Андрющенко, Галина Ивановна. Модернизация сферы социального страхования в Российской Федерации : диссертация ... доктора экономических наук : 08.00.10 / Андрющенко Галина Ивановна; [Место защиты: ГОУВПО "Российский государственный социальный университет"].- Москва, 2012.- 377 с.: ил.

**Содержание к диссертации**

Введение

**Глава 1. Теоретические основы социального страхования 15**

1.1 Социально-экономическое содержание категории "социальная защита работников"... 15

1.2 Эволюция добровольного и обязательного социального страхования 34

**Глава 2. Финансово-экономический базис формирования финансовых ресурсов системы пенсионного страхования в Российской Федерации 60**

2.1 Генезис пенсионного страхования в РФ 60

2.2 Модернизация институтов пенсионного страхования в промышленно развитых странах . 120

**Глава 3. Анализ состояния и проблем Обязательного медицинского страхования в Российской Федерации 141**

3.1 Экономические проблемы развития системы здравоохранения 141

3.2 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, его функции и задачи 167

3.3 Роль и место медицинского страхования в национальных системах здравоохранения 185

**Глава 4. Обязательное социальное страхование временной нетрудоспособности, материнства, трудового увечья и профессиональной заболеваемости 209**

4.1 Организация и функциональная структура Фонда социального страхования Российской Федерации 209

4.2 Российская система страхования от профессиональных рисков 223

**Глава 5. Проблемы формирования механизма социального страхования от риска безработицы**

5.1 Российский рынок труда и эволюция политики в области занятости 229

5.2 Страхование от безработицы в зарубежных странах 251

**Глава 6. Задачи модернизации сферы социального страхования и финансовые механизмы ее реализации 273**

6.1 Проблемы функционирования действующей системы социального страхования 273

6.2 Стратегия развития сферы социального страхования 293

Заключение 322

Используемая литература 338

Приложение 1 361

* [Эволюция добровольного и обязательного социального страхования](http://www.dslib.net/finansy/modernizacija-sfery-socialnogo-strahovanija-v-rossijskoj-federacii.html#5101571)
* [Модернизация институтов пенсионного страхования в промышленно развитых странах](http://www.dslib.net/finansy/modernizacija-sfery-socialnogo-strahovanija-v-rossijskoj-federacii.html#5101572)
* [Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, его функции и задачи](http://www.dslib.net/finansy/modernizacija-sfery-socialnogo-strahovanija-v-rossijskoj-federacii.html#5101573)
* [Организация и функциональная структура Фонда социального страхования Российской Федерации](http://www.dslib.net/finansy/modernizacija-sfery-socialnogo-strahovanija-v-rossijskoj-federacii.html#5101574)

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.** Социальное страхование является важным элементом системы финансов, институтом социальной защиты населения и отраслью страхования и затрагивает интересы всех граждан любой страны. Его качественные и количественные характеристики свидетельствуют об уровне социального, экономического, правового и культурного развития общества и государства. В настоящее время функционирование системы социального страхования находится в ракурсе пристального внимания органов государственного управления и общественности. Трудоспособное население должно иметь уверенность в том, что при реализации социальных рисков уровень выплат по социальному страхованию будет достаточным для поддержания достойного уровня жизни. Проблема формирования адекватной и реально работающей системы социального страхования, таким образом, является залогом национальной экономической безопасности страны.

Система социального страхования органично встроена в национальную экономическую систему. Они взаимосвязаны и взаимообусловлены, а, следовательно, изменения в первой не имеют смысла без реформирования второй. Данная система в Российской Федерации создавалась в сложных условиях общесистемного кризиса, преследуя цели социального регулирования экономических рыночных реформ. За эти годы государство в России, как и в других странах с рыночной экономикой, вынуждено было, проводить политику социальной поддержки населения, увеличивая удельный вес социальных расходов в общих расходах государства. В результате новая система социального страхования частично сохранила практику советского периода, частично скопировала модели социальной защиты, существующие в развитых странах.

Неустойчивость мировой финансовой системы ставит новые вопросы к экономике социального страхования – не только как сегодня осуществлять погашение принятых (существовавших ранее) обязательств, но и каким образом, для кого и в каких размерах следует производить дальнейшее накопление необходимых для этого общественных фондов. Начиная радикальные преобразования в системе социального страхования, принципиальное значение приобретает целеполагание.

Международные эксперты, так же как российские экономисты, предлагают для повышения устойчивости, например, пенсионной системы установить одинаковый пенсионный возраст у мужчин и женщин. Это является общемировой тенденцией, и возраст выхода на пенсию приближается к 65 годам. В России существует пенсионная диспропорция: женщины уходят на пенсию в 55 лет, хотя живут дольше мужчин, у мужчин же пенсионный возраст наступает в 60 лет.

Учитывая продолжительность жизни, трудно логически обосновать сохранение в существующей системе разницы стандартного пенсионного возраста мужчин и женщин. Кроме того, если стандартный пенсионный возраст для мужчин и женщин увеличить до 62 лет, число пенсионеров в 2025 году составит около 30 млн., а не 36 млн., как при сохранении существующей системы.

Но такое решение проблемы в условиях Российской Федерации было бы слишком прямолинейным, поскольку через пенсионную систему осуществляется перераспределение средств из богатых регионов в бедные, из крупных городов - в глубинку. Деньги пенсионеров вливаются в экономику депрессивных регионов, и таким образом, формируя спрос, создают рабочие места, превращаются в зарплаты и налоговые поступления.

В Российской Федерации система социального страхования институционально представлена внебюджетными фондами социального назначения, разграниченными по принципу функциональной самостоятельности.

В настоящее время система социального страхования в России находится в стадии реформирования. Работодатели и работники считают ее несправедливой из-за низких размеров социальных выплат, а также дорогостоящей и малоэффективной. Значительные суммы страховых взносов тяжелым бременем ложатся на фонд оплаты труда. В 2011г. году совокупная ставка страховых взносов составила 34%. Из них 26% работодатели платили в Пенсионный фонд Российской Федерации, 2,9% – в Фонд социального страхования Российской Федерации, 3,1% и 2% – в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования соответственно.

Начиная с 2012 года, ставка страховых взносов в ПФР уменьшится с 26% до 22%. При этом будет проиндексирована и облагаемая страховыми взносами база каждого работника, то есть предельный годовой заработок, с которого уплачиваются страховые взносы. Он вырастет с 463 до 512 тысяч рублей.

Таким образом, очевидным становится отсутствие прямой зависимости между страховыми взносами и размером оплаты труда застрахованных лиц. Проблемы сферы социального страхования усиливаются происходящими демографическими процессами, сопровождающимися ростом численности пенсионеров и приводящими к увеличению страховой нагрузки на работодателей.

Тем не менее, социальное страхование трансформировалось в самостоятельную социально-экономическую систему, отличную как от чисто социальной, так и от страховой. Сложность и множественность процессов взаимодействия социального и экономического внутри единой системы так до сих пор не получила адекватной научной оценки и сама категория «социальное страхование» трактуется в широком диапазоне от государственного социального обеспечения до различных форм страхования социальных рисков.

В России уже много лет проводится реформа социального страхования, цели и направления которой неоднократно коренным образом менялись. В результате, до сих пор, так и не была создана сбалансированная система социального страхования, то есть остались нерешенными проблемы создания эффективной системы финансового обеспечения, стратегии управления и развития данной сферы. Сейчас можно констатировать, что система социального страхования не в состоянии обеспечить в полной мере государственные социальные обязательства за счет собственных источников. Разбалансированность бюджетов, слабое использование страховых принципов, отсутствие действенных финансовых стимулов развития дополнительных (добровольных) форм социального страхования требуют разработки инновационных подходов к финансированию системы и управлению ее финансовыми ресурсами, а также к развитию институтов негосударственного социального страхования.

Таким образом, требуется дальнейшее исследование проблемы совершенствования финансового обеспечения, разработки стратегии развития и управления сферы социального страхования в России для формирования новой системы, основанной на страховых принципах и методах эффективного управления ее финансовыми ресурсами в рыночной среде. Все вышесказанное свидетельствует о народнохозяйственной значимости проблемы и актуальности темы диссертационной работы.

**Степень научной разработанности проблемы.** Социальное страхование в настоящее время является предметом изучения и элементом научного аппарата целого ряда наук и их отраслей, в том числе социологии, права, экономической теории, экономики труда, социального менеджмента, социальной работы и т. д. Проблемам формирования систем социального страхования в индустриальном обществе посвящены работы отечественных и зарубежных авторов: Н.А.Волгина, Е.Ш. Гонтмахера, Н.А. Горелова, Кадомцевой С.В., Е.А. Морозовой, Павлюченко В.Г., Б. В. Ракитского, Н.М. Римашевской, В.Д. Роика, Е.И. Холостовой, Л.П. Якушева, С.Ю. Яновой, Р. Титмуса, Г. Эспинг-Андерсена и др.

В работах таких западных ученых как В. Ойкен, Х. Гроссман-Дерт, Ф. Бем, Ф. Лутц, Дж. Гелбрейт разработана концепция «государства благосостояния». Их идеи были использованы Л. Эрхардом в Германии и Ф. Рузвельтом в США.

Большой вклад в разработку проблем социальной политики и социальной защиты населения в условиях трансформации социально-экономической системы России внесли российские ученые: Д. С. Львов, В. Н. Вьюницкий, Е. В. Егорова, В.Л. Иноземцев, А. А. Козлов, В. Д. Роик, Е. В. Тишин, С. Ю. Янова, С.М. Березин, Н. А. Вигдорчик, И. В. Гейц, В. И. Жуков, С. С. Ковалевский, Т. А. Федорова, Р. Т. Юлдашев и др.

Наибольший интерес к вопросам социального страхования отечественная наука проявила в 90-е годы прошлого века, поскольку именно тогда переход к рыночной экономике в России сопровождался значительными социальными потрясениями. В то же время, хотя сегодня каждая из указанных выше наук, признавая необходимость и значимость социального страхования для любого общества, проявляла свою ограниченность, прежде всего, в подходах к определению данного социально-экономического феномена.

Так, исследованию вопросов формирования и использования средств пенсионного страхования были посвящены работы: С.В. Барулина, В.П. Галаганова, К.Н. Гусова, Л.А. Дробозиной, В.А. Исаева, Т.М. Ковалёвой, Н.П. Кондракова, Е.Г. Князевой, В.Н. Лапина, Г.Б. Поляка, Е.В. Пономаренко, Н.М. Сабитовой, М.В. Романовского, В.М. Родионовой, В.И. Самарухи, А.К. Соловьева, Т.А. Федоровой, Е.Н. Шутяк, Л.П. Якушева и др.

Отдельные аспекты обеспечения финансовой устойчивости государственной системы социального страхования в рассматривались многими экономистами. Например, в работах Д.Г. Александрова, Г.В, Ю.В. Воронина, А.В. Голубева, М.Э. Дмитриева, А.Б. Жабоедова, А.П. Колесник, А.В. Куртина, Ю.З. Люблина,Т.М. Малевой,М.С. Малютиной, Ю.В.Пешехонова,А.К. Соловьева, Л.П. Якушева, и др. исследовались вопросы методологии и методики формирования системы пенсионного страхования, практики становления ПФР, состояния системы пенсионного обеспечения в период трансформации, ее адаптации к условиям рыночной экономики.

Среди научных исследований по проблемам негосударственного пенсионного страхования необходимо отметить труды С.А. Афанасьева, В.И. Михайлова, В.А. Мудракова, Н.А. Савинской, Г.М. Бродского, П.А. Дегтярева и др., в которых были рассмотрены особенности негосударственного пенсионного страхования на примере деятельности негосударственных пенсионных фондов в России.

В современной отечественной литературе, посвященной обязательному медицинскому страхованию, больше внимания уделено анализу зарубежного опыта или выявлению существующих недостатков системы здравоохранения, но мало внимания уделяется реальным путям адаптации и реформирования медицинского страхования обязательного и добровольного к сложившейся в стране социально-экономической ситуации.

В тоже время, до сих пор так и не разработана целостная концепция социального страхования, сочетающая в себе теоретические, методологические, стратегические и тактические подходы к организации данной сферы страхования и механизмы их реализации. Требует дополнительного осмысления в комплексе понятийный аппарат и теоретическая база системы социального страхования, нуждаются в разработке методология и механизмы формирования стратегии финансового обеспечения и управления финансовыми потоками государственного социального страхования, а также требуют научного обоснования стратегические направления интеграции системы негосударственного социального страхования и способы ее реализации.

Актуальность темы исследования, а также недостаточная теоретическая и практическая разработанность проблемы предопределили выбор темы настоящего исследования, цель, задачи и структуру работы.

**Цель диссертационного исследования** состоит в разработке теоретико-методологических основ организации и управления национальной системой социального страхования как важного и необходимого элемента социально-экономических отношений, а также механизмов финансового обеспечения модернизации сферы социального страхования в России.

**Задачи исследования**. В соответствии с целью диссертационного исследования в работе поставлены следующие задачи:

- уточнить экономическое содержание, дать институциональную характеристику системы социального страхования и определить качественные свойства социальных рисков в условиях глобализации экономики;

- исследовать методы и принципы формирования финансовых ресурсов системы социального страхования в Российской Федерации и за рубежом и конкретизировать принципы формирования финансового механизма системы социального страхования в современных условиях;

- произвести оценку существующего состояния системы государственного пенсионного страхования в России и исследовать возможные пути интеграции негосударственной системы пенсионного страхования в контексте ее усиления в процессе проведения реформ;

- проанализировать современный опыт финансового и институционального строительства пенсионных систем в зарубежных странах с целью возможного использования его в практике модернизации российской пенсионной системы;

- разработать концептуальные основы решения социально-экономических проблем повышения результативности и эффективности функционирования системы здравоохранения с целью совершенствования институционального строения российской системы обязательного медицинского страхования и оптимизации расходования финансовых ресурсов с учетом роли и места негосударственного сектора системы здравоохранения;

- раскрыть направления реформирования систем медицинского страхования в национальных системах здравоохранения с учетом сложности регулирования экономических и социальных процессов в условиях глобализации в контексте использования данного опыта в РФ;

- дать характеристику организации и функциональной структуры Фонда социального страхования в контексте его институциональной интеграции с системой обязательного медицинского страхования;

- исследовать особенности формирования рынка труда, эволюцию политики в области занятости, выявить концептуальные недостатки российской системы страхования от профессиональных рисков с целью формирования механизма социального страхования от риска безработицы;

- выявить проблемы действующей системы социального страхования в Российской Федерации с целью определения путей модернизации и механизма формирования финансовых источников государственного социального страхования в России.

**Предметом исследования** выступает совокупность социально-экономических и финансовых отношений по поводу формирования и использования средств системы социального страхования, разработки путей ее модернизации с современной в России.

**Объектом исследования** выступает система социального страхования, её элементы и финансовые ресурсы, а также деятельность финансовых институтов в области социального страхования и управления его финансовыми ресурсами.

**Теоретическую основу исследования** составили положения теории социального страхования, теории налогообложения, теории финансового менеджмента, теории финансов общественного сектора и государственного управления финансами. В диссертационном исследовании использовались труды отечественных и зарубежных экономистов в области социальной защиты, фундаментальные положения о развитии рыночной экономики, положения экономической теории в области функционирования общественного сектора, а также правовые законодательные и нормативные акты в области финансов, социального обеспечения, бюджета, налогообложения, финансовой и социальной политики.

**Методологической основой исследования** служит ряд общеметодологических, общенаучных, междисциплинарных подходов и методов исследования, в том числе диалектический, аналитический методы познания; в работе были использованы историко-классификационный, институциональный, логический, системный подходы, сущностный, ситуационный, структурный, функциональный и другие виды научного анализа, а также такие методы как наблюдение, систематизация, моделирование, абстракция, индукция, дедукция, и др., раскрывающие возможности исследования вопросов финансового обеспечения и управления финансовыми ресурсами системы социального страхования в динамике, взаимосвязи и взаимообусловленности.

**Информационной базой исследования** послужили данные Федеральной службы государственной статистики, Министерства экономического развития РФ, Министерства финансов РФ, Счетной палаты РФ, Федеральной налоговой службы, Центрального банка РФ, законодательные акты Российской Федерации, постановления Правительства РФ, информационные и нормативно-методические материалы ООН, МОТ, МБТ, ВОЗ, МАСО.

**Гипотеза диссертационного исследования** предполагает имманентность социальной защиты как социально-экономического феномена современным экономическим системам, что соответствующим образом определяет её сущность, направления и формы эволюции, место и роль в системе жизнеобеспечения конкретного общества, а также условия, принципы, формы и способы организации и управления системами социальной защиты.

Особенности эволюции современных рыночных отношений позволяют признать возможность и реальность формирования новой социально-экономической категории – социальное страхование. В этой связи была сформулирована концепция развития социального страхования, отражающая принципиально новые возможности для практики регулирования современных социально-экономических отношений на базе модернизации системы в соответствие с требованиями развития производительных сил.

**Область исследования.** Диссертационное исследование проведено в рамках раздела I «Финансы» (п.1.6 «Институциональные аспекты финансовой системы»); (п.2.2. «Финансовое регулирование экономических и социальных процессов») специальности 08.00.10 «Финансы, денежное обращение и кредит» Паспорта специальностей ВАК (экономические науки).

**Научная новизна диссертационной работы** заключается постановке и решении важной теоретической и научно-практической проблемы формирования инновационного вектора развития системы социального страхования в период модернизации экономики в условиях глобализации постиндустриального общества, что на нашло конкретное выражение в следующем:

1**. Разработаны в комплексе понятийный аппарат и теоретическая база системы социального страхования как института социальной защиты и как финансовой страховой категории, а также основы финансового обеспечения социального страхования, в том числе:**

- уточнено понятие социального риска в социально ориентированной экономике в контексте соответствия индивидуальных параметров уровня жизни общественным нормам и стандартам и раскрыто содержание социального страхования как формы социальной защиты населения, основанной на страховых принципах;

- доказано, что смена модели системы социального страхования является не спонтанным явлением, а должна осуществляться по проработанной схеме при соблюдении комплекса таких условий, как наличие устойчивого экономического роста и эффективного финансового регулирования;

**2. Представлена развернутая поэлементная характеристика национальной пенсионной системы, на основании чего предложены направления модернизации существующей пенсионной системы в России:**

- раскрыто содержание основных институтов системы пенсионного обеспечения, включающей в себя: государственное пенсионное обеспечение и систему пенсионного страхования, в том числе: государственное обязательное пенсионное страхование, негосударственное обязательное пенсионное страхование, негосударственное добровольное пенсионное страхование;

- в результате сравнительного анализа распределительной и накопительной систем финансирования пенсионных выплат доказана необходимость создания интегрированной пенсионной системы, включающей в себя солидарно-распределительные механизмы и накопительные элементы, которые позволят минимизировать последствия финансово-экономических кризисов и влияние демографического фактора;

- обоснован вывод о необходимости диверсификации пенсионного страхования в России.

3**. Обосновано социально-экономическое содержание и сущностные характеристики финансово-страхового механизма здравоохранения как системы управления финансовыми отношениями, организуемыми государством и хозяйствующими субъектами в сфере охраны здоровья в соответствии с объективно действующими экономическими законами в ходе перераспределения финансовых ресурсов:**

- проведена оценка состояния и перспектив развития российской национальной системы здравоохранения с точки зрения ее финансовой обеспеченности и эффективности функционирования;

- разработаны основы и определены резервы повышения эффективности и результативности использования средств обязательного медицинского страхования, в частности:

- в рамках авторской концепции определена необходимость проведения институциональных реформ, которые позволят эффективно использовать выделяемые средства;

**4. Разработаны основы, стратегические направления и финансовые механизмы модернизации системы страхования от риска безработицы:**

- уточнена экономическая сущность и роль государственной защиты от риска безработицы и сформулированы основные принципы формирования модернизированной системы страхования от данного вида социального риска;

- обоснован алгоритм институционального реформирования данной сферы, который предполагает формирование государственного фонда страхования от безработицы и определены его задачи и функции;

**5.** **Предложены и обоснованы методологические подходы и механизмы модернизации финансового обеспечения и управления финансовыми потоками государственного социального страхования, в частности:**

- сформирована авторская концепция построения системы социального страхования в Российской Федерации, в которой объединены предложенные в диссертации принципы ее формирования;

- обоснованы основные направления формирования стратегии развития сферы социального страхования на основе авторской модели;

- разработаны предложения по совершенствованию институциональных социально-страховых отношений в системе социального страхования.

**Апробация результатов исследования.** Основные положения диссертации

опубликованы в открытой печати, в том числе в монографической форме, в форме научных статей, докладывались автором на международных, всероссийских конгрессах и конференциях.

**Внедрение результатов исследования**. Теоретические, методологические и практические результаты диссертации используются в учебном процессе на кафедрах социального страхования, экономики и управления предприятиями, финансов и кредита Российского государственного социального университета, а также на кафедре социального страхования и страхового дела Академии труда и социальных отношений; на курсах повышения квалификации сотрудников Пенсионного фонда РФ, Фонда социального страхования РФ, на курсах дополнительного профессионального образования РГСУ.

Отдельные практические механизмы и рекомендации, касающиеся управления финансовыми потоками обязательного социального страхования, повышения эффективности и результативности использования средств обязательного социального страхования были внедрены в деятельность отделении Фонда социального страхования РФ. Использование результатов исследования подтверждено справками о внедрении.

**Публикации результатов исследования**. Основное содержание диссертации получило отражение в опубликованных печатных работах, написанных лично соискателем и в соавторстве, общим объемом всего 185,52 п.л., в том числе авторских 97,72 п.л., включая 2 монографии.

**Объем и структура работы.** Работа имеет следующую структуру, определенную целью, задачами и логикой диссертационного исследования:

## Эволюция добровольного и обязательного социального страхования

Формирование системы социального страхования требует определенного, достаточно высокого уровня организации общества, науки и общественного сознания, поэтому появились они не так давно в историческом смысле.

Предыстория современного социального страхования связана с развитием ремесленного производства. Рост стоимости социальных и медицинских услуг и развитие товарного производства в средневековой Европе привели к появлению социальной группы — ремесленников, которые не могли рассчитывать на государственную благотворительную социальную помощь, так как не относились к беднейшим слоям населения.

Так родилась идея создания общих касс, куда люди, объединенные по профессиональному и территориальному признакам, вносили небольшие платежи, Они предназначались для оплаты в случае необходимости социальной и медицинской помощи одному или нескольким лицам. Так упрощенно можно представить становление модели, которую сейчас мы называем коллективно-страховой.

В Средние века ремесленники объединялись в гильдии, которые формировали различные фонды, в том числе для помощи членам гильдии в случае заболевания или несчастного случая. Каждый член гильдии должен был регулярно платить определенные взносы в эти фонды. Промышленное развитие стимулировало создание фондов такого рода. Каждый работник был заинтересован в сохранении своего дохода в случае нетрудоспособности, для чего риск расходов на материальную помощь и лечение разделялся между членами гильдии. Начиная с конца XVIII — начала XIX в. работники как больших, так и малых предприятий стали образовывать общества взаимной солидарности и фонды на случай нетрудоспособности. Эти фонды предназначались для оплаты лечения и компенсации потерь заработка в случае травмы и заболевания, но не для извлечения прибыли.

Управление страховыми фондами и кассами осуществлялось на коллективной основе собраниями их членов и правлениями, в которые входили представители работников и работодателей. Эта возникшая на основе общественного движения модель добровольного социального страхования была использована в дальнейшем при создании системы обязательного социального страхования в Германии, а позднее и в других странах. Данная модель носила ярко выраженный профессионально-корпоративный и сословный характер.

В конце XIX — начале XX в. были приняты страховые законы в большинстве стран Европы, в большей или меньшей степени сходные с моделью обязательного социального страхования в Германии. Социальное страхование — это форма защиты наемных работников от социальных рисков, зависящая от уровня их организованности, которая тесно связана с возникновением профсоюзов

В начале 30-х годов XX в. обязательное социальной страхование получило развитие в большинстве развитых стран Европы, США и Канаде. В таблице 1 показаны годы принятия различных актов социального законодательства в развитых странах Европы и Северной Америки.

Последствия Первой мировой войны побудили промышленно развитые страны к поиску путей обеспечения новых форм социальной защиты населения, что привело к появлению Международной организации труда (МОТ), учрежденной в 1919 году в составе Лиги Наций. Повышение уровня социальной защиты трудящихся от социальных рисков стало одним из важнейших направлений работы МОТ.

Система социального страхования в Российской Федерации начала свое становление в 1990-х годах. В период с 1990 по 1995 год был осуществлен переход от системы государственного социального обеспечения советского образца, с развитой системой общественных фондов потребления, к новым фондам защиты, основу которых составила страховая форма. Был создан ряд фондов обязательного социального страхования, которые отвечали потребностям того времени социальной защиты населения. Так в связи с ростом безработицы, которая по официальным данным составляла 5 миллионов человек, а по неофициальным - достигала 15 миллионов, был создан Фонд занятости. Сейчас этот фонд упразднен. Наряду с ним были созданы ныне существующие Пенсионный фонд РФ, Фонд обязательного медицинского страхования и Фонд социального страхования РФ.

Существует ряд специфических особенностей, отличающих развитие российской системы обязательного социального страхования от социальных систем других развитых зарубежных стран. Это связано как с объективными факторами, так и с ошибками, допущенными реформаторами. К числу объективных факторов в первую очередь можно отнести особые социально-экономические условия, в которых проходило формирование страховой формы социальной защиты населения. Субъективные ошибки заключались в том, что не были учтены в полной мере сущность и основные принципы построения модели системы социального страхования, функционирующей в рыночных условиях. Главным звеном начавшихся в государстве преобразований был переход от государственной собственности к частной. Передача в частные руки промышленных предприятий, получившая название приватизации, приобрела беспрецедентный характер, как по содержанию, так и по своим масштабам. Главной особенностью ее было, в отличие от индустриально развитых стран, то, что она была подчинена не целям повышения эффективности производства, а целям радикального изменения отношений собственности. Так к 1997 году было приватизировано более 23% государственных предприятий.

Нужно отметить, что наряду с приватизацией стал развиваться малый и средний бизнес. Также появились лица, самостоятельно обеспечивающие себя работой, лица свободных профессий, ведущие свое дело сами. Все это означало рост количества субъектов экономических отношений, усложнение последних, изменение их структуры. В результате монопольное положение государства как собственника средств производства было разрушено, началось формирование многообразия форм собственности. Господствующая роль государства в экономике по этой причине была утрачена. Одновременно произошли качественные изменения и в финансовой, бюджетной, социально-трудовой и других сферах.

## Модернизация институтов пенсионного страхования в промышленно развитых странах

В то же время, рекомендуется при выборе варианта участия в пенсионном накоплении, использовать подходы, применяемые в финансовом менеджменте при выработке дивидендной политики. Различные группы потенциальных инвесторов, исходя из возраста и пола, предпочитают различный подход и ставят различные цели при инвестировании. Если застрахованный человек близок по возрасту к выходу на пенсию, то для него будет предпочтительнее консервативная стратегия с минимальной долей риска и максимальными гарантиями. Причем чем ближе к возрасту выхода на пенсию, тем значительнее будущего пенсионера должен интересовать вопрос надёжности и сохранности. И, наоборот, чем моложе застрахованное лицо, а, следовательно, больше временной отрезок до выхода на пенсию, тем больше возможности рисковать и получаїь большую доходность. Тем более, что ещё есть время компенсировать все потенциальные потери. По мере взросления застрахованного лица должна меняться и страіегия инвестирования пенсионных накоплений.

При выборе НПФ потенциальный инвестор должен обратить внимание на следующие позиции: возраст компании, дата получения лицензии; размер собственного капитала; объем средств под управлением; учредители и прочие родственные структуры; доходность за последние годы при управлении активами; инвестиционная декларация предлагаемого портфеля. Инвестиционная привлекательность не всегда является определяющим критерием. Как показывает практика, компания, имеющая максимальную доходность, не обязательно будет лидировать в следующем году. Многообразие вариантов инвестирования даёт определенную свободу выбора потенциальному пенсионеру, однако оборошой стороной этого является риск неэффективного управления своими накоплениями.

Именно риск является основной преградой развития негосударственного пенсионного страхования в нашей стране. Риском для негосударственного пенсионного фонда является неспособность фонда выполнить обязательства перед участниками. Все риски, с которыми может потенциально столкнуться негосударственный пенсионный фонд можно разделить на две большие группы: внешние, то есть независящие от деятельности самого НПФ и внутренние, которые находятся в непосредственной зависимости от эффективности управления и технологии НПФ (см. рис.3).

Для дифференциации подходов к формированию инвестиционного портфеля возможно разделение инвестиционных портфелей или даже разделение НПФ в зависимости от возраста вкладчика. Согласно теории финансового менеджмента, оптимальная стратегия зависит от возраста инвестора и, следовательно, от склонности к риску. Возможна их группировка по возрастному критерию и установление отдельных лимитов для инвестирования по каждой группе. При отлаженной системе учёта индивидуальных счетов такая группировка не должна стать серьёзной проблемой. В то же время, это позволит повысить доходность на начальном этапе накопления путём инвестирования в более рискованные активы. В этом случае риски компенсируются за счёт оставшегося срока накопления. По мере приближения к пенсионному возрасту происходит перебалансировка портфеля в сторону более консервативных инструментов с фиксированной доходностью.

Многообразие рисков, возникающих у негосударственных пенсионных фондов обуславливает необходимость использования механизма их страхования. Причём затраты на это страхование должны удовлетворять следующим условиям: быть необременительными для НПФ; способствовать заинтересованности страховщика в этом страховании; выплаты по добровольному страхованию должны удовлетворять НПФ при условии наступления страхового случая.

Для определения эффективности страхования, как метода управления рисками НПФ, можно использовать два метода. Первый основывается на всестороннем анализе факторов, оказывающих непосредственное влияние на экономическую эффективность НПФ, второй - на расчёте допустимых значений основных экономических показателей для НПФ. Такие подходы позволяют определить эффективность или неэффективность страховых услуг и продуктов применительно к специфике деятельности НПФ, выбрать для минимизации убытков при наступлении страховых случаев наиболее приемлемые из них.

При определении эффективности страхования рисков НПФ должны учитываться наиболее важные факторы: состояние фондового рынка; количество участников и вкладов НПФ; региональные особенности функционирования НПФ; размеры страховой суммы и страховой премии, франшизы и страхового возмещения и т.д. НПФ может прибегать к различным видам страхования: страхованию ответственности (имеется в виду финансовая ответственность перед вкладчиками фонда); имущественному страхованию (в отношении имущества, принадлежащего фонду); личному страхованию (сотрудников НПФ). Кроме страхования рисков и управления конкретными видами рисков НПФ должен осуществлять обдуманную, комплексную и регулярную деятельность, направленную на оценку и управление рисками, которая должна включать в себя следующие этапы. 1 этап. Идентификация источников рисков, самих рисков и факторов, оказывающих максимальное влияние на возникновение риска. 2 этап. Комплексная оценка рисков. По результатам оценки рисков могут быть предприняты следующие действия: отказ от управления риском вследствие его незначительности или разработка мероприятий по управлению рисками. Отбор наиболее существенных рисков, для управления которыми необходимо разработать план мероприятий. 3 этап. Осуществление мероприятий по управлению рисками 4 этап. Оценка и анализ результатов проведенных мероприятий. В рамках первого и второго этапов можно использовать метод избежания риска. На третьем этапе вполне уместно использовать следующие методы управления рисками: лимитирование концентрации риска; диверсификация; внутренняя оптимизация. Риски негосударственных пенсионных фондов некатастрофичны и поддаются управлению. Управляемые системные риски в сочетании с высокой информационной прозрачностью отрасли и наличием единой системы оценок её участников должны подтолкнуть НПФ к ускоренному развитию. Развитие негосударственного пенсионного страхования невозможно без государственного финансового регулирования. Государственное финансовое регулирование добровольного пенсионного страхования направлено на повышение надёжности НПФ и УК, защиту аккумулируемых денежных средств от действий некомпетентных и недобросовестных управляющих, а также от возможных фискальных интересов в отношении этих средств со стороны различных государственных органов. Одним из наиболее действенных, но в тоже время рыночных рычагов воздействия на добровольное пенсионное страхования является налогообложение. Существующая в России система налогообложения не способствует ускоренному развитию добровольного пенсионного страхования, поэтому было бы целесообразно использовать европейскую модель налогообложения НПФ, при которой эти фонды полностью освобождаются от налогообложения прибыли, но вводится минимальный налог, по которому облагаются пенсионные выплаты.

## Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, его функции и задачи

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.

Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Закон Российской Федерации «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» № 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года (далее - Закон).

Закон устанавливает правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в Российской Федерации, определяет средства обязательного медицинского страхования в качестве одного из источников финансирования медицинских учреждений и закладывает основы системы страховой модели финансирования здравоохранения в стране.

Обязательное медицинское страхование обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования. В качестве субъектов медицинского страхования Законом определены гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение. В соответствие с российским законодательством Федеральный фонд, осуществляющий реализацию политики государства в отношении обязательного медицинского страхования, является самостоятельным государственным некоммерческим финансово - кредитным учреждением, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество, счета в учреждениях Центрального банка Российской Федерации и других кредитных организациях, печать со своим наименованием, штампы и бланки установленного образца. Основными задачами Федерального фонда ОМС являются: 1) финансовое обеспечение установленных законодательством Российской Федерации прав граждан на медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования в целях, предусмотренных Законом Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"; 2) обеспечение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования и создание условий для выравнивания объема и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на всей территории Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования; 3) аккумулирование финансовых средств Федерального фонда для обеспечения финансовой стабильности системы обязательного медицинского страхования. В целях выполнения основных задач Федеральный фонд ОМС осуществляет следующие функции: 1) осуществляет выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования; 2) разрабатывает и в установленном порядке вносит предложения о размере взносов на обязательное медицинское страхование; 3) осуществляет в соответствии с установленным порядком аккумулирование финансовых средств Федерального фонда; 4) выделяет в установленном порядке средства территориальным фондам обязательного медицинского страхования, в том числе на безвозвратной и возвратной основе, для выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования; 5) осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и органами Государственной налоговой службы Российской Федерации контроль за своевременным и полным перечислением страховых взносов (отчислений) в фонды обязательного медицинского страхования; 6) осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроль за рациональным использованием финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения соответствующих ревизий и целевых проверок; 7) осуществляет в пределах своей компетенции организационно методическую деятельность по обеспечению функционирования системы обязательного медицинского страхования; 8) вносит в установленном порядке предложения по совершенствованию законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования; 9) участвует в разработке базовой программы обязательного медицинского страхования граждан; 10) осуществляет сбор и анализ информации, в том числе о финансовых средствах системы обязательного медицинского страхования, и представляет соответствующие материалы в Правительство Российской Федерации; 11) организует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, подготовку специалистов для системы обязательного медицинского страхования; 12) изучает и обобщает практику применения нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования; 13) обеспечивает в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, организацию научно - исследовательских работ в области обязательного медицинского страхования; 14) участвует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, в международном сотрудничестве по вопросам обязательного медицинского страхования; 15) ежегодно в установленном порядке представляет в Правительство Российской Федерации проекты федеральных законов об утверждении бюджета Федерального фонда на соответствующий год и о его исполнении. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования выполняют следующие функции.

## Организация и функциональная структура Фонда социального страхования Российской Федерации

Альтернативой государственной медицине являются добровольное, обязательное медицинское страхование и платная медицина. Для среднего класса актуально добровольное медицинское страхование. Эти расходы они готовы нести в обмен на более высокое качество медицинского обслуживания. Страховые компании, предлагая полис добровольного медицинского страхования, подтверждают его своей ответственностью за каждый страховой случай, гарантируя полноценную диагностику и лечение и как следствие корректный диагноз. Граждане, стоящие на верхней ступени социальной лестницы, предпочитают частную медицину.

Еще один аспект медицинского сервиса, который выпадает из поля зрения пациента, но является крайне важным для врача: каждая форма медицинского обслуживания предполагает разную оплату труда медицинского персонала. Самая низкая оценка труда врача и медсестры в системе государственной медицины. Далее следуют обязательное медицинское страхование, добровольное; высокую заработную плату предлагает частная медицина

В начале двадцатого века во многих европейских странах был принят закон об обязательном медицинском страховании, который скрепил отношения трудящихся и предпринимателей, государства и его граждан. Согласно этому закону, взносы за предоставление медицинских услуг частично оплачивали рабочие и предприниматели (от 25 до 40%). Государство также вносило свою ленту в систему оплаты предоставляемой медицинской помощи. В дальнейшем динамика финансирования определялась большим участием государства и его усиливающимся контролем данной сферы. Стремление к осуществлению контроля воплотилось в создании государственной (национальной, бюджетной) медицины. В таких странах, как Великобритания, Швеция, Дания, Ирландия и др., медицинское страхование постепенно трансформировалось в государственную медицину. В Германии, Франции, Австрии, Швейцарии и др. в большей мере развивается страховая медицина.

Система здравоохранения, основанная на страховых принципах, позволяет добиться качественного медицинского обслуживания при ощутимо меньших, чем при частном финансировании, затратах. Страны Европы с развитой системой страховой медицины тратят около 6-9% ВВП ежегодно на охрану здоровья. Исключением является Германия, где на здравоохранение расходуется около 11% ВВП. В США с либеральной системой здравоохранения и с широким применением частной оплаты медицинских услуг затраты составляют около 16% от ВВП при аналогичном качестве медицинских услуг. Модель обязательного медицинского страхования (ОМС) в Германии стабильно существует и развивается не один десяток лет, имеет схожие с российскими принципы построения. Система национального здравоохранения и социальной защиты в Германии создавалась постепенно, не разовым декретом, а серией законодательных актов, расширяющих сферу социальных гарантий. Реформирование системы определялось реальными финансовыми возможностями, и принятию новых программ предшествовал тщательный анализ ресурсной базы отрасли. Медицинское страхование особенно актуальными делает вопросы защиты прав застрахованных. Важным аспектом обеспечения качества медицинской помощи и защиты прав пациентов является то, что, согласно законодательству Германии (Гражданскому кодексу Германии, Закону об обязательном страховании профессиональной ответственности), каждый практикующий врач обязан страховать свою профессиональную ответственность. Таким образом, в каждой стране складывается система финансирования, отражающая соотношение экономических интересов, особенности конкретной исторической, политической, социально-экономической ситуации, поэтому опыт одних стран не может быть перенесен целиком на другую почву. Ряд стран осуществляет финансирование из налоговых поступлений, опираясь на финансирование из фондов медицинского страхования, ряд стран используют преимущественно платежи наличными. Проблемы финансирования возникают тогда, когда происходят изменения в структуре формирования финансовых ресурсов, то есть внутри конкретной системы здравоохранения уменьшения, например, доля налогового финансирования. Успех сдерживания расходов связывается теоретически с системами, финансируемыми из налоговых поступлений, но, при этом не обязательно достигается эффективность распределения средств. Возросшие потребности здравоохранения в этом случае часто пытаются поддержать за счет развития частного страхового сектора, а влечет за собой высокий уровень затрат в виду дополнительных затрат на управление, маркетинг, высокого уровня прибыли. Медицинские депозитные счета и сборы с пользователей влекут за собой более высокие административные расходы, что приводит к снижению конкурентоспособности экономики страны на мировом рынке. Анализ зарубежного опыта функционировании и финансирования систем здравоохранения позволяет выявить следующие тенденции, которые в той или ной степени присущи всем развитым странам. Во-первых, формирование системы превентивной, профилактической медицины, позволяющей избежать дорогостоящего лечения. Во - вторых, формирование совместного с потребителем медицинских услуг механизма финансирования расходов на лечение. В - третьих, обеспечение равномерного доступа к медицинскому обслуживанию, признавая, что причиной этого неравенства зачастую являются бедность, безработица, недостаток образовательных возможностей.

В- четвертых, в связи с изменение демографической ситуации для всех развитых стран особую актуальность приобретает тема долгосрочного ухода за пожилыми людьми, что породило потребность во введении нового вида социального страхования. Изменение всей системы предоставления медицинской помощи требует выработки новой стратегии, преобразования структур, сложившихся внутри национальной системы здравоохранения в Российской Федерации. Участие новых субъектов в регулировании процессов в области здравоохранения, выработка новых параметров (целей, способов, институциональных форм организации сферы здравоохранения, характера принятия решений, приводящих к достижению высокой степени эффективности функционирования системы) становятся основными задачами модернизации системы здравоохранения.

В разных странах государственные органы управления системой здравоохранения проводят реформирование национальных систем здравоохранения с учетом сложности регулирования экономических и социальных процессов в условиях глобализации. Остро стоит вопрос о том, как государство может осуществить внутреннее переустройство своей деятельности, чтобы в условиях глобализации внутри самой страны формировались необходимые приоритеты, которые позволили бы достичь необходимой самостоятельности социально-экономического развития.