

ПРОБЛЕМЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ

Тимур НАТХОВ,

аспирант кафедры экономической теории факультета государственного управления МГУ им. М.В. Ломоносова

Статья посвящена проблеме реформирования системы социального страхования в современной России. Рассматривая историю становления этого института, можно сделать вывод о непоследовательности его развития и противоречивости основных принципов, на которых в разное время базировалась система социального страхования. Автор делает заключение о том, что только на основе страховых принципов социальная помощь может быть экономически эффективным механизмом социальной защиты населения, и предлагает некоторые меры по совершенствованию данного института в России.

Современные системы социального страхования в развитых странах составляют базу социальной защиты населения. Основанный на страховых принципах механизм финансового обеспечения социально значимых целей уже более ста лет сохраняет ведущие позиции. Такая устойчивость во многом объясняется гибкостью и адаптивностью этого института социальной защиты, в наибольшей степени соответствующего реалиям рыночной экономики.

Социальное страхование – это система отношений по перераспределению национального дохода путем формирования страховых фондов из взносов работников и работодателей и использования этих средств для компенсации потерь при наступлении социальных рисков. Преимущества данного института перед обычной социальной поддержкой в сочетании финансовых страховых механизмов и государственного регулирования.

Исторический анализ социальной защиты в России показывает непоследовательную смену принципов ее организации – от первых попыток организации минимальной социальной защиты по примеру западных стран в начале XX века через полное огосударствление в советский период к нынешнему малоэффективному состоянию смешения страховых и социальных функций.

Специфические черты существующей системы социального страхования в России обусловлены историческими особенностями становления данного института. Как известно, некоторые законы, гарантирующие социальную защиту граждан (страхование рабочих от болезни, несчастных случаев на производстве) были приняты еще в конце XIX-начале XX веков. Однако основа соцстраха была сформирована в 30-х годах XX века, когда был осуществлен переход к государственной системе социального обеспечения в стране, частные страховые организации ликвидированы, а бюджет государственного социального страхования консолидирован в государственный бюджет.

Данная система просуществовала практически в неизменном виде до конца 80-х годов. К числу ее достоинств можно отнести высокую степень контроля за расходованием средств, что обеспечивалось централизацией финансовых потоков, а также всеобщность и всеохватность социальной помощи для различных категорий населения. Но обратной стороной этих преимуществ были серьезные изъяны. В первую очередь – отсутствие четкой специализации, что неизбежно снижало эффективность расходования средств, и перекрестное финансирование между фондами. К примеру, в 80-х годах доля страховых взносов в доходах фонда социального страхования составляла лишь 38%, в то время как 61% приходился на дотации из союзного бюджета. В расходах же доля социальных пособий не превышала 30%, остальные 70% направлялись на выплату пенсий¹.

Управление системой было чрезмерно бюрократизированным. Распределение средств фонда по различным направлениям находилось в ведении профсоюзов. Кроме того, контроль осуществляли Комитет по труду и социальным вопросам, союзные и республиканские Советы социального обеспечения работников, органы местного самоуправления в области социального обеспечения.

Таким образом, в плановой системе хозяйствования социальное страхование было зависимо от общего состояния бюджета, носило перераспределительный характер, не соответствующий страховым принципам. Это объясняет вторичную, подчиненную роль данного института.

Началом нового этапа в развитии системы социального страхования в России можно назвать 1990 год, когда в соответствии с Постановлениями Верховного Совета РСФСР и Совета министров РСФСР были учреждены Пенсионный фонд (ПФР) и Фонд социального страхования (ФСС). Таким образом, социальные функции были разделены между двумя внебюджетными фондами, пенсии получили самостоятельный финансовый источник, а государственный бюджет освобожден от наиболее значимой социальной нагрузки. К 1993 году сложилась система уплаты взносов во

внебюджетные фонды. Созданием новой системы финансирования социальных расходов государство пыталось на практике реализовать идею рационального сочетания экономической и социальной политики, создать прямую зависимость между размерами социальной помощи и результатами экономической деятельности, а личные социальные гарантии граждан подчинить размерам трудового вклада каждого работника.

Существующая система социального обеспечения в России во многих аспектах была модернизирована за годы реформ, однако ее возможности по-прежнему не соответствуют объему требуемых ресурсов и необходимому качеству услуг. Основные показатели, характеризующие ее эффективность (уровень и продолжительность жизни, состояние здоровья населения, масштабы и состав бедности), позволяют сделать вывод о том, что система во все меньшей степени справляется со стоящими перед ней задачами. Таким образом, институциональная база социального страхования нуждается в серьезной модернизации с позиций изменившихся экономических отношений.

По нашему мнению, механизм социальной поддержки, основанный на принципах страхования, личной ответственности и солидарности участников, наиболее адекватен природе рыночных отношений, а потому обладает высоким потенциалом защиты работников и членов их семей. В социальном страховании, в отличие от прямых государственных субсидий, работодатели и работники несут всю полноту ответственности за формирование финансовых ресурсов на случай наступления социальных рисков.

Однако современная система социального страхования, по мнению многих специалистов², так и не стала подлинно страховой – размер взносов, накопление финансовых средств никак не связаны с обязательствами страховщика, страховые платежи с введением единого социального налога приобрели налоговый характер, отсутствует действенный механизм контроля за расходованием средств страхового фонда. Реформирование системы на страховых принципах, дифференциация тарифов по видам страхования, ее соотношение с наступлением страховых случаев позволит превратить социальное страхование в действительно эффективный механизм социальной защиты населения.

Надо отметить, что идея реформирования была выработана в соответствии с международным опытом построения систем социального страхования, однако ее воплощение в условиях глубокого трансформационного кризиса оказалось затруднительным, а в некоторых аспектах и невозможным.

Помимо системных проблем переходной российской экономики, сохранения глубоких бюрократических традиций, устойчивости и инерционности прежних институтов проблема реформирования социального страхования усугублялась еще и тем фактом, что поступления в соответствующие фонды напрямую связаны с изменением заработной платы. Поэтому снижение реальных доходов населения автоматически определяет снижение возможностей социального страхования. Это подтверждается данными статистики: к примеру, среднемесячная зарплата в реальном выражении снизилась с 1993 по 1999 год на 42,3%, а размер пенсий за этот же период - на 48%³.

Кроме того, падение уровня социальной защиты в переходный период объясняется еще рядом факторов. В первую очередь, необходимо отметить увеличение доли скрытой заработной платы, которая, по разным оценкам, может составлять от трети до половины официального размера оплаты труда. Очевидно, что теневые денежные доходы не участвуют в формировании страховых отчислений в государственные внебюджетные фонды, снижая, таким образом, возможности системы социального страхования населения. Во-вторых, большое развитие в этот период получили так называемые «зарплатные схемы», обеспечивающие увод денежных средств из-под налогообложения. Наиболее распространенными из них остаются выдача ссуд и личное страхование за счет средств работодателя.

В-третьих, имеется еще одна тенденция, положительная с точки зрения повышения уровня жизни отдельных групп населения, но отрицательно воздействующая на социальную защиту других. Речь идет о возрастании доли доходов, получаемых от обладания правом собственности. За годы трансформационного спада (1990-1999) она выросла с 6,2% до 20,1% и продолжала возрастать все последующие годы. Эти доходы практически не участвуют в перераспределении, что приводит к концентрации значительных средств у небольшой прослойки крупных собственников в ущерб остальным группам населения.

Таким образом, институт социального страхования в его нынешнем виде не позволяет нивелировать социальные риски и в полной мере реализовать свой потенциал как действенной системы воспроизводства человеческого капитала. В числе основных препятствий на пути реформирования данной системы необходимо назвать:

- наличие значительного по масштабу теневого рынка труда, нерегулируемые формы занятости, неофициальные и неучитываемые выплаты заработной платы, что в итоге сужает возможности формирования государственных страховых фондов;
- сохранение устаревших законодательных положений социального страхования, которые снижают стимулы официального оформления трудовых отношений и уплаты в полном объеме налогов и страховых взносов;
- наличие высокой степени дифференциации доходов по регионам и различным секторам экономики.

Формирование действенной системы социального страхования – задача комплексная. Предстоит найти правовые, организационные, финансовые механизмы, обеспечивающие реализацию важнейших принципов социального страхования. Совершенствование законодательной базы социального страхования предполагает ее гармонизацию с другими видами права – трудовым, гражданским, финансовым и административным, снятие существующих законодательных противоречий между ними.

Полагаем, что в основу формирующейся системы социальной защиты должны быть положены страховые принципы. Их суть сводится к распределению материальной ответственности по компенсации и минимизации социальных рисков среди максимально возможного числа участников. Другими словами, социальная защита приобретает форму организованной взаимопомощи.

Как уже отмечалось, в период рыночных реформ система социального страхования базировалась на деятельности автономных внебюджетных фондов (пенсионного, занятости, обязательного медицинского страхования, социального страхования временной утраты трудоспособности). Надо признать, что на определенном этапе их работа способствовала смягчению последствий переходного периода для наиболее уязвимых групп населения. Однако необходимость углубления экономических реформ предъявляет более высокие требования к качеству социальной политики.

Становится очевидным, что нынешняя система социального страхования по своей сути не соответствует рыночным принципам, выполняя в большей степени перераспределительную функцию социального обеспечения. Поскольку размер страховых взносов не увязан с уровнем социального и профессионального риска, а страхователи ограничены в правах и гарантиях, отстранены от участия в управлении фондами, то можно заключить, что принципы функционирования этой системы весьма далеки от страховых.

Существующий порядок аккумуляции страховых взносов и централизованного государственного распределения этих средств делает неявной связь между страховыми случаями, которые охватываются социальным страхованием (болезнь, несчастные случаи на производстве, льготные пенсии за работу во вредных условиях труда и т.д.), взносами работодателей (предприятий) и получением застрахованными пособий, пенсий, медицинской помощи.

Таким образом, адаптация социального страхования к рыночным реалиям требует принципиально иных концептуальных и методологических решений.

Сложность задачи реформирования системы социального страхования заключается в преодолении двойственного характера данного института, сочетающего в себе элементы как чисто экономической, так и социальной системы. Основным принципом реформирования, по нашему мнению, должно стать нахождение оптимального баланса между экономической эффективностью и социальной направленностью этой системы. Иными словами, система государственных страховых фондов не должна быть обременительной нагрузкой на частный бизнес и в то же время должна сглаживать потери, связанные с социальными рисками и обеспечивать минимально необходимую компенсацию застрахованным гражданам.

Анализ эффективности нынешней системы социального страхования говорит о том, что перераспределение национального продукта в целях воспроизводства рабочей силы находится на низком уровне. Однако размеры государственной социальной нагрузки на экономику достаточно велики относительно ВВП на душу населения. Достаточно высокие результаты, достигаемые на этапе организации финансовых ресурсов в виде страховых взносов, на стадии перераспределения и покрытия убытка в значительной мере утрачивают свой страховой смысл, снижая экономическую эффективность.

По мнению многих экспертов, если аккумуляция взносов еще отвечает принципам страхования и соответствующей им методологии, то осуществление выплат больше ориентировано на принципы социального обеспечения. Таким образом, указанная диспропорция является основным препятствием

на пути эффективного функционирования системы социального страхования, как механизма воспроизводства человеческого капитала.

Количественный анализ основных показателей системы социального страхования выявляет два основных фактора, снижающих действенность данного института:

- экономический фактор – низкий уровень официально начисляемой заработной платы (как в абсолютных показателях, так и относительно ВВП);
- социальный фактор – завышение государственной нагрузки на экономику в сфере социального страхования и переложение на нее функций социального обеспечения.

Таким образом, искажается основная идея социального страхования, когда часть заработной платы перераспределяется в зависимости от степени благосостояния граждан, а не от воздействия страхуемых социальных рисков. При нынешнем невысоком уровне средней заработной платы дополнительная социальная нагрузка в виде не обеспеченных страховыми ресурсами выплат подрывает финансовую устойчивость системы и провоцирует риск неплатежеспособности перед теми категориями населения, которые участвуют в ее финансировании.

В последние годы благоприятная экономическая ситуация (экономический рост, макроэкономическая стабильность, сбалансированность бюджета и другие факторы) позволили несколько стабилизировать состояние внебюджетных фондов, но на абсолютно и относительно низком уровне.

Концепция реформирования социального страхования, по нашему мнению, должна опираться на ряд общих принципов, выполнение которых обязательно на каждом этапе преобразований. Прежде всего, это:

- развитие страхового механизма, как наиболее адекватного требованиям рыночной экономики;
- обеспечение необходимой пропорциональности размеров индивидуального участия в создании страховых фондов и получаемой компенсации социального ущерба;
- укрепление автономности фондов и их независимости от состояния государственного бюджета;
- поэтапная децентрализация средств социального страхования за счет передачи основных функций на уровень предприятий, профессиональных организаций и т.п. при сохранении общей законодательной базы и государственного надзора;
- расширение спектра страхуемых социальных рисков (рождение и воспитание детей, профессиональные риски и т.д.).

Именно на основе вышеуказанных принципов возможно построить модель страховой социальной защиты, которая органично сочеталась бы с рыночной экономикой. Основным представляется понимание того, что социальное страхование призвано обеспечивать не базовые гарантии уровня жизни, а достигнутый уровень трудового дохода. Смещение принципов социальной поддержки и страхования социальных рисков подрывает эффективность системы и лишает ее экономического смысла. Финансовая помощь государства населению должна носить строго адресный характер в зависимости от используемых организационных принципов и механизмов перераспределения.

Исходя из вышесказанного, в среднесрочном периоде существуют два основных ограничения в достижении эффективности реформирования данной системы:

- низкий уровень официально декларируемой заработной платы, как базы формирования фондов социального страхования;
- достаточно высокая налоговая нагрузка на хозяйствующих субъектов и необходимость снижения размеров страховых тарифов.

Поэтому в качестве первоочередных мер, необходимых для реформирования системы социального страхования на рыночных принципах, можно назвать следующие:

- проведение актуарных расчетов стоимости социальных рисков и отбор наиболее оптимальных способов компенсации потерь трудового дохода для каждого риска при законодательно установленных тарифах;
- ограничение числа граждан, вовлеченных в систему социального страхования, только теми, доходы которых участвуют в формировании страховых фондов;
- перевод всех выплат, производимых за счет дотаций государственного бюджета, в систему государственного социального обеспечения и их четкое разграничение со страховыми фондами;
- разработка законодательного обеспечения инвестиционной деятельности страховых фондов, позволяющего использовать временно свободные денежные средства в целях увеличения финансовых возможностей фондов по покрытию социальных рисков.

Также важной мерой, повышающей финансовую устойчивость системы, может стать дифференциация страховых тарифов через систему скидок-надбавок в зависимости от уровня заболеваемости (количества случаев временной нетрудоспособности) в пределах 10-30% от базовой ставки.

Что касается обязательного медицинского страхования, как части системы государственного страхования, то в этой области также необходимы серьезные изменения. Из всех социальных фондов ОМС является наиболее финансово несбалансированным, а в некоторых регионах и просто неплатежеспособным в предоставлении населению минимальных медицинских гарантий. Первым шагом на пути реформирования ОМС, аналогично социальному страхованию должно стать четкое разграничение полномочий разными видами медицинского обеспечения – бюджетным здравоохранением, ОМС, добровольным медицинским страхованием и платными медицинскими услугами. В сфере бюджетного финансирования необходимо оставить потребности нетрудоспособного населения, отделив эту категорию граждан от системы ОМС.

Для страховщиков наиболее существенным улучшением будет переход от договорного к публично-правовому механизму регулирования их деятельности. Согласно новому закону, любой страховой организации для осуществления обязательного медицинского страхования достаточно будет лишь соответствующей лицензии и не потребуются никаких дополнительных разрешений. Существующая система, при которой необходимо заключать договор еще и с территориальным фондом, лишь сдерживает развитие конкурентной среды в системе медицинского страхования. Соответствие предъявляемым требованиям дает полное право начать страхование населения в любом субъекте Российской Федерации. Как только страховая медицинская организация выдала застрахованному гражданину полис, фонд медицинского страхования по закону обязан предоставить ей финансирование по подушевому нормативу. Пациент, в свою очередь, получает право выбора медицинского учреждения и врача из перечня клиник и специалистов, с которыми у данной страховой компании имеется договор. В случае, если представленный перечень его не устраивает, он имеет возможность обратиться в другую страховую организацию.

Обобщая сказанное, можно определить главные проблемы государственного социального страхования в России:

- сохранение нестраховых принципов, т.е. существование выплат нестрахового характера и отсутствие зависимости уровня выплачиваемых пособий от размеров отчислений;
- несбалансированность государственных обязательств и объема имеющихся финансовых ресурсов, особенно характерная для системы обязательного медицинского страхования;
- незавершенность правового регулирования (ряд противоречий в Бюджетном и Налоговом кодексах, сохранение законодательных элементов, характерных для плановой экономики);
- неблагоприятные долгосрочные демографические тенденции, а именно, сокращение доли населения в трудоспособном возрасте, повышение коэффициента иждивенческой нагрузки за счет увеличения удельного веса пожилых людей и снижения рождаемости.

Таким образом, в целях повышения эффективности социального страхования необходимо:

- исключить из системы социального страхования все нестраховые платежи;
- осуществить инвентаризацию обязательств и на этой основе реализовать мероприятия по обеспечению баланса доходов и расходов ФСС;
- повысить эффективность администрирования доходов и расходов.

К расходам нестрахового характера относятся: финансирование оздоровления детей работающих граждан, частичное содержание детско-юношеских спортивных школ, оплата путевок на долечивание в санаторно-курортных учреждениях непосредственно после стационарного лечения, пособия при рождении ребенка, пособия на погребение. Для устранения этой проблемы необходимо принять решение о переносе этих расходов на федеральный и региональные бюджеты.

В плане реформирования системы обязательного социального страхования, принятом Министерством здравоохранения и социального развития РФ, расходы, исключаемые из фондов социального страхования и передаваемые на другие уровни бюджетной системы, составят по годам: в 2006 г. - 26,2 млрд руб.; в 2007 г. - 28,7 млрд руб.; в 2008 г. - 30,9 млрд руб.

Для сокращения расходов ФСС на пособия по временной нетрудоспособности по обязательному социальному страхованию (ОСС) предлагается освободить выплаты по временной нетрудоспособности от налога на доходы физических лиц и одновременно установить пониженные размеры пособий по временной нетрудоспособности (стаж до 5 лет - 45%; от 5-8 лет - 65%; свыше 8

лет - 85% средней заработной платы). Можно рассмотреть возможность перехода к страхованию предельного заработка и ввести ограничение на сумму месячного заработка работника, на который начисляется ЕСН, в пределах 15 тыс. руб. и установить максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности в расчете за месяц 15 тыс. руб. На сумму, превышающую 15 тыс. руб., ЕСН не начисляется. При этом ставку для начисления ЕСН установить в твердом размере без учета регрессии.

Одной из проблем повышения эффективности функционирования ОСС является создание механизма, предотвращающего выплаты по больничным листам, начисляемые без соответствующего основания. Для этого можно ограничить размер возмещения по временной нетрудоспособности определенным фондом (например, общее количество больничных листов, общая сумма возмещения, общее число дней временной нетрудоспособности по больничным листам), превышение которого будет приводить к последующим регрессионным выплатам страхового возмещения.

Базовым принципом модернизации системы ОМС является укрепление финансовой базы ОМС в целях обеспечения сбалансированности доходов системы ОМС и ее обязательств по предоставлению гарантированной медицинской помощи застрахованным гражданам. В основу модернизации должен быть положен переход к преимущественно страховому принципу мобилизации финансовых средств и подушевому финансированию в системе ОМС.

Следует отметить, что полноценная модернизация системы ОМС невозможна без реформирования системы здравоохранения в целом и в частности, без решения проблемы реструктуризации сети лечебно-профилактических учреждений.

В заключение необходимо отметить, что осуществление предлагаемых преобразований будет иметь ряд благоприятных социальных и экономических последствий краткосрочного и долгосрочного характера, включая:

- создание условий для снижения налоговой нагрузки на ФОТ;
- установление объективно обоснованных (на основе актуарных расчетов) тарифов страховых взносов;
- сохранение уровня государственных гарантий гражданам по временной нетрудоспособности и материнству, недопущение снижения размеров социальных пособий;
- обеспечение сбалансированности между суммой обязательных платежей в рамках ОСС и размерами обеспечения по страхованию;
- финансовую стабилизацию системы ОСС и создание предпосылок для ее устойчивого развития на основе сбалансированности доходов и расходов;
- участие негосударственных институтов в системах ОМС и ОСС;
- упорядочение систем расчета и выплаты пособий по ОСС;
- повышение роли сторон социального партнерства в управлении ФСС;
- создание условий для роста заработной платы, вывода заработной платы из «тени» при увеличении объемов средств на социальное страхование.

Кроме того, будет создана единая информационно-учетная система, в рамках которой каждый гражданин будет включен в единый социальный регистр и получит соответствующий электронный социальный паспорт.

Реализация этих предложений способствовала бы превращению социального страхования в один из важнейших макроэкономических механизмов развития и регулирования социальных процессов, а также адаптации систем обязательного социального и медицинского страхования к условиям рыночной экономики.

Литература:

1. *Бабич А.М., Егоров Е.Н., Жильцов Е.Н.* Экономика социального страхования: Курс лекций. М.: ТЕИС, 1998.
2. *Кидуэлл Д., Петерсон Р., Блэкуэлл Д.* Финансовые институты, рынки и деньги. Санкт-Петербург.: Питер, 2000.
3. *Роик В.Д.* Основы социального страхования. М.: Анкил, 2005.
4. *Турбина К.Е.* Социальное и коммерческое страхование: общее и особенное в содержании и условиях проведения // Финансы, 1998, № 1.
5. *Эрроу К.* Неопределенность и экономика благосостояния здравоохранения // American Economic Review vol. 53, 1963.

¹ Бабич А.М., Егоров Е.В., Жильцов Е.Н. Социальное страхование в России и за рубежом: Учебное пособие. М.:Издательство РАГС, 1998.

² *Гонтмахер Е.* Помоги себе сам. По какому пути будет развиваться система социального страхования. // Известия, 01.09.2004. *Еремеев О.* Как менять систему соцстраха? // Ведомости. 08.09.2004. *Юргенс И.* Реформа системы социального страхования профессиональных рисков // Независимая газета, 26.06.2001.

³ *Седова М.Л.* Социальное обеспечение. М.: Изд-во Финансовой Академии, 1998.