**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

Совершенствование социального страхования

Выводы

Литература

**Введение**

Тема работы «Совершенствование социального страхования».

В работе проанализированы фундаментальные основы государственной системы общественно-экономических мероприятий, направленных на материальное обеспечение и защиту населения от социальных рисков, приведены предложения по совершенствованию системы социального страхования во время нынешней финансово - экономического кризиса и на перспективу.

Социальное обеспечение (социальная защита) представляет собой систему общественно-экономических мер, направленных на материальное обеспечение населения в случае наступления социальных рисков (болезни, инвалидности, старости, утраты кормильца, безработицы, несчастного случая на производстве и т. д.). Дефицит бюджетных средств не позволяет кардинально решить в ближайшее время проблемы социальной сферы в Украине. **А** потому назревает необходимость в безотлагательном реформировании как системы социального страхования в целом, так и пенсионной системы, в частности исходя из объективных возможностей нашей экономики. Опыт стран, переживших достаточно сложный экономический период, аналогичный тому, который сегодня проходит Украина, показывает, что общество может решить целый ряд экономических, социальных и политических проблем при помощи личного страхования. Необходимость добровольного личного страхования обусловлена как рискованным характером воспроизводства рабочей силы, так и повышенной степенью риска жизни в связи с урбанизацией, ухудшением состояния окружающей среды, а также ростом доли людей преклонного возраста в общей численности населения. Это усложняет защиту личных интересов граждан со стороны государства и предполагает формирование защитных механизмов посредством распределения индивидуальных доходов. С макроэкономической точки зрения социальное обеспечение - это система управления социальными рисками с целью компенсации вреда, снижения и предотвращения их влияния на процесс расширенного воспроизводства населения. Как социально-экономическая категория социальное обеспечение - это отношения по перераспределению национального дохода для обеспечения установленных социальных стандартов жизни каждому человеку в условиях социальных рисков.

**Совершенствование социального страхования**

В разных государствах системы социальной защиты формировались с учетом специфики экономического, социального и культурного развития. Однако, вопреки отличиям в путях развития и особенностях организации, качестве и объеме услуг, а также в методах финансирования, все системы социальной защиты функционируют на основе единых принципов. Рассмотрим эти принципы и главные отличия систем социальной защиты в разных развитых странах.

В качестве примера можно привести Германию - демократическое и социальное государство. Целью социального государства является учет индивидуальных правовых возможностей гражданина, полученных в результате собственного труда, а не его всеобщее обеспечение и обслуживание. Весь мир признает эффективность социальной системы Германии, хотя социальные услуги, которые получают только те, кто в них нуждается, составляют свыше 30% в совокупном общественном продукте. Именно для этого было разработано много социальных законов, касающихся денежного обеспечения при болезни, достижении пенсионного возраста или несчастном случае.

Порядок социального страхования в Германии регулируется Социальным кодексом и отдельными законами, большинство которых направлены на социальную защиту определенных групп населения (например, закон о социальной защите художников). Интерес представляет и система пенсионного страхования, в частности, с научной и методологической позиций. В соответствии с Социальным кодексом, лицо может либо быть включено в систему обязательного пенсионного страхования или быть застраховано по другой системе и получать пенсию по старости в полном объеме, либо быть освобождено от обязательного пенсионного страхования и быть застраховано в системе страхования профессиональных групп. Социальное страхование в Германии делится на обязательное и добровольное и осуществляется по 5 основным направлениям: пенсионное, медицинское, от несчастных случаев, по безработице и инвалидности. Германия занимает 4-е место в Европе по размеру выплачиваемых пенсий для лиц старше 60 лет, уступая только Люксембургу, Франции и Дании. При этом система пенсионного страхования Германии предполагает проведение действий, необходимых для избежания досрочного выхода на пенсию и направленных на сохранение, улучшение и восстановление трудоспособности, а также содействие профессиональному развитию и переквалификации физических лиц. Страхование состоит из 3 элементов, являющихся отдельными системами: обязательное пенсионное страхование, пенсионное страхование на предприятиях и частное пенсионное страхование.

В Германии предоставляется денежное обеспечение в случае бедности тем гражданам, которые не получают никакой помощи и самостоятельно не способны себя обеспечить. На него имеют право как граждане Германии, так и граждане другого государства, постоянно проживающие на территории страны. Речь идет о денежных средствах на содержание жилья, минимальное обеспечение жизненных потребностей или потребностей, связанных с особыми условиями жизни, например инвалидностью, болезнью или старостью. Около 8,5% населения получают такое социальное пособие. Сегодня значительную финансовую поддержку в Германии имеет семья. Для повышения рождаемости с 2007 г. вместо пособия на воспитание было введено так называемое "родительское пособие", финансируемое из бюджета, размер которого зависит от уровня доходов семьи. Его может получать мать или отец в зависимости от того, кто берет перерыв в работе.

Отметим, что аналогичные меры предпринимаются и в Украине, и с расширением финансовых возможностей размеры такой помощи, безусловно, будут увеличиваться.

Что касается системы медицинского страхования, то она тоже не однородна в разных странах. Так, в Германии она состоит из 5 основных компонентов. Первый - стационарное медицинское обслуживание. В начале XXI в. расходы на стационарное обслуживание составляли 40% всех расходов на медицинскую помощь; почти 60% всех врачей работают в больницах стационарного обслуживания. Второй - амбулаторное обслуживание. Третий - обеспечение медикаментами. Цены на медикаменты для населения равняются третьей части от их рыночной цены. Они продаются только по рецепту, что позволяет контролировать также и их качество. Оплата лекарств осуществляется через больничные кассы, а их полную стоимость покрывает медицинская страховка. Четвертый компонент - финансирование программ для лиц, которые не могут лично участвовать в программах обязательного медицинского страхования. Пятый - медицинское обслуживание на предприятиях, на которое приходится 4,3% всех расходов на здравоохранение.

Совершенно очевидно, что некоторые из этих элементов социальной защиты следует использовать при совершенствовании системы страхования в Украине.

Образцом современной концепции развития Европы является также Швеция. Социальную защиту скандинавская модель понимает как законное право гражданина и содержит широкий перечень разных социальных рисков и жизненных ситуаций, требующих поддержки общества. Получение социальных услуг и выплат, как правило, гарантировано всем жителям страны и не обусловлено занятостью и уплатой страховых взносов. Уровень социальной защищенности, предложенный этой системой, весьма высок, и не последнюю роль в этом играет активная перераспределительная политика, направленная на выравнивание прибылей. Наполнение социальных фондов происходит в основном за счет налогов, хотя страховые взносы тоже важны.

Данная система социальной защиты не может быть использована в Украине в полном объеме в силу намного более низкого уровня государственного развития. Однако отдельные ее положения заслуживают детальной проработки с целью адаптации к украинским реалиям.

В американской модели социальной политики присутствует либерализм. Система основывается на принципе отделения социальной защиты от свободного рынка и ограничения защиты тех, кто не имеет других доходов, кроме социальных выплат. В целом при такой модели обеспечиваются достаточно высокий уровень и качество жизни основной части населения. Социальная поддержка граждан осуществляется за счет развитых систем страхования. Государство использует незначительные трансфертные платежи от уплаты налогов для предоставления пособий и субсидий определенным слоям населения. Материальная помощь носит адресную направленность и предоставляется только после проверки ее необходимости.

Сегодня этот тезис очень актуален и для системы социальной защиты и поддержки малообеспеченного населения Украины.

Рассмотренные примеры систем социальной защиты населения других стран позволяют в целом критически оценить действующую в Украине модель социального страхования, а также предложить меры по совершенствованию ее составляющих -отдельных фондов. Социальное страхование - фундамент государственной системы социальной защиты населения Украины, на основе которого осуществляются материальное обеспечение и поддержка нетрудоспособных граждан за счет фондов, сформированных трудоспособными членами общества.

Фонд социального страхования в связи с временной утратой трудоспособности (далее - Фонд) является органом, осуществляющим руководство и управление всеобщим обязательным государственным социальным страхованием в связи с временной утратой трудоспособности и расходами на похороны, собирающим и аккумулирующим страховые взносы и другие денежные средства, предназначенные для материального обеспечения и предоставления социальных услуг, виды которых предусмотрены ст. 34 Закона Украины "О всеобщем обязательном государственном социальном страховании в связи с временной утратой трудоспособности и расходами, связанными с рождением и похоронами" № 2240 от 18 января 2001 г. (далее - Закон).

Всеобщее обязательное государственное социальное страхование в связи с утратой трудоспособности и расходами на похороны предполагает материальное обеспечение граждан в случае потери заработной платы (дохода) вследствие временной утраты трудоспособности (включая уход за больным ребенком, ребенком-инвалидом, больным членом семьи), по беременности и родам; частичную компенсацию расходов, связанных со смертью застрахованного лица или членов его семьи, а также предоставление социальных услуг за счет Фонда, средства которого направляются на: выплату застрахованным лицам помощи по временной нетрудоспособности, в связи с беременностью и родами, на похороны; финансирование санаторно-курортного лечения и оздоровления застрахованных лиц и членов их семей; внешкольное обслуживание, в том числе приобретение детских новогодних подарков; создание резерва страховых денежных средств в расчете не менее пяти календарных дней для финансирования материального обеспечения застрахованных лиц; обеспечение текущей деятельности и содержание органов Фонда, развитие его материально-технической базы.

Источниками средств Фонда являются: страховые взносы страхователей-работодателей и застрахованных лиц, уплачиваемые на условиях и в порядке, предусмотренных законодательством; суммы не принятых к начислению расходов страхователя по данному виду государственного социального страхования, пени, штрафов и других финансовых санкций, примененных к страхователю и должностным лицам; благотворительные взносы предприятий, учреждений, организаций и физических лиц; ассигнования из государственного бюджета Украины; прибыль, полученная от временно свободных средств Фонда, в том числе резерва его страховых средств, на депозитном счету; другие поступления в соответствии с законодательством.

В случае несвоевременной или неполной уплаты страховых взносов страхователем (в том числе физическим лицом, не имеющим статуса предпринимателя, но использующим наемный труд, уклонившимся от подачи заявления о взятии на учет как плательщика страховых взносов) он уплачивает сумму доначисленных контролирующим органом страховых взносов (недоимки), штраф и пеню. За несвоевременность уплаты страхователем страховых взносов на него налагается штраф в размере 50% суммы подлежащих уплате страховых взносов за весь период, прошедший после дня, когда страхователь был принят на учет. За неполную уплату страховых взносов на страхователя налагается штраф в размере сокрытой (заниженной) суммы заработной платы, на которую начисляются страховые взносы, а в случае повторного нарушения - в троекратном размере указанной суммы.

За нарушение порядка расходования страховых средств налагается штраф в размере 50% подлежащей выплате суммы страховых взносов. Пеня начисляется исходя из 120% учетной ставки НБУ, действовавшей на момент уплаты суммы, начисленной на полный размер недоимки (без учета штрафов) за весь ее срок. Не уплаченные в срок страховые взносы, пеня и штраф взимаются со страхователя в бесспорном порядке.

Анализируя положения, регламентируемые упомянутым выше Законом, можно сделать вывод, что ревизионная работа органов Фонда была четкой и понятной до того момента, когда Кабинет Министров Украины принял новые постановления, которые, к сожалению, оказались далеко не совершенными. Прежде всего, речь идет о Постановлении КМУ "Об утверждении критериев, по которым оценивается степень риска от проведения хозяйственной деятельности и определяется периодичность проведения плановых мероприятий, связанных с государственным надзором (контролем) в сфере всеобщего обязательного государственного социального страхования по временной утрате трудоспособности и расходами, связанными с похоронами" № 547 от 3 июня 2009 г. Что изменило его принятие? Проверки теперь можно проводить у отдельных страхователей, а именно у тех, у кого фонд оплаты труда за предыдущий год превышал 1 млн. грн.; у тех, у кого средняя дневная сумма расходов превышает среднюю дневную заработную плату; у тех, у кого имеется просроченная задолженность по уплате страховых взносов, и у тех, кто не подает отчетность. Результат - большое и не совсем целесообразное ограничение.

Целью правительства вроде бы было облегчение деятельности малого и среднего бизнеса в период финансового кризиса. Однако помогло ли это? Ответ однозначный - нет. Ведь закончится срок действия данного постановления, и с 1 января 2011 г. тем, кому сейчас "помогают", придется пережить контрольно-ревизионный бум всех контролирующих органов за большой необревизированный период. Целесообразно ли в настоящее время не осуществлять проверки, если организация на протяжении всего рассматриваемого периода ведет финансовую деятельность и допускает ошибки или злоупотребления в использовании средств Фонда? Имеет ли значение, когда их выявят - в 2009 или 2011 г.? Уверенно можно сказать, что такое ограничение излишне и совершенно не помогает предприятиям и учреждениям. Опыт подсказывает, что в перечень организаций, в которых можно проводить проверки, нужно включить, как минимум, тех, у кого независимо от фонда оплаты труда за год суммы расходов на оплату временной нетрудоспособности превышают 10 прожиточных минимумов.

Возникает еще один вопрос: как сегодня наполнять бюджет Фонда, если кроме отмеченных ограничений в количестве проверок имеем еще одно, утвержденное Постановлением № 502 от 21 мая 2009 г. "О временных ограничениях в отношении осуществления мер государственного надзора (контроля) в сфере хозяйственной деятельности на период до 31.12.2010 г.". Речь идет о запрете налагать штраф за нецелевое использование денежных средств, который предусмотрен ст. 30 Закона Украины от 18 января 2001 года. Согласно последнему постановлению, ревизор только указывает на необходимость исправления выявленных нарушений и тем самым превращается в аудитора. Следовательно, все злоупотребления остаются безнаказанными, чем полностью прекращается наполнение бюджета штрафными средствами. Можно согласиться, что для законопослушных страхователей Фонда, у которых случаются незначительные, связанные с невнимательностью нарушения на небольшие суммы, эта инструкция облегчила условия работы. Но в этом документе не учитываются случаи запланированных злоупотреблений.

Кроме того, упомянутое постановление № 502 часто не отвечает положениям Закона Украины от 18 января 2001 г. Поэтому, по нашему мнению, было бы целесообразно внести изменения в ст. 30 этого закона, которая предусматривает высокие штрафные санкции, а именно - необходимо различать суммы, которые можно считать незначительной ошибкой, и суммы, которые следует трактовать как злоупотребления. Ведь до 50% штрафных санкций от суммы не принятых в зачет расходов, на наш взгляд, не совсем справедливы. Следовательно, целесообразно уменьшить этот процент до 10 для тех, у кого сумма не принятых расходов составляет менее 5 не облагаемых налогом минимумов; до 20% - 10 минимумов; до 30% - 15 минимумов; до 40% - 20 минимумов. А ко всем, у кого сумма не принятых расходов превысит 20 не облагаемых налогом минимумов, применить действующий 50-процентный штраф. Такие изменения можно было бы считать обоснованной и законной помощью малому и среднему бизнесу.

По состоянию на 1 января 2010 г. в бюджет Фонда поступило приблизительно на 10% меньше средств из-за действия указанных постановлений КМУ. Эта цифра увеличилась почти в 2 раза в течение 2010 г., ведь в 2009 г. они действовали только в течение 7 месяцев. Следовательно, уже сегодня можно спрогнозировать дефицит бюджета на текущий год, обусловленный тем, что средства от штрафных санкций в 2010 г. не поступали. Как результат, по состоянию на 1 января 2010 г. задолженность Фонда перед страхователями выросла по сравнению с аналогичным периодом прошлого года в 10 раз. Это объясняется тем, что в IV квартале 2009 г. появился дефицит средств и было возмещено на 30% меньше, чем поступило по заявкам от страхователей. Следовательно, Фонд не может выполнить свои главные обязательства перед застрахованными лицами, которым Законом Украины гарантирована компенсация утраченной заработной платы. Дефицит средств на возмещение можно объяснить еще и тем, что в течение 2009 г. в Закон Украины № 2213-111 от 11 января 2001 г. "О размере взносов на некоторые виды всеобщего обязательного социального страхования" дважды вносились изменения. Так, для работодателей вместо 2,9% начислений от сумм фактических расходов на оплату труда наемных работников с 15 января 2009 г. было установлено 1,5%, а через квартал - 1,4%. Такое уменьшение проводилось во время, когда в других фондах социальной сферы объемы сбора налогов увеличивались. Следовательно, такие действия абсолютно не целесообразны, особенно в период, когда расходы Фонда растут: после повышения размера помощи при рождении ребенка несколько выросла рождаемость; кроме того, увеличилось количество продолжительных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических, туберкулезом, гриппом и т.д.)і повысилась стоимость санаторно-курортных путевок на оздоровление застрахованных лиц; с повышением минимальной заработной платы увеличились и средние дневные суммы выплат.

В качестве примера приведем данные по одной из городских дирекций Фонда, в которой по состоянию на 1 апреля 2010 г. насчитывалось 2293 страхователя: 1134 - по упрощенной системе налогообложения и 1159 - по общей. Как же повлияло изменение процентов начислений страховых взносов? В 2008 г., когда отчисления в Фонд составили 2,9%, сумма начисленных и удержанных страховых взносов достигла 8,7 млн. грн.; в 2009 г., когда отчисления составили 1,5%, сумма начисленных взносов снизилась до 8 млн. грн. В свою очередь, расходы за эти периоды выросли. Так, в 2008 г. расходы по временной нетрудоспособности, беременности и родам и расходы на похороны равнялись 9,5 млн. грн., а в 2009 г. - 9,8 млн. грн. Пример приведен без учета средств, необходимых для приобретения санаторно-курортных путевок и детских новогодних подарков, которые ежегодно закупает Фонд. Из отчетности за соответствующие годы можно сделать выводы, что в приведенной для примера городской дирекции средств на выплату пособий не хватает. Подобная ситуация почти везде.

Снижение поступлений в бюджет Фонда недопустимо. Чтобы избежать катастрофического дефицита средств, необходимо размер страховых взносов вернуть хотя бы на отметку 2,9%. В период финансового кризиса, чтобы платежеспособность Фонда оставалась на должном уровне и застрахованные лица, которые своевременно платят страховые взносы, могли так же своевременно получать компенсацию за временную потерю заработной платы или помощь на похороны, нужно снизить количество закупаемых путевок на оздоровление. Санаторно-курортное лечение не поможет, если нет денег на лекарства. Поэтому в целях экономии денежных ресурсов Фонда целесообразно закупать на 20% меньше санаторно-курортных путевок, а сэкономленные средства вернуть страхователям и тем самым уменьшить свою задолженность.

В Украине социальное страхование не только защищает работающих, но и служит механизмом общественных инвестиций, доходы от которых возвращаются в виде улучшения качества жизни населения, стабильности общества, формирования побудительных мотивов к труду, получению образования и повышению квалификации. Оно стало важным средством достижения социального согласия в обществе, снижения уровня бедности. Право работающих на такое страхование - одно из важнейших прав человека и гражданина. Поэтому отмеченные нами недостатки действующих в сфере социального страхования нормативных документов и сделанные предложения требуют безотлагательного рассмотрения на уровне государственных институций.

Анализ соответствующей законодательной базы в Украине свидетельствует о том, что изменений требует методика планирования и прогнозирования доходов и расходов бюджета Фонда. Согласно действующей практике, плановые показатели рассчитываются на основе среднегодовых величин за два предыдущих года. Динамика изменения показателей, которые влияют на социальные выплаты, касающаяся рождаемости, заболеваемости, смертности, должным образом не отслеживается.

Бюджет Фонда формируется, в основном, за счет обязательных страховых взносов юридических лиц. Его наполнение зависит от уровня и своевременной выплаты заработной платы, размера страховых взносов и т. д. В настоящее время удельный вес работников в доходах его бюджета весьма незначителен. Повышение их доли должно стимулировать заинтересованность в снижении страховых рисков, заботу о своем здоровье, что позволит повысить уровень материального обеспечения и охватить социальными услугами членов семей застрахованных лиц. Рост объема поступлений страховых взносов физических лиц нужно осуществлять путем увеличения размера их заработной платы и легализации теневых доходов.

Исследования расходной части бюджета Фонда показали, что около 50% средств направляются на покрытие расходов в связи с временной потерей трудоспособности, а 30% - на оздоровление. Расходы первой группы растут, в то время как второй – сокращаются. Это означает такое перераспределение денежных средств между отдельными видами материального обеспечения, при котором расходы на санаторно-курортное лечение и оздоровление осуществляются по остаточному принципу. В процессе реформирования системы государственного социального страхования целесообразно ввести медицинское страхование. Это позволит объединить предоставление социальных услуг с санаторно-курортным лечением и оздоровление с данным видом страхования. Очевидно, что необходимы принятие нормативных документов по определению гарантированного государством уровня бесплатной медицинской помощи, создание системы обеспечения населения качественными медицинскими услугами на уровне мировых стандартов, аттестация медицинских работников, лицензирование и аккредитация учреждений здравоохранения. Конкретные предложения по этим вопросам требуют детальной проработки.

Незначительные объемы денежных средств направляются на выплату помощи на похороны. Если данную сферу передать в компетенцию управлений социальной защиты населения, то это позволит приблизить выплату социальной помощи к получателю, уменьшить расходы и усилить контроль.

Анализ финансового состояния Фонда свидетельствует, что на размер его бюджета влияют такие отрицательные факторы, как уменьшение абсолютной численности занятого населения в экономике, увеличение количества рабочей силы, перешедшей из государственного сектора в частный, где права на социальную защиту работающих по найму лиц часто не обеспечиваются, неполная занятость, задержка заработной платы и ее низкий уровень для многих категорий работников. Определенное влияние оказывает вмешательство органов государственной власти в сферу социального страхования в виде слишком частых изменений размеров страховых взносов и объекта налогообложения. Некоторые экономисты предлагают законодательно установить единый тариф (4,5% начислений на фонд оплаты труда) взносов для предприятий, учреждений, организаций и других субъектов хозяйствования и отменить удержание обязательных взносов с работников. Такое предложение представляется не в полной мере аргументированным. Принципы страхования предполагают участие в формировании социального страхового фонда всех - работодателей, застрахованных лиц, государства. Делая обязательные взносы, застрахованные лица приобретают страховой стаж, от размера которого зависят отдельные социальные выплаты. У них возникает заинтересованность в легализации своих доходов, использовании других форм страхования. Вводить единый тариф на обязательные взносы во все социальные фонды считаем преждевременным, поскольку возможно влияние субъективного фактора, что может привести к нерациональному фактическому перераспределению средств между отдельными видами страхования.

**Выводы**

Подводя итог, следует отметить, что социальное страхование не существует обособленно от экономических, социальных и политических условий страны, сформировавшихся на определенном историческом этапе ее развития. Оно претерпевает постепенные изменения в конкретном направлении. Указателем дальнейшего реформирования системы социального страхования и совершенствования механизма правового регулирования соответствующих правоотношений должно быть обеспечение реализации конституционных гарантий права на социальную защиту, принципа недопущения сужения содержания и объема существующих прав и свобод при принятии новых законов или внесении изменений в действующие. Это возможно только при условии ограждения социального страхования от чрезмерного государственного влияния и усиления автономности соответствующей системы, что крайне важно при нестабильной политической и экономической ситуации в Украине.

**Литература**

1. Ярема Н.С. Социальное страхование в Украине и странах Европы и Америки – К., Ортед, 2006, 526 с.
2. Аракван З. А. Социальное страхование – М., ЕКСО-М, 2009 – 431 с.
3. В. Керунова Общественно-экономические вопросы совершенствования системы социального страхования – Вопросы экономики, № 11, 2009, 55-69 сс.