовлетворяющая потребности вуза организация дистанционного и электронного обучения, освоения новых программных и электронных ресурсов, цифровых образовательных платформ.

Таким образом, можно говорить о том, что в настоящее время существует потребность в создании условий для повышения мотивации совершенствования профессиональной деятельности и в разработке адекватного механизма повышения уровня компетенций преподавателя, удовлетворяющих современным требованиям высшей школы. При этом необходимо сказать о том, что в МИСИС создан и успешно функционирует центр «Школа педагогического мастерства», который на базе современных цифровых образовательных платформ, например, таких как LMS Canvas, LMS Moodle, реализует образовательные программы для преподавателей с целью повышения навыков и компетенций. Тем самым повышается мотивация преподавателей, формируется новая культура сотрудничества в преподавательском сообществе. Ведущие преподаватели МИСИС разрабатывают и внедряют образовательные курсы как для преподавателей, так и для студентов на образовательных онлайн-платформах, например, таких как *open.edu* – «Открытое образование» [6].

Как показывает анализ, на сегодняшний день цифровые компетенции являются одним из главных элементов профессионализма преподавателя; они объединяют широкий спектр навыков, в том числе владение современными информационными технологиями. Благодаря разнообразию форм подачи материала с помощью циф-

ровых инструментов повышается успешная мотивация обучающихся и индивидуализируется учебный процесс [2].

Владение современными информационно-цифровыми компетенциями рассматривается как «набор стандартных поведенческих индикаторов, отражающих знания, умения и навыки стабильного и творческого использования цифровых устройств и облачных технологий, а также поиска и оценки необходимой информации в сети Интернет в образовательных и научных целях» [3].

Рассматривая требования к профессионализму преподавателей вуза через призму компетентностной методологии целесообразно рассмотреть компетенции, необходимые для эффективной деятельности вуза (табл. 1).

Таблица 1

Структура компетенций преподавателя высшей школы

| <i>Профессиональная компетенция</i> | <i>Индикатор</i> |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Научно-педагогические компетенции | Глубокие знания в своей предметной области |
| | Умение систематизировать и обновлять научные знания |
| Методологические компетенции | Способность разрабатывать и адаптировать учебные программы |
| | Способность выбирать оптимальные формы и методы обучения |
| Информационные компетенции | Владение современными ИКТ |
| | Умение находить, анализировать и интерпретировать информацию |
| Цифровая компетенция | Использование цифровых инструментов и цифровых платформ |
| Организационно-управленческие компетенции | Способность управлять учебным процессом |
| | Способность планировать свою деятельность и координировать деятельность других |
| Исследовательские навыки | Способность организации и проведения научных исследований |
| | Участие в научных конференциях и публикация научных трудов |
| Коммуникативные способности | Умение эффективно взаимодействовать с аудиторией |
| | Способность мотивировать студентов |
| | Умение решать конфликты, поддерживать позитивную учебную атмосферу |
| Психолого-педагогические компетенции | Понимание особенностей восприятия и усвоения материала студентами |
| | Непрерывное личное самосовершенствование |
| Этико-нравственные качества | Соблюдение профессиональной этики |
| | Повышение уровня эмоционального интеллекта |

Важной тенденцией является рост значимости образовательных технологий. По данным исследований, к 2025 году мировой рынок EdTech достигнет 404 млрд долларов, что отражает масштаб цифровизации [4]. Возрастает значимость цифровой грамотности педагога — это владение инструментами видеоконференций (Zoom, Microsoft Teams), LMS-системами (Moodle, Google Classroom), основами кибербезопасности [5].

Авторами была проанализирована информация по повышению квалификации преподавателей Губкинского филиала НИТУ «МИСИС». Анализ показал, что за последние три года 100% ППС повышали уровень своей профессиональной квалификации. Основные направления и тематика курсов и стажировок, пройденных преподавателями, представлены на рисунке 1.



Рис. 1. Характеристика направлений и тематики курсов повышения квалификации и стажировок, пройденных преподавателями ГФ НИТУ «МИСИС»

Обращает внимание то, что в 2021–2024 гг. наиболее популярными были следующие направления повышения профессиональных компетенций (рис. 2):

- профессиональная деятельность преподавателя (93%);
- современные цифровые технологии и инновации (84%);
- управление образовательным процессом и цифровой образовательной средой (78%).

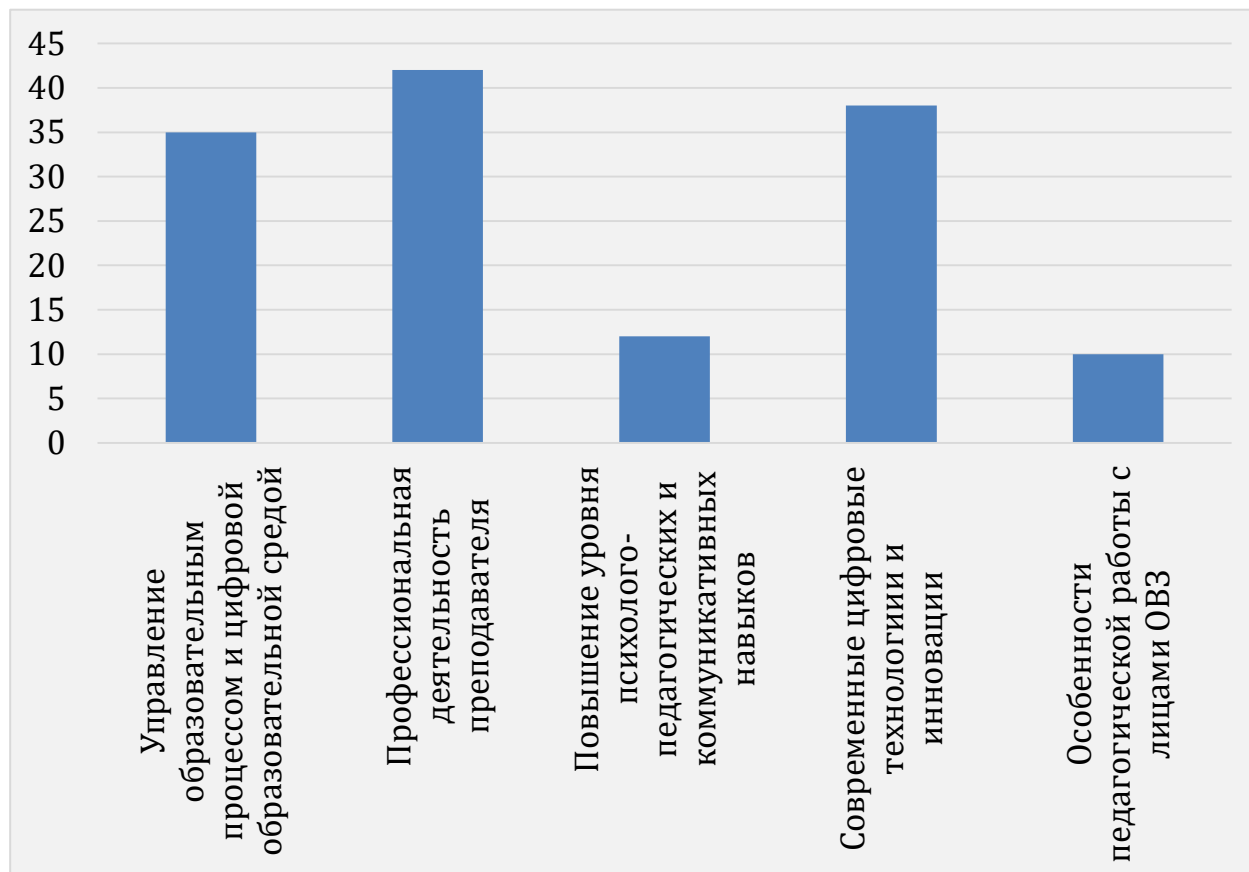


Рис. 2. Основные направления повышения квалификации профессорско-преподавательского состава Губкинского НИТУ «МИСИС» за период 2021–2024 гг.

Результаты ранжирования форм повышения профессиональных компетенций профессорско-преподавательского состава, представленные на рисунке 3, показывают, что наиболее востребованными являются онлайн-курсы (40%), далее по популярности занимают позицию в ранжировании научные публикации (21%), затем – конференции и симпозиумы (18%). Считаем, что их популярность зависит от целого ряда причин, таких как доступность и гибкость, экономия ресурсов, широкий выбор актуальных направлений обучения и цифровых платформ, возможность самостоятельного контроля прогресса.

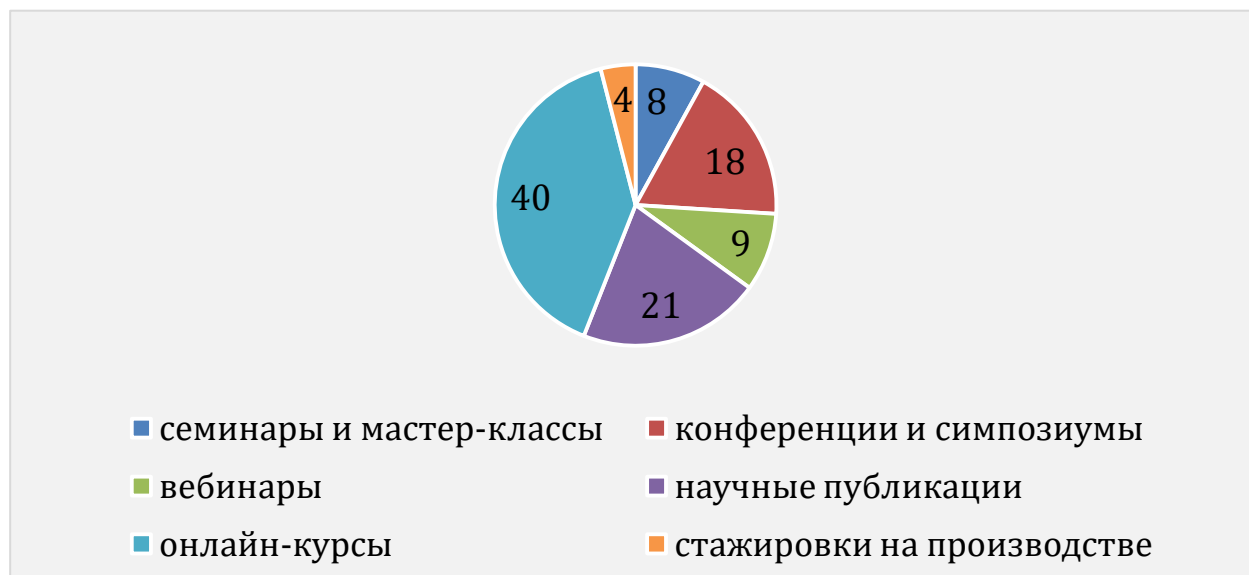


Рис. 3. Формы повышения профессиональных компетенций профессорско-преподавательского состава Губкинского НИТУ «МИСИС» за период 2021–2024 гг., %

Стоит отметить, что онлайн-курсы чаще всего представлены дистанционными и LMS-курсами повышения квалификации на различных образовательных платформах с использованием цифровых инструментов и сервисов. Также набирают популярность активности преподавателей в профессиональных сетевых сообществах и создание собственного контента для обсуждения профессиональных вопросов. Данный факт позволяет сделать вывод об использовании преподавателями цифровых навыков и компетенций, необходимых в современной образовательной среде для профессионального саморазвития и повышения качества образовательного процесса.

Не вызывает сомнения тот факт, что трансформация традиционно сложившихся компетенций преподавателей высших учебных заведений — это не дань моде, а «необходимость развивать и совершенствовать методическую компетентность педагогов вровень с цифровизацией общества в целом, а в отдельных случаях и на опережение» [7].

Заключение

Повышение уровня цифровых компетенций и их внедрение в профессиональную деятельность преподавателя высшей школы зачастую сопряжено с определенными сложностями, что объясняется отсутствием достаточной мотивации, недостатком информационно-методической обеспеченности, нехваткой времени для саморазвития, проблемой выбора подходящих курсов повышения квалифика-

ции, индивидуализированного в соответствии с уровнем подготовки самого педагога.

Совершенствование подхода к изменению информационно-цифровых компетенций преподавателя высшей школы, независимо от направления преподаваемой дисциплины, — это крайне важная, но непростая задача. Для ее реализации требуется системная организация всех заинтересованных лиц, включенных в образовательный процесс подготовки высококвалифицированных специалистов, соответствующих требованиям и запросам современной цифровой экономики. Понимание перспектив и потенциала современных цифровых средств, включая искусственный интеллект, нейросетевые технологии, системы машинного обучения и другие цифровые инструменты, позволит сформировать эффективную модель непрерывного образования для развития и совершенствования цифровых навыков, а также минимизации проблем их внедрения в образовательную среду.

Согласимся, что способность высшей школы адаптироваться к нововведениям в «цифровом ключе» во многом зависит от управленческих решений руководства вуза [8].

Таким образом, проведенный анализ указывает на то, что получение новых навыков, необходимых современному преподавателю высшей школы, основывается на непрерывном самообразовании и зависит от высокой мотивированности. Решение проблемы совершенствования компетенций, соответствующих новым требованиям подготовки обучающихся вузов, авторы видят в индивидуальном выборе программ онлайн-обучения преподавательского состава, применении цифровых платформ, сервисов, социальных сообществ и образовательных ресурсов для обучения и обмена опытом.

Литература

1. Михалина О. А. Сравнительный подход в философии образования. Новосибирск: НГПУ, 2007. 240 с.
2. Гусманова Л. А. Совершенствование цифровых компетенций педагогов как ключевой фактор успешной интеграции современных технологий в образовательную практику / Актуальные проблемы обучения иностранным языкам в неязыковом вузе: Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции (г. Москва, 21 мая 2025 г.). М.: Московский Политех, 2025. С. 142–145.
3. Бурганова Л. А., Юрьева О. В. Готовность вузовских преподавателей к работе в цифровой образовательной среде: компетентностный подход // Вестник экономики, права и социологии. 2021. № 2. С. 67–72.

4. Что сейчас происходит с российским рынком EdTech // Информационная платформа Skillbox. URL:<https://skillbox.ru/>.

5. Илалтдинова Е. Ю., Фролова С. В. Роль педагога в цифровом мире образования // Нижегородское образование. 2019. № 2. С. 34–39.

6. Тарасенко Г. М., Чуева Е. А. Подготовка специалистов горнодобывающей отрасли в условиях цифровизации инженерной деятельности // Технический оппонент. 2023. № 1 (9). С. 10–15. EDN FTCIZW.

7. Черникова Н. С. Развитие методической компетентности педагога высшей школы в условиях цифровизации образования // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. 2025. № 1 (62). С. 17–21.

8. Техтелева Н. В. Особенности отношения руководства университета к внедрению образовательных инноваций // Вестник Самарского муниципального института управления. 2025. № 2. С. 88–95. EDN YHBCVD.

*Статья поступила в редакцию 02.12.25 г.
Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета
канд. социол. наук, доцентом С. В. Косицыной*

SUMMARIES

ECONOMICS AND MANAGEMENT OF SOCIAL AND ECONOMIC SYSTEMS

PROGRESS OR ILLUSION? ANALYSIS OF ACHIEVEMENTS OF SOCIAL SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS IN RUSSIA

L. I. ZHUROVA

Ten years have passed since the adoption of the UN General Assembly Resolution on September 25, 2015, "Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development", which defined 17 global Sustainable Development Goals. The Sustainable Development Goals are being implemented in international and national strategic documents. This paper analyzes indicators reflecting the achievement of the social sustainable development goals in Russia for 2015–2024 and identifies challenges in developing the social component of sustainable development in the country.

Keywords: sustainable development, sustainable development goals, social component of sustainable development, national projects, social differentiation.

MEDICAL TOURISM IN THE AGE OF DIGITALIZATION: ENHANCEMENT SOCIAL INEQUALITY THROUGH DIGITAL DIVIDE

S. I. NESTEROVA

This article deals with digital stratification as a new form of social inequality in medical tourism. It analyzes how the digital divide, superimposed on traditional inequalities (economic, educational, age, and territorial), manifests itself in access to technology, digital literacy, communicative competence, and the ability to generate digital capital. Based on data from a digital literacy monitoring study of Russians conducted by the NAFI Research center, three groups of potential medical tourists with varying degrees of vulnerability are identified. The author has revealed the negative consequences of digital stratification. The conclusion proposes a comprehensive approach to overcoming the digital divide, including the creation of information portals with reliable information, the development of targeted educational programs, regulation of the digital intermediary market, the design of inclusive digital services, and the introduction of digital navigators.

Keywords: medical tourism, digital stratification, social inequality, digital literacy, digital capital, e-patient.

EFFECTIVENESS EVALUATION OF IMPLEMENTING MODELS FOR INCREASING PATIENT RESPONSIBILITY IN NON-PROFIT ORGANIZATIONS

Y. A. ZHULEV, S. Y. SERGEYEVA, T. A. FOMINA

This article presents the results of external monitoring and evaluation of the social project "Patient Non-Profit Organizations – a Key Resource for Developing Responsible Behavior in People with Chronic Diseases". Within the framework of this project, the authors have developed and tested three practice-oriented models of interaction between representatives of patient non-profit organizations and patients (beneficiaries): consultative-formative, regular-process-based, and program-targeted [1]. The program-targeted model, focused on developing the identity of a responsible patient, was found to be the most effective. It is concluded that targeted work by patient NGOs, based on structured models and behavioral approaches, is an effective tool for transforming patients' paternalistic attitudes into a conscious partnership in health.

Keywords: responsible patient, patient NGOs, partnership in health, models for increasing patient responsibility, patient responsibility index.

COGNITIVE TRAPS IN A SOCIAL CONTEXT: HOW DIGITAL ENVIRONMENT SHAPES THE DECISIONS MADE BY MEDICAL TOURISTS

S. I. NESTEROVA, V. G. CHUMAK

This article examines the mechanisms of consumer behavior and decision-making in medical tourism through the lens of behavioral economics and neuromarketing. The authors demonstrate that high uncertainty, emotional burden, and the difficulty of assessing the quality of medical services make patients particularly vulnerable to cognitive biases and manipulative practices in the digital environment. Based on this analysis, the article presents the key cognitive traps actively exploited by clinics, aggregators, review platforms, and digital intermediaries. It is shown that algorithmic attention management and the emotional design of digital interfaces transform the process of choosing a clinic from a rational analysis into a controlled emotional reaction, exacerbating the problem of the commodification of trust. The authors have examined the principles of ethical nudging and proposed measures to protect patients.

Keywords: medical tourism, behavioral economics, neuromarketing, decision making, cognitive biases, digital environment, consumer behavior, information asymmetry, manipulation, digital trap.

LOGISTICS PROCESSES IN THE SAMARA REGION: FACTORS AND DEVELOPMENT TRENDS

A. A. KARLINA, A. A. MARTYNYUK

This study is devoted to the vital issue of inconsistency between the system of logistics centers and processes with the strategic development goals of the Samara Region. Emphasis is placed on the lack of functions in the state strategic planning system related to monitoring logistics processes and integrating them into the overall regional development strategy. As a first step to addressing this issue, the authors consider assessing the level of development of logistics processes and the factors influencing their configuration within the regional overall territorial framework.

Keywords: logistics processes, logistics infrastructure in the region, regional territorial planning.

SOCIOLOGY

CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY: MODERN DEVELOPMENT TRENDS IN RUSSIAN SOCIETY

T. N. ASTER

In contemporary Russia, the issue of corporate social responsibility is becoming a key issue because there is a necessity to solve complex social problems and develop economy. This article examines the phenomenon of corporate social responsibility (CSR) and explores the specifics of its implementation in Russia, including its strengths and weaknesses. It concludes that domestic CSR has evolved from philanthropy to a systemic model. However, philanthropic and environmental approaches predominate, while economic and ethical ones remain marginal. To enhance global competitiveness, it is essential to institutionalize these latter approaches, taking into account cultural and historical contexts.

Keywords: socially significant projects, social responsibility, corporate culture, population support programs, social protection, charity.

SELECTION STRATEGY FOR SECONDARY VOCATIONAL EDUCATION ENTITIES FOR OBTAINING PROFESSION BY YOUNG PEOPLE WITH DISABILITIES

G. G. SAITGALIEVA, A. B. KHURANOV, T. T. SAITGALIEV

This article examines the characteristics of choice of educational institution for secondary vocational education (SVE) made by young people with disabilities,

which is particularly relevant in the context of ensuring access to quality education for every citizen of the Russian Federation and implementing the principle of a continuous educational path for individuals with disabilities. The empirical research, carried out by the authors, shows that an applicant selection strategy is based on information from external sources about the educational conditions created for individuals with disabilities, the competencies of teachers and specialists in teaching students with disabilities at a specific SVE institution, and an analysis of the socioeconomic situation in the labor market. The study results confirm the need for a systematic approach to analyzing career choice strategies for young people with disabilities, their educational needs, and building partnerships between all stakeholders: secondary vocational education institutions, employers interested in employing people with disabilities, applicants with disabilities, and their parents.

Keywords: career choice, vocational education for people with disabilities, applicants with disabilities, secondary vocational education, vocational training.

TRANSFORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCIES OF HIGHER EDUCATION TEACHER IN THE AGE OF DIGITALIZATION AND INNOVATION

G. M. TARASENKO, E. A. POLEVA

This article analyzes the transformation of professional competencies of higher education teachers in the context of digitalization and the implementation of innovative educational technologies. It examines the changing role of teachers in the digital educational environment, associated with the transition from knowledge transfer to the functions of tutor, moderator, and facilitator of the educational process. Based on an analysis of scientific sources, data on professional development, and the results of a survey of faculty at a specific university, the authors have identified the key challenges and limitations in improving digital skills and competencies. The study revealed that the transformation of professional competencies in higher education teachers is becoming a fundamental element of their professionalism and directly impacts the quality of the educational process, determining the need for continuous professional development and the use of online platforms, digital services, and neural network technologies in educational practice. It is concluded that the systematic development of digital competencies is essential for training competitive specialists in the digital economy.

Keywords: professional competencies, higher education teachers, digitalization, digital skills, professional development, continuous professional development.

АВТОРЫ СТАТЕЙ

**Астер
Татьяна
Николаевна**

аспирант кафедры «Социальная и молодежная политика» Алтайского государственного университета, г. Барнаул, Россия
E-mail: sci.aster@mail.ru

**Жулев
Юрий
Александрович**

сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов, г. Москва, Россия
E-mail: office@hemophilia.ru

**Журова
Людмила
Ивановна**

кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры «Менеджмент и цифровой маркетинг» Самарского университета государственного управления «Международный институт рынка», Россия
E-mail: zhurova.li@mail.ru

**Карлина
Анна
Александровна**

кандидат исторических наук, доцент, заведующий кафедрой «Государственное и муниципальное управление и правовое обеспечение государственной службы» Самарского университета государственного управления «Международный институт рынка», Россия
E-mail: karlina_anna@mail.ru

**Мартынюк
Анастасия
Александровна**

специалист по работе с клиентами в ООО «Логистик-Центр», г. Самара, Россия
E-mail: feeriqueabeille@gmail.com

**Нестерова
Светлана
Игоревна**

кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры «Экономика и кадастр» Самарского университета государственного управления «Международный институт рынка», Россия
E-mail: nesvig@mail.ru

**Полева
Елена
Александровна**

кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры «Горное дело» филиала Национального исследовательского технологического университета «МИСИС» в г. Губкине Белгородской области, Россия
E-mail: poleva31@mail.ru

**Саитгалиева
Гузель
Газимовна**

кандидат социологических наук, доцент, руководитель направления «Инклюзивное образование» Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, г. Москва, Россия
E-mail: ggg2910@mail.ru

**Саитгалиев
Тимур
Тагирович**

лаборант кафедры «Социология и работа с молодежью» Уфимского университета науки и технологий, Россия
E-mail: timur.saitgaliev@inbox.ru

**Сергеева
Светлана
Юрьевна**

кандидат педагогических наук, доцент кафедры «Государственное и муниципальное управление и правовое обеспечение государственной службы» Самарского университета государственного управления «Международный институт рынка», Россия
E-mail: eastashina@yandex.ru

**Тарасенко
Галина
Михайловна**

кандидат социологических наук, доцент кафедры «Горное дело» филиала Национального исследовательского технологического университета «МИСИС» в г. Губкине Белгородской области, Россия
E-mail: g-tarasenko@mail.ru

**Фомина
Татьяна
Алексеевна**

заместитель директора Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика», г. Самара, Россия
E-mail: sams99@inbox.ru

**Хуранов
Алим
Борисович**

кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры «Комплексное обеспечение безопасности организации» Российского государственного социального университета, г. Москва, Россия
E-mail: ab.khuranov@guppros.ru

**Чумак
Вадим
Геннадьевич**

доктор социологических наук, профессор, ректор Самарского университета государственного управления «Международный институт рынка», Россия
E-mail: imi@imi-samara.ru

THE AUTHORS OF THE ARTICLES

**Aster
Tatiana
Nikolaevna** Post graduate of Social and Youth Policy Department of Altai State University, Barnaul, Russia
E-mail: sci.aster@mail.ru

**Zhulev
Yuriy
Alexandrovich** Co-chair of All-Russian Union of Public Associations of Patients, Moscow, Russia
E-mail: office@hemophilia.ru

**Zhurova
Luydmila
Ivanovna** Candidate (PhD) of Economic Sciences, docent, docent of Management and digital marketing Department of Samara University of Public Administration “International Market Institute”, Russia
E-mail: zhurova.li@mail.ru

**Karlina
Anna
Alexandrovna** Candidate (PhD) of Historic Sciences, docent, head of Public and Municipal Administration and Legal Support of Civil Service Department of Samara University of Public Administration “International Market Institute”, Russia
E-mail: karlina_anna@mail.ru

**Martynyuk
Anastasia
Alexandrovna** Customer service specialist of LLC “Logistics Center”, Samara, Russia
E-mail: feeriqueabeille@gmail.com

**Nesterova
Svetlana
Igorovna** Candidate (PhD) of Economic Sciences, docent, docent of Economics and Cadastre Department of Samara University of Public Administration “International Market Institute”, Russia
E-mail: nesvig@mail.ru

**Poleva
Elena
Alexandrovna** Candidate (PhD) of Pedagogical Sciences, docent, docent of Mining Engineering Department of Branch of National Research University of Technology “Moscow Institute of Steel and Alloys” in Gubkino city in Belgorod Oblast, Russia
E-mail: poleva31@mail.ru

**Saitgalieva
Guzel
Gazimovna**

Candidate (PhD) of Sociological Sciences, docent, Head of the Inclusive Education Department at the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow, Russia
E-mail: ggg2910@mail.ru

**Saitgaliev
Timur
Tagirovich**

laboratory assistant at Sociology and Work with Youth Department at Ufa University of Science and Technology, Russia
E-mail: timur.saitgaliev@inbox.ru

**Sergeyeva
Svetlana
Yuryevna**

Candidate (PhD) of Pedagogic Sciences, docent of Public and Municipal Administration and Legal Support of Civil Service Department of Samara University of Public Administration "International Market Institute", Russia
E-mail: eastashina@yandex.ru

**Tarasenko
Galina
Mikhailovna**

Candidate (PhD) of Sociological Sciences, docent of Mining Engineering Department of Branch of National Research University of Technology "Moscow Institute of Steel and Alloys" in Gubkino city in Belgorod Oblast, Russia
E-mail: g-tarasenko@mail.ru

**Fomina
Tatiana
Aleksyevna**

Deputy Director of Center of Human Technologies and Research "Social Mechanics", Samara, Russia
E-mail: sams99@inbox.ru

**Khuranov
Alim
Borisovich**

Candidate (PhD) of Biology Sciences, docent, docent of Comprehensive Security of an Organization Department of Russian State Social University, Moscow, Russia
E-mail: ab.khuranov@guppros.ru

**Chumak
Vadim
Gennadyevich**

Doctor of Sociological Sciences, professor, rector of Samara University of Public Administration "International Market Institute", Russia
E-mail: imi@imi-samara.ru

П Р А В И Л А оформления статей

Поля: верхнее и нижнее – **1,5** см, левое и правое – **2,25** см.

Абзацный отступ – **1,25** см.

Межстрочный интервал – одинарный.

Размеры шрифта (**Cambria**):

– для основного текста статьи – **15** пт;

– для таблиц, иллюстраций, надтабличных надписей, подрисуночных подписей и пристатейного библиографического списка – **14** пт;

– для постраничных сносок – **13** пт.

Аннотация: должна излагать основное содержание статьи и состоять из 3-4 предложений.

Ключевые слова: приводятся в количестве 4-7 слов (или словосочетаний), наиболее емко передающих смысл статьи.

УДК статьи: авторы определяют самостоятельно.

Текст статьи: должен иметь четкую структуру (отражать актуальность проблемы, цель и задачи исследования, объект и предмет исследования, методы (методика, условия) исследования, место и время проведения исследования, результаты исследования и их обсуждение, заключение или выводы).

Авторы обязаны предъявлять повышенные требования к стилю изложения и языку статьи.

Ссылки на источники, использованные в работе, приводятся в тексте статьи в квадратных скобках.

Заметки

Научное издание

ВЕСТНИК

САМАРСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ИНСТИТУТА УПРАВЛЕНИЯ

№ 4 / 2025

Экспертный совет:

В. М. Рамзаев, д-р экон. наук (председатель);
М. М. Манукян, канд. экон. наук (заместитель председателя);
Л. И. Журова, канд. экон. наук; В. А. Зимин, канд. экон. наук, д-р полит. наук;
А. О. Зубова, канд. юрид. наук; А. А. Карлина, канд. ист. наук;
Т. П. Карпова, канд. социол. наук; С. В. Косицына, канд. социол. наук;
В. Г. Чумак, д-р социол. наук.

Рег. номер в реестре зарегистрированных
СМИ Федеральной службой по надзору
в сфере связи, информационных технологий
и массовых коммуникаций (Роскомнадзор)
ПИ № ФС 77-80219 от 22.01.2021

Ответственный редактор и координатор,
компьютерная верстка
И. Ю. Кузьмина
Корректор
И. Н. Петрова
Английский перевод
Р. С. Сошниковой

Подписано в печать 30.12.2025.
Дата выхода в свет 19.03.2026.
Бумага офсетная. Печать оперативная.
Объем 6,5 п.л. Формат 60x90/16.
Заказ № 0218. Тираж 500 экз.
Цена свободная.
Адрес редакции и издателя:
443030, Самарская область, г. Самара,
ул. Г. С. Аксакова, 21
<http://www.imi-samara.ru/vestnik-smiu>;
e-mail: editor-sagmu@yandex.ru

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии ООО «Прайм»
443079, Самарская область, г. Самара,
Байкальский пер., д. 12
<http://prime163.ru>;
e-mail: prime.163@mail.ru