ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Институт права

Кафедра аграрного, финансового и экологического права

Научная работа по финансовому праву

Государственное обязательное страхование в России: процесс становления и проблемы развития

Уфа-2011

Оглавление

Введение

Глава 1. Обязательное страхование в Российской Федерации как форма обеспечения интересов граждан, связанных с их жизнью, здоровьем, имуществом и гражданской ответственностью.

1.1 Понятие страхования как экономическая и правовая категория

1.2 Виды и правовые основы страховой деятельности в Российской Федерации

1.3 Понятие и правовое регулирование обязательного страхования

1.4 Совершенствование законодательства об обязательном страховании

1.5 Развитие обязательного страхования в субъектах Российской Федерации (на примере Республики Башкортостан)

Глава 2. Государственное обязательное страхование в России: процесс становления и проблемы развития

2.1 Анализ процесса становления государственного обязательного страхования

2.2 Новые подходы к организации обязательного социального страхования

2.3 Особенности обязательного медицинского страхования

2.4 Совершенствование обязательного пенсионного страхования

2.5 Правовые основы обязательного государственного личного страхования

## 2.6 Проблемы и недостатки системы обязательного государственного страхования

2.7 Тенденции развития законодательства о государственном обязательном страховании

Глава 3. Исследование законодательства о страховании в зарубежных странах и его сравнение с российским рынком обязательного государственного страхования.

3.1 Общие положения страхового законодательства США, Великобритании, Германии, Франции и Японии

3.2 Оптимизация российской модели страхования на основе мирового опыта

Заключение

Список использованной литературы

Введение

В ходе российских реформ начала 1990-х годов вместо единой системы государственного обязательного страхования, финансовые средства которой были консолидированы с государственным бюджетом, были созданы государственные внебюджетные фонды: Фонд социального страхования Российской Федерации (ФСС); Пенсионный фонд Российской Федерации (ПФР); Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ОМС).

Реформа способствовала более четкому разделению финансовых источников и созданию конкретных механизмов социальной защиты застрахованных. Вместе с тем следует отметить, что "расщепление" системы государственного обязательного страхования было проведено без должного концептуального обоснования характера институциональной организации Фондов и распределения между ними обязательств по страхованию различных социальных рисков. Это привело к ряду проблем, которые еще предстоит преодолеть.

Таким образом, налицо актуальность сформулированной темы данной работы, которая позволяет не только определить новые подходы к исследованию категории государственного обязательного страхования, но и систематизировать накопленные юридической наукой знания и правоприменительную практику.

Основной целью данного исследования является: определение на сегодняшний день основных тенденций развития законодательства о государственном обязательном страховании на примере отдельных его видов и анализа страхового законодательства зарубежных стран. Для достижения поставленной цели необходимо:

- изучить понятие «страхование» и его правовое регулирование в Российской Федерации;

- проанализировать законодательство об обязательном страховании;

- исследовать организацию обязательного страхования в Республике Башкортостан;

- раскрыть особенности, специфику и сущность изменений в правовой основе государственного обязательного страхования;

- выявить проблемные стороны развития основных видов государственного обязательного страхования;

- освоить опыт зарубежных стран в сфере страхования.

Именно в русле данных намерений в последующем материале дан анализ институциональной структуры системы обязательного государственного страхования, выявлены наиболее стратегически значимые проблемы, предложены основные направления реформирования системы.

Структурно работа состоит из введения, трёх глав с разделением на пункты и заключения.

В процессе исследования были использованы материалы учебников финансового права, страхового права; периодических изданий, посвященных финансовой, страховой, юридической, государственной, законодательной, сферам; а также автор работы обращалась за помощью к монографиям ученых и государственных деятелей.

Глава 1. Обязательное страхование в Российской Федерации как форма обеспечения интересов граждан, связанных с их жизнью, здоровьем, имуществом и гражданской ответственностью

1.1 Понятие страхования как экономическая и правовая категория

Страховая деятельность обусловлена определёнными социально-экономическими потребностями общества. Будучи одним из элементов производственных отношений, страхование создает нужные условия для проведения предупредительных мероприятий по локализации отрицательных последствий воздействия стихийных сил природы и других чрезвычайных событий. В случае возникновения ущерба от указанных обстоятельств, страхование имеет цель - возместить материальные потери, способствуя восстановлению разрушенных, поврежденных производственных сил, компенсируя вред, причиненный в социальной сфере, в том числе и отдельным членам общества.

Страхование является самостоятельным институтом финансовой системы общества, а составляющие его общественные отношения являются предметом правового регулирования нескольких отраслей права, в том числе и финансового права.

Понятие страхования дается в Законе РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г., с изменениями от 31 декабря 1997 г., - это отношения по защите имущественных и личных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых их уплачиваемых ими страховых взносов (ст.2).

Страхование может быть охарактеризовано как экономическая и правовая категории.

Как экономическая категория страхование представляет систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных рисках, а также на оказание помощи застрахованным лицам при наступлении определенных событий в их жизни. Оно выступает, с одной стороны, средством защиты бизнеса и благосостояния людей, а с другой – видом деятельности, приносящим доход. Источниками прибыли страховой организации служат доходы от страховой деятельности, от инвестиций временно свободных средств в объекты производственной и непроизводственной сфер деятельности, акции предприятий, банковские депозиты и т.д.

Страхование снижает нагрузку на расходную часть бюджета (поскольку возмещаются убытки при наступлении непредвиденных природных и техногенных явлений), позволяет успешно решать вопросы социального обеспечения, являясь важнейшим элементом социальной системы государства. Страхование позволяет привлечь в экономику значительные инвестиционные ресурсы. В развитых странах страхование в силу своей специфики и выполняемых функций является стратегическим сектором экономики.[[1]](#footnote-1)

Экономической сущности страхования соответствуют его функции. Большинство экономистов выделяют следующие функции: рисковая, предупредительная, контрольная и сберегающая.

Главной является рисковая функция, т.к. страховой риск, как вероятность ущерба, связан с основным назначением страхования – оказание денежной помощи пострадавшим лицам. Именно в рамках действия рисковой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с последствиями случайных страховых событий.

Предупредительная функция предполагает широкий комплекс мер, направленных на финансирование мероприятий по недопущению или уменьшению последствий несчастных случаев. Экономическая сущность этой функции в том, что, располагая страховыми фондами, компания заинтересована в длительном использовании этих средств. Имея на защите многочисленные, в том числе однородные риски различных субъектов, страховая компания стремится к сокращению вероятности выплат путем уменьшения вероятности страхового случая. Для этого в тарифах на отдельные виды страхования предусматриваются определенные отчисления для образования фондов предупредительных мероприятий.

Контрольная функция страхования заключается в строго целевом формировании и использовании средств фонда страхования. Данная функция вытекает из указанных выше функций и проявляется одновременно с ними в конкретных страховых отношениях. В соответствии с контрольной функцией на основании законодательных и инструктивных документов осуществляется финансовый страховой контроль над правильностью проведения страховых операций.

Сберегательная функция реализуется посредством накопительных видов страхования.

Учитывая изложенное, можно сделать вывод: страхование является одним из важнейших элементов системы рыночных отношений и представляет собой финансовые отношения, связанные с выполнением специфических функций в экономике. Страхование сегодня обеспечивает экономические интересы отдельного человека и общества в целом.

Но страхование рассматривается не только как экономическая категория, но и как правовая категория. В этом смысле страхование представляет собой общественные отношения, которые возникают при создании и использовании страхового фонда и опосредуемые нормами права.[[2]](#footnote-2)

В соответствии со ст.72 (п.«з» ч.1) Конституции РФ осуществление мер по борьбе с катастрофами, стихийными бедствиями, эпидемиями, ликвидации их последствий находится в совместном ведении РФ и ее субъектов. Страхование, как уже отмечалось, наряду с другими мерами призвано предотвращать и ликвидировать отрицательные последствия чрезвычайных обстоятельств. Данная важная сфера деятельности в России основывается на определенной правовой базе, включающей в себя значительное количество различных нормативных актов, в своей совокупности образующих страховое законодательство. Содержащиеся в нем нормы права образуют комплексный правовой институт – страховое право. Они регулируют общественные отношения, складывающиеся в процессе создания и использования специальных страховых фондов денежных средств. Многообразие и сложность названных общественных отношений обусловили необходимость их правового регулирования нормами различных отраслей права, таких как административное, финансовое, гражданское, социального обеспечения и др.

1.2 Виды и правовые основы страховой деятельности в Российской Федерации

Страховая деятельность в РФ регулируется нормативно-правовыми актами разных уровней и ряда отраслей российского законодательства, что обусловлено комплексным характером данного института. К важнейшим нормативным актам, регулирующим страхование и являющимся основными в системе страхового законодательства, относятся: ГК РФ (ст. 927-970), Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 31 декабря 1997 г., Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28 июня 1991 г., Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 г., Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г. В названных выше законодательных актах раскрываются такие основные понятия и категории страхования, как страхователь, страховщик, страховой риск, страховой случай, страховая сумма, страховая выплата, страховая премия, страховой взнос, тариф, договор страхования и др.

Сейчас также действует ряд законов, в которых закреплен правовой статус различных категорий граждан, осуществляющих определенные виды профессиональной деятельности. В названных актах содержатся нормы, гарантирующие страховую охрану их жизни и здоровья (военнослужащие, сотрудники налоговых, таможенных, правоохранительных органов и др.), например, Федеральный закон «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» от 28 марта 1998 г. Нормы, регулирующие страховые отношения, содержатся и в законах об ипотеке (залоге недвижимости), о лизинге, об охране окружающей среды и других. Отношения по страхованию регулируются и иными законодательными актами, например, Кодексом торгового мореплавания (гл. XII о страховании от имущественных потерь); страхование банковских вкладов регулируется ст. 38 и 39 Федерального закона «О банках и банковской деятельности», в редакции от 3 февраля 1996 г.; медицинское страхование регулируется Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»; страхование пенсий регулируется Законом о государственных пенсиях; в целом обязательное социальное страхование осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г.

Источником правового регулирования страхования являются и указы Президента страны: «Об обязательном личном страховании пассажиров» от 7 июля 1992 г. (в редакции от 6 апреля 1994 г.); «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования» от 6 апреля 1994 г. и др.

Отношения по страхованию регулируются также постановлениями Правительства РФ: «Об основных направлениях развития национальной системы страхования в Российской Федерации в 2000 годах» от 1 октября 1998 г.; «О мерах по подготовке к переходу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 29 января 1999 г. и др.

Помимо названных актов высших органов государственной власти страховая деятельность регламентируется актами Министерства финансов РФ (например, приказом «Об утверждении Правил размещения страховщиками страховых резервов» от 22 февраля 1999 г. № 16н), инструкциями МНС России, нормативными актами ЦБ РФ по регулированию страховой деятельности в сфере валютных отношений; продолжают действовать инструкции Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью (Росстрахнадзора) и др. Порядок страхования отдельных категорий работников регламентируется также нормативными актами отраслевых министерств и ведомств (например, приказом Министра внутренних дел «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья в системе МВД России» от 16 декабря 1998 г. № 825; приказом Директора ФСБ России «Об обязательном страховании жизни и здоровья военнослужащих органов федеральной службы безопасности и граждан, призванных на военные сборы» от 15 февраля 1999 г. №57).

Отношения по страхованию регламентируются также правилами об отдельных видах страхования, подавляющее большинство которых было издано до начала 90-х гг. Министерством финансов СССР. Эти правила могут использоваться для регламентации отношений между участниками страхования и в настоящее время, но только по обоюдному согласию сторон.

Основное место в системе комплексного правового института страхования отводится нормам гражданского права. Они регламентируют основания возникновения различных страховых правоотношений, например, между страхователем и страховщиком, их права и обязанности, закрепляют объекты страхования, предусматривают существенные условия договора страхования, его форму, условия освобождения страховщика от обязанности по страховому обязательству и т.д.

Вместе с тем, заметное место в комплексном правовом институте страхования отводится и нормам финансового права. Исходя из предмета финансового права, они регулируют отношения по формированию и использованию финансовых ресурсов государственных и муниципальных страховых организаций. К их числу сегодня относятся: Российская государственная страховая компания, Московская государственная страховая компания, Военная страховая компания и др. Муниципальные страховые компании также созданы в ряде регионов. Финансовые ресурсы, аккумулируемые и используемые через финансовые фонды этих организаций, являются государственной или муниципальной собственностью.

Помимо всего отмеченного, комплексный правовой институт страхования включает в себя и финансово-правовые нормы, регулирующие отношения по обязательному страхованию.

Страховое правоотношение возникает между страховщиком и страхователем. Страховщиками в соответствии с законом могут быть как государственные, так и негосударственные юридические лица, имеющие соответствующую лицензию заниматься страховой деятельностью на территории РФ.

Предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-производственная и банковская деятельность. Юридические и физические лица для страховой защиты своих имущественных интересов могут создать общества взаимного страхования.

Страхователями быть юридические и дееспособные физические лица. Страхователь вправе заключить со страховщиком договор о страховании третьих лиц в пользу последних (застрахованных). В страховых правоотношениях может появляться и выгодоприобретатель, когда страхователь при заключении договоров страхования назначит физическое или юридическое для получения страховых выплат.

Объектами страхования в соответствии с названным Законом являются не противоречащие российскому законодательству имущественные интересы связанные:

— с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица;

— с владением, пользованием, распоряжением имуществом;

— с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица, также вреда, причиненного юридическому лицу.

ГК РФ к перечисленным выше имущественным интересам, подлежащим страхованию, относит и страхование предпринимательского риска. В соответствии со ст. 928 ГК РФ не допускается страхование противоправных интересов, убытков от участия в играх, лотереях и пари, а также расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

В России существуют несколько видов страхования. При классификации страхования могут быть использованы разнообразные критерии.

Российским законодательством предусмотрены две формы страхования: обязательное (в силу закона) и добровольное (в силу соглашения).

Добровольное страхование возникает на основании договора имущественного или личного страхования, заключаемого гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховой организацией (страховщиком).

Обязательное страхование может осуществляться как за счет федерального бюджета и бюджетов субъектов Федерации (обязательное государственное страхование), так и за счет страхователей.

1.3 Понятие и правовое регулирование обязательного страхования

Обязательное страхование отражает общественную (общегосударственную) потребность в страховании. Это может быть потребность в оказании полной и своевременной материальной помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, пострадавшим при ликвидации последствий аварии на ядерном объекте, при стихийном бедствии и т.п. Для этих целей государство в законодательном порядке устанавливает обязательность страхования (например, ответственности предприятий — источников повышенной опасности за вред, причиненный третьим лицам, а также окружающей природной среде). Результатом этого становится принятие соответствующего закона об обязательном страховании. Таким образом, обязательное страхование — это страхование в силу закона.

Обязательное страхование как форма организации страхования имеет такую важную особенность, как всеобщность. Она позволяет включать в сферу страхования всех субъектов, у которых потенциально имеются определенные страховые потребности, при этом не обязательно, чтобы субъект осознавал наличие своего страхового интереса. Кроме того, способ обязательного страхования позволяет обеспечить и страховую защиту конкретного общественного страхового интереса.

Обязательную форму страхования отличают следующие 2 принципа:

а) обязательное страхование устанавливается законом, согласно которому страховщик обязан застраховать соответствующие объекты, а страхователи - вносить причитающиеся страховые платежи. Закон предусматривает:

- перечень подлежащих обязательному страхованию объектов;

- объем страховой ответственности;

- уровень или нормы страхового обеспечения;

- порядок установления тарифных ставок или средние размеры этих ставок с предоставлением права их дифференциации на местах;

- периодичность внесения страховых платежей;

- основные права страховщиков и страхователей;

б) действие обязательного страхования независимо от внесения страховых платежей. В случаях, когда страхователь не уплатил причитающиеся страховые взносы, они взыскиваются в судебном порядке. В случае гибели или повреждения застрахованного имущества, не оплаченного страховыми взносами, страховое возмещение подлежит выплате с удержанием задолженности по страховым платежам. На не внесенные в срок страховые платежи начисляются пени.[[3]](#footnote-3)

Объектами обязательного страхования могут быть имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, имуществом, гражданской ответственностью.

Анализ названных выше статей Гражданского кодекса и Закона «Об организации страхового дела в РФ», позволяет выделить три вида обязательного страхования:

1) обязательное страхование в силу закона;

2) обязательное страхование в силу договора;

3) обязательное государственное страхование.

Обязательное страхование в силу закона — это страхование, при котором обязанность страховать конкретный имущественный интерес возлагается на страхователя непосредственно нормами закона (пункт 1 статьи 935 Гражданского кодекса). Например, страхование ответственности нотариусов: согласно статье 18 «Основ законодательства Российской Федерации о нотариате» нотариус обязан заключить договор страхования своей профессиональной ответственности с лимитом страховой ответственности не ниже 100-кратного установленного законом размера минимальной месячной оплаты труда.

Обязательное страхование в силу договора — это страхование, при котором обязанность страхования для лица вытекает не из нормы конкретного закона, а из условий договора (пункт 4 статьи 935 Гражданского кодекса). Например, договором ипотечного кредитования может быть предусмотрена обязанность заемщика страховать объект залога (статья 31 Федерального закона «О залоге недвижимости (ипотеке)»). Залогодатель или залогодержатель в зависимости от того, у кого из них находится заложенное имущество, обязан и в силу статьи 343 Гражданского кодекса, если иное не предусмотрено законом или договором, страховать за счет залогодателя заложенное имущество в полной его стоимости от рисков утраты и повреждения, а если полная стоимость имущества превышает размер обеспеченного залогом требования — на сумму не ниже размера требования. Подобные требования содержатся и в иных положениях Гражданского кодекса (статья 637 для договоров аренды транспортного средства с экипажем, статья 742 для договоров строительного подряда и т.д.). Иногда в этой связи еще говорят о так называемом вмененном страховании как еще одной разновидности страхования в силу договора. Так, закон лишь создает предпосылку, правовую среду для обязанности застраховать имущественный интерес. Например, Федеральный закон «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», Федеральный закон «Об использовании атомной энергии», Федеральный закон «О континентальном шельфе Российской Федерации» и другие в качестве предпосылки для предоставления разрешения (лицензии) на осуществление деятельности по использованию опасных промышленных объектов либо атомных электростанций выдвигают требование о наличии страховой гарантии – страхового полиса с определенными ее параметрами - объемом ответственности страховщика.

Обязательное государственное страхование относится к категории обязательного страхования в силу закона. Однако ему присущи некоторые специфические черты. Среди них:

а) цель такого страхования — обеспечение социальных интересов граждан и интересов государства;

б) объект страхования — страхование жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий;

в) источник финансирования — обязательное государственное страхование осуществляется исключительно за счет средств, выделяемых на эти цели из бюджета соответствующего министерства и иного федерального органа исполнительной власти, которые являются страхователями по данному виду страхования (пункт 1 статьи 969 Гражданского кодекса). Например, обязательному государственному страхованию за счет средств федерального или других соответствующих бюджетов подлежит страхование жизни и здоровья судьи, присяжного заседателя, судебного исполнителя, должностного лица правоохранительного или контролирующего органа, сотрудника федерального органа государственной охраны и другие категории работников.

Среди законодательных актов, посвященных регулированию обязательного страхования, можно назвать следующие:

1) Федеральный закон «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудников учреждений и органов уголовно-исправительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ;

2) Закон РФ от 19 декабря 1991 г. № 2060-1 «Об охране окружающей среды», статья 23;

3) Закон РФ «О милиции», статья 29;

4) Закон РФ «О внутренних войсках Министерства внутренних дел Российской Федерации », статья 43;

5) Закон РФ «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации », статья 19;

6) Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании », статья 22;

7) Закон РФ «О донорстве крови и ее компонентов», статья 8;

8) Закон РФ от 14 июля 1992 г. № 3297-1 «О закрытом административно-территориальном образовании», статья 7;

9) Закон РФ «О статусе судей в Российской Федерации», статья 20;

10) Закон РФ от 20 августа 1993 г. № 5663-1 «О космической деятельности», статья 25;

11) Закон РФ от 8 мая 1994 г. № 3-ФЗ «О статусе депутата Совета Федерации и статусе депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации», статья 21;

12) Закон РФ от 21 ноября 1995 г. № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», статья 18;

13) Закон РФ от 25 августа 1995 г. №153-Ф3 «О федеральном железнодорожном транспорте », статья 25;

14) Закон РФ от 14 марта 1995 г. № 33-ФЗ «Об особо охраняемых природных территориях », статья 34;

15) Закон "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".[[4]](#footnote-4)

16) Основы законодательства Российской Федерации об охране труда от 6 августа 1993 г. № 5600-1, статья 9;

17) Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров» (в редакции Указа Президента РФ от 6 апреля 1994 г. № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования»);

18) Постановление Правительства РСФСР от 4 ноября 1991 г. № 581 «О государственном обязательном бесплатном личном страховании граждан, пострадавших от чернобыльской катастрофы, и лиц, командируемых в зоны с радиационным риском» и другие.

Дальнейшее развитие обязательного страхования и его упорядочение связывают с созданием и принятием соответствующего Федерального закона об обязательном страховании. Аналогичный закон существует во многих странах (например, в Германии). И именно на основе такого закона впоследствии создаются специальные законодательные акты об отдельных видах обязательного страхования.

1.4 Совершенствование законодательства об обязательном страховании

Основополагающим нормативно-правовым актом в системе государственного регулирования страховой деятельности в РФ является Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.92. № 4015-1. Настоящий Закон является базовым по отношению к другим законам в области страхования.

Одним из наиболее ценных достижений мировой юридической мысли является идея правового государства. В недалеком прошлом в отечественной литературе можно было встретить утверждение, что концепция правового государства никакого отношения к нашему социалистическому строю не имеет. Однако, как показало время, подобная постановка вопроса оказалась ошибочной, поскольку идея правового государства вызревала и совершенствовалась на протяжении многих веков и воплотила в себе все наилучшее, что может быть обеспечено правом. Перед нашей страной стоит цель - сформировать правовое государство.

Обновление законодательства - это процесс перманентный; неизбежно появляются новые законы, акты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти. Это, как отмечалось выше, обусловлено тем, что государство и право являются неотъемлемыми атрибутами общества в рамках определенных исторических эпох, а нормы права - это не застывшие раз и навсегда догмы; они постоянно совершенствуются в соответствии с особенностями эпохи, как правило, становятся гуманнее, демократичнее. И тогда, когда общество претерпевает коренные преобразования всех сторон жизни, оно требует обновленного законодательства.

Последние годы знаменуют собой особый этап в развитии законодательства. Переход нашего общества к новым формам экономических отношений, к рыночной экономике, деидеологизация, попытка демократизировать все сферы общественной жизни вызвали небывалое обновление законодательства.

Идея цивилизованного правового развития, стремление обеспечить высокоэффективную правовую деятельность органов государственной власти, повысить роль юридической практики в решении важнейших вопросов государственной и общественной жизни - это цели, которые должны быть достигнуты в процессе совершенствования законодательства.

Необходимо обозначить следующие основные направления совершенствования современного российского законодательства в области страхования:

1. корректировка базовых категорий института ответственности. В частности, речь идет о понятиях общего вреда, морально вреда, их правовых сущностях;
2. корректировка и переосмысление принципов ответственности, оснований и условий возмещения вреда;
3. оптимизация общего объема нормативного регулирования вопросов страхования
4. формирование новых норм и институтов, сопутствующих действующим нормам страхования.

Обеспечение неукоснительного соблюдения законодательства Российской Федерации - это залог подъема и поддержания на требуемом уровне обязательного страхования граждан государства.[[5]](#footnote-5)

По мнению специалистов основными направлениями совершенствования законодательства в области страхования должны стать:

- уточнение механизма исчисления и индексации страховых выплат;

- урегулирование вопроса применения штрафных санкций к страхователям, несвоевременно или не в полном объеме осуществляющим внесение страховых взносов, а также к банкам за неисполнение либо несвоевременное исполнение ими поручений страховщика либо страхователя;

- определение порядка направления средств на обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний, включая улучшение условий и охраны труда;

- установление размеров страховых тарифов на период 2-3 года и создание резервного фонда для обеспечения финансовой стабильности системы страхования;

- установление четких признаков понятия "страховой несчастный случай на производстве" и "профессиональный риск";

- установление лимита ответственности страховщика по ежемесячным страховым выплатам;

- проведение эксперимента в рамках 3-5 отраслей (подотраслей) экономики, отнесенных к одному классу профессионального риска, обеспечивающего переход на отраслевые принципы страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний по организации отраслевых или территориально-отраслевых отделений Фонда социального страхования Российской Федерации рассмотрение возможности введения наряду с групповыми страховыми тарифами индивидуальных (в основном для крупных страхователей) страховых тарифов;

- проведение упорядочения и дифференциации пособий, выплачиваемых пострадавшим (членам семей) в зависимости от условий наступления вредных последствий;

- разработка реальных механизмов индексации указных выплат с привязкой их к темпам экономического развития и уровню инфляции.

Кроме того, по мнению автора, необходимо создать межведомственную комиссию по совершенствованию законодательства об обязательном социальном страховании и государственном социальном обеспечении с участием представителей палат Федерального собрания Российской Федерации, общероссийских объединений профессиональных союзов и общероссийских объединений работодателей, поручив ей разработку единого согласованного подхода к внесению изменений и дополнений в соответствующие законодательные акты. [[6]](#footnote-6)

Также необходимо дополнить статью 1088 ГК РФ «Возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца» и часть 3 статьи 7 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» списком лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае потери кормильца, в который следует, по мнению автора, внести:

- лиц, не прописанных по одному месту жительства с погибшим и не проживающих с ним, но на момент смерти являвшихся родственниками погибшего - пенсионерами, без установления факта наличия иждивенства в суде;

- жену или мужа, которые на дату смерти погибшего были трудоустроены, но размер их среднемесячного заработка не превышал величины прожиточного минимума, установленного в данной местности на день смерти;

- лиц, достигших возраста 18 лет, но обучающихся по заочной и вечерней форме в средних или высших учебных заведениях в случае, если они одновременно не имели возможности трудоустроиться, до даты трудоустройства или, в противном случае, до достижения ими возраста 23 лет.

Следует принять федеральный закон о соответствии минимальной оплаты труда величине прожиточного минимума, что позволит дополнить статью 1091 ГК РФ «Увеличение размера возмещения вреда в связи с повышением стоимости жизни»: увеличение размера возмещения вреда в связи с повышением стоимости жизни должно происходить в соответствии с увеличением величины прожиточного минимума, действующего в данной местности.

Кроме того, автор полагает целесообразным статью 1100 ГК РФ исключить, а статью 1101 ГК РФ изложить в новой редакции:

«Статья 1100. Способ и размер компенсации морального вреда.

1. Компенсация морального вреда осуществляется в денежной форме.

2. Размер компенсации морального вреда определяется судом с учетом требований разумности и справедливости и должен быть соразмерен глубине причиненных потерпевшему страданий. При определении размера компенсации суд принимает во внимание степень вины причинителя в случаях, когда вина является основанием компенсации морального вреда, характер нематериальных благ, которым причинен вред, индивидуальные особенности потерпевшего, обстоятельства причинения вреда и иные заслуживающие внимания обстоятельства».

Как представляется внесение указанных предложений будет способствовать повышению эффективности работы судов и, как следствие, улучшению защиты прав граждан, жизни и здоровью которых причинен вред.[[7]](#footnote-7)

1.5 Развитие обязательного страхования в субъектах Российской Федерации (на примере Республики Башкортостан)

Страхование как экономический институт в регионах формируется под влиянием общероссийских и внутрирегиональных экономических факторов. Вполне закономерным является тот факт, что лидерами по количеству компаний, объемам страховых взносов и страховых выплат являются регионы-лидеры по социально-экономическому развитию. Здесь не встретить депрессивных и кризисных территорий, бедных сбережениями и накоплениями.

Согласно данным Министерства экономического развития и торговли Российской Федерации, по уровню социально-экономического развития в 2000 г. (при выведении комплексной оценки учитывались 13 социально-экономических показателей) Республика Башкортостан относилась к регионам с развитием выше среднего (в данную группу вошло 25 субъектов) и находилась на 14 месте среди 89 субъектов РФ.

По оценке рейтинга потребительского потенциала регионов России, проведенной Академическим центром «Российские исследования» и консалтинговым агентством «Эксперт-регион», Республика Башкортостан занимала 4 место по потребительскому потенциалу среди 89 субъектов РФ

Несмотря на достаточно высокий уровень социально-экономического положения, Республика Башкортостан не входила в число регионов-лидеров по развитию страхования. При построении рейтинга не использовались данные по поступлениям инорегиональных компаний и приведены сведения только по совокупным сборам страховщиков, зарегистрированных в конкретных субъектах Российской Федерации. Например, известно, что в Томской области (она занимает в данном рейтинге 24 место) в 2001 г. инорегиональными и местными страховщиками было собрано больше страховых сборов, чем в РБ - 2 088 млн руб. Также известно, что в Пермской области (17 место в данном рейтинге) общая сумма, собранная региональными компаниями и филиалами, составила 1 518,3 млн руб.

На основании данной информации есть все основания утверждать, что Республика Башкортостан занимала еще более низкую ступень рейтинга среди других субъектов РФ. Об этом свидетельствует и тот факт, что доля Республики Башкортостан на российском рынке страхования из года в год уменьшалась. Если в 1993г. она составляла 1,1%, то в 2001 г.-0,4%.

Тенденции, сформировавшиеся на страховом рынке РБ к 2001 г., получили дальнейшее развитие в течение последующих пяти лет. Введение в действие закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» в июле 2003 г. только обострило противоречия между региональными и федеральными субъектами страхового рынка, а также ускорило процесс вытеснения местных компаний.

Важно отметить, что сокращение количества компаний и «укрупнение» (объединение мелких) характерно для всего страхового рынка РФ, т.к. это явление является неотъемлемой частью процесса становления и развития рыночных отношений. Кроме того, либеральные условия допуска на рынок в 90-е гг. привели к появлению чрезвычайно большого числа страховых компаний с низким уровнем капитализации. Со второй половины 90-х гг. началось уменьшение числа страховых организаций с одновременным наращиванием уставного капитала.

За последнее десятилетие наблюдался значительный рост совокупного уставного капитала страховых компаний как на территории РБ, так на всем российском рынке.

В 2005 г на развитие страхового рынка России существенно повлияли два фактора. Во-первых, это значительное сокращение сборов страховой премии по страхованию жизни, связанное с изменением налогового законодательства, что привело к сокращению объемов «псевдострахования». И, во-вторых, реализация закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Страховые премии по добровольным и обязательным видам в РФ в 2004 г. составили 471,6 млрд рублей. Динамика абсолютного показателя совокупных страховых премий свидетельствует о существенном замедлении темпов роста до 9% по сравнению с 44% в 2003 г.. Снижение темпов роста произошло, главным образом из-за сокращения страховых премий по страхованию жизни (на 32% по сравнению с 2003 г.). Под влиянием изменений в налоговом и страховом законодательстве страховые организации резко уменьшили объемы налогосберегающих схем.

В то же время, падение страховых премий по страхованию жизни было во многом компенсировано притоком страховых премий по ОСАГО (49 млрд рублей по сравнению с 23 млрд 2003 г), несмотря на вытеснение определенной части суммы страховых взносов по добровольному страхованию автогражданской ответственности.

Общие сборы страховой премии по рынку Башкортостана в 1 полугодии 2005 г. составили 2 125 294 тыс. руб., из них региональные СК собрали 877 146 тыс. руб. (или 41,3% рынка), а федеральные -1 248 148 тыс. руб. (или 58,7 % рынка).

Как было отмечено ранее, в настоящий момент наблюдается достаточно серьезное сокращение страховых премий по страхованию жизни в РФ. Эти тенденции обусловлены прежде всего очищением рынка от «серых схем». Снижение объема страхования жизни РБ составило 83,6%. РГС-Аккорд потерял свою долю, в прочем как РИСК и СК Бастра, ВСК. Компания УралСиб вообще ушла из этой отрасли, создав специализированную компанию по страхованию жизни.

В отрасли личного страхования на рынке РБ в 2005 г. также произошли значительные изменения. Общие сборы по рынку составили 610 482 тыс. руб., рост к 2004 г. - 143,8 %, что превышает средний уровень роста по РФ. Прежде всего, это связано с активизацией деятельности СК УралСиб при слиянии банковского и страхового бизнеса УралСиб получил доступ к обширной клиентской базе банка УралСиб. В данном банке обслуживается значительная часть предприятий республики.

Доля одного из лидеров регионального рынка Башкортостана СГ ОАО СОГАЗ снизилась на 18%. Это связано с тем, что данная СК занималась, прежде всего, обслуживанием системы ОАО «Газпром», В 2005 г. она сделала ставку на развитие «рыночного страхования» (данная страховая группа наряду с обслуживанием компании СОГАЗ начинает все более активно работать с другими юридическими лицами).

Обязательное страхование осуществляется в силу закона и зависит во многом от «нерыночных» факторов, поэтому по росту его показателей нельзя судить о развитости свободных региональных страховщиков. По активности работы страховщиков по обязательным видам, а также по доле обязательных видов в совокупных сборах можно сделать предположение о степени страховой культуры региона. К сожалению, в списке 25 лидеров РФ по обязательному страхованию нет Башкортостана. Однако, как положительный момент, можно отметить тот факт, что РБ занимает 16 место среди субъектов Федерации по показателю совокупной страховой премии и не имеет высокой доли обязательного страхования в структуре страховой премии.[[8]](#footnote-8)

Таким образом, рынок страхования России за последнее десятилетие стремительно развивался. Изменились не только валовые, количественные, но и качественные показатели, произошло определенное очищение рынка, доля «классического» страхования увеличилась. Можно констатировать, что меры, предпринятые Правительством РФ для борьбы с «псевдострахованием» путем изменений страхового и налогового законодательства, оказались эффективными и смогли привести к сокращению использования страхования как инструмента для оптимизации налогообложения предприятий и организаций.

На страховом рынке Башкортостана наблюдаются все тенденции общего развития российского страхования. Однако к негативным факторам можно отнести вытеснение региональных страховщиков, так как основной рост в сборах страховой премии достигается за счет деятельности инорегиональных компаний. Доля местных страховщиков снижается, следовательно, денежные потоки уходят из республики, снижаются средства, вкладываемые в региональную экономику. Следствием сокращения количества региональных страховщиков стали закрытие Башкирской территориальной инспекции страхового надзора Минфина РФ и передача функций надзора в инспекцию по Приволжскому федеральному округу, что не способствует эффективному государственному надзору за развитием страхования в Башкортостане.

Для баланса интересов также необходимы поддержка республиканских органов власти, разработка дополнительных мер по повышению заинтересованности страховщиков в развитии экономики Башкортостана.

обязательное страхование правовой

Глава 2. Государственное обязательное страхование в России: процесс становления и проблемы развития

2.1 Анализ процесса становления государственного обязательного страхования

В мировой практике сложились следующие основные формы государственной защиты населения: социальное обеспечение; благотворительность; обязательное страхование.

Под социальным обеспечением, как правило, понимается оказание "бесплатной" помощи нуждающимся за счет бюджетных средств. А под собесовской, патерналистской ориентацией социальной политики обычно имеется в виду обещание предоставлять или предоставление многочисленных социальных выплат, компенсаций и льгот, часто не согласующихся с финансовыми возможностями государства. Уровень социального обеспечения зависит от политических целей государственной власти, экономических возможностей общества и состояния государственного бюджета.

Благотворительность основана на оказании социальной помощи за счет пожертвований частных лиц и организаций.

Рыночным отношениям в наибольшей степени соответствует социальная защита, основанная на обязательном страховании разнообразных социальных рисков, вызывающих утрату трудоспособности и заработной платы (дохода). В странах с развитой рыночной экономикой каждая из данных форм социальной защиты играет вполне определенную роль. Различен лишь их удельный вес. Однако особое значение придавалось и придается развитию обязательного государственного страхования.

В условиях социализма государственное страхование, в том числе обязательное, стало инструментом "мобилизации ресурсов для укрепления и развития народного хозяйства и производительных сил страны". Оно приобрело фискальный характер, замаскированный под страховую форму, стало способом изъятия и консолидации в государственном бюджете финансовых ресурсов, что привело к смешению и фактически к слиянию институтов социального обеспечения и государственного страхования.

В ходе российских реформ начала 1990-х годов вместо единой системы государственного обязательного страхования, финансовые средства которой были консолидированы с государственным бюджетом, были созданы государственные внебюджетные фонды: Фонд социального страхования Российской Федерации (ФСС); Пенсионный фонд Российской Федерации (ПФР); Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ОМС). Также был создан Государственный фонд занятости населения Российской Федерации для финансового обеспечения занятости (страхование на случай безработицы), в котором не было необходимости в советский период с начала 30-х годов.

Данные Фонды институционально организованы различным образом: деятельность пенсионного, медицинских, занятости регулируется законодательными актами, а социального страхования - постановлениями Правительства.

Реформа способствовала более четкому разделению финансовых источников и созданию конкретных механизмов социальной защиты застрахованных. Вместе с тем следует отметить, что "расщепление" системы государственного социального страхования было проведено без должного концептуального обоснования характера институциональной организации Фондов и распределения между ними обязательств по страхованию различных социальных рисков. Это привело к ряду проблем, которые еще предстоит преодолеть.

Программой социальных реформ, утвержденной постановлением Правительства РФ от 26.02.97 № 222, в качестве одной из стратегических целей социальной политики названа цель обеспечения гарантии конституционных прав граждан в области социальной защиты населения, для достижения которой потребуется повысить роль государственного страхования как важнейшего механизма защиты граждан. В связи с этим в 1998-2000 годы началось реформирование системы государственного страхования.

Именно в русле данных намерений в последующем материале дан анализ институциональной структуры системы обязательного государственного страхования, выявлены наиболее стратегически значимые проблемы, предложены основные направления реформирования системы.

Одним из важнейших направлений "экономического развития на ближайшие несколько десятилетий будет создание, а во многих случаях и перестройка систем общей государственной защиты и подведение их к уровню, соответствующему современному этапу развития страны".

2.2 Новые подходы к организации обязательного социального страхования

В настоящее время **обязательное социальное страхование (ОСС) осуществляет** специальный государственный внебюджетный Фонд социального страхования.

Организация социального страхования базируется на следующих основных принципах: всеобщность обеспечения граждан по социальному страхованию, причем в наибольшей доле за счет средств предприятий, организаций и государства, оптимальное сочетание интересов личности, трудовых коллективов и общества в целом при использовании средств социального страхования; управление последним через организации трудящихся. Социальное страхование, предполагает активную роль профессиональных союзов, других общественных организаций в формировании и использовании соответствующих целевых фондов.

Важнейшая задача социального страхования заключается в создании необходимых условий для воспроизводства трудовых ресурсов.

Во-первых, предоставляемое из фондов социального страхования материальное обеспечение, медицинское обслуживание нетрудоспособных членов общества содействуют восстановлению трудоспособности работников и возвращению их к активной деятельности в различных отраслях и сферах народного хозяйства. Реабилитация инвалидов, создание для них возможности заниматься общественно полезным трудом также обеспечивают занятость, снижают нагрузку на государственные источники финансирования соответствующих социальных программ. Пенсионное обеспечение строится таким образом, чтобы за счет лиц пенсионного возраста добиться относительного расширения трудовых ресурсов, плавной смены поколений трудоспособного населения, рационального его распределения по отраслям, территориям, сферам экономики.

Во-вторых, за счет средств социального страхования содержатся временно безработные лица, осуществляется их переобучение и переквалификация. Последствия научно-технической революции, развивающейся в рамках рыночной экономики, требуют постоянного увеличения денежных выплат временно безработным, расширения социальных программ по их материальной поддержке и трудоустройству. Данная область социального страхования в настоящее время выступает как важнейшее условие осуществления процесса воспроизводства трудовых ресурсов.

Вместе с тем социальное страхование - это неотъемлемая часть политики государства в социальной сфере, в которой человек существует как индивидуум и личность. Обоснованная система социального страхования - одна из предпосылок обеспечения социальной справедливости в обществе, создания и поддержания политической стабильности.[[9]](#footnote-9)

Таким образом, посредством социального страхования общество решает следующие задачи:

- формирует денежные фонды, из которых покрываются затраты, связанные с содержанием нетрудоспособных или лиц, не участвующих в трудовом процессе;

- обеспечивает необходимое количество и структуру трудовых ресурсов, а также их распределение в соответствии с объективными потребностями данного этапа развития общества;

- сокращает разрыв в уровне материального обеспечения неработающих и работающих членов общества;

- добивается выравнивания жизненного уровня различных социальных групп населения, не вовлеченного в трудовой процесс.

Действующая система социального страхования России, как и любая иная система, определенным образом структурирована. Она включает в себя следующие направления обязательного социального страхования.

Пенсионное страхование, которое осуществляет страхование от риска материальной необеспеченности в связи с прекращением трудовой деятельности по старости, инвалидности, потере кормильца. В качестве страховщика в данном виде страхования выступает Пенсионный фонд России (ПФР);

Страхование временной нетрудоспособности, именуемое как "социальное страхование". Это не совсем корректное название, но так сложилось исторически. Данный вид страхования страхует от риска материальной необеспеченности в случае временного выпадения из трудового процесса по болезни, беременности, родам и т. д.

Роль страховщика выполняет Фонд социального страхования (ФСС РФ).

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. В этом случае страхуется риск материальной необеспеченности в связи с невозможностью участвовать в трудовом процессе из-за производственной травмы или профессионального заболевания, а также необходимости покрытия затрат на лечение, реабилитацию, протезирование и т. д.;

Страховщик — Фонд социального страхования Российской Федерации;

Обязательное медицинское страхование, которое оно осуществляет страхование от рисков отсутствия средств для оплаты медицинских услуг, восстановления здоровья и трудоспособности (ФФОМС).

В качестве страховщика здесь выступают федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Организационно эти три направления обязательного социального страхования представлены тремя государственными внебюджетными страховыми фондами: Пенсионным, Социальным и фондами обязательного медицинского страхования. В свою очередь, для каждого фонда законодательно установлены виды социальных и профессиональных рисков, подлежащие страхованию каждым из этих фондов, а также размеры тарифов по уплате страховых взносов для каждого из этих фондов.[[10]](#footnote-10)

2.3 Особенности обязательного медицинского страхования

Обязательное медицинское страхование (ОМС) является новым для российской системы видом социального страхования населения. Оно должно гарантировать всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи в пределах Федеральной и территориальных программ и финансировать профилактические мероприятия.

Гарантированный перечень видов медицинской помощи, то есть базовая программа, включает: скорую медицинскую помощь при травмах и острых заболеваниях, угрожающих жизни; лечение в амбулаторных условиях; диагностику и лечение на дому; осуществление профилактических (прививки, диспансеризация и пр.); стоматологическую помощь; лекарственную и стационарную помощь. Все виды скорой медицинской помощи, а также стационарная помощь больным с острыми заболеваниями предоставляется независимо от места проживания и прописки бесплатно за счет средств бюджетов соответствующих территорий.

Министерством здравоохранения РФ установлен обязательный для аптек всех форм собственности ассортиментный перечень лекарственных, профилактических, диагностических средств и изделий медицинского назначения. Постановлением Правительства РФ от 30.07.94 № 890 (в редакции от 27.12.97) утвержден Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50% скидкой. Все лекарственные средства отпускаются бесплатно следующим группам населения: участникам гражданской и Великой Отечественной войн; инвалидам Великой Отечественной войны, инвалидам боевых действий на территориях других государств и приравненных к ним по льготам инвалидам; родителям и женам военнослужащих, погибших при защите страны; Героям СССР, РФ, полным кавалерам ордена Славы; бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей; детям в возрасте до 3-х лет, а также детям из многодетных семей в возрасте до 6-ти лет; инвалидам 1-ой группы, неработающим инвалидам 2-ой группы, детям-инвалидам в возрасте до 16 лет; гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы и др.[[11]](#footnote-11)

Субъектами ОМС являются: застрахованный; страхователь; страховая медицинская организация; медицинское учреждение.

Застрахованными по системе ОМС могут быть как граждане РФ, так и лица без гражданства. Медицинское страхование иностранцев, временно находящихся на территории РФ осуществляется в порядке, устанавливаемом правительством РФ. Иностранные граждане, постоянно проживающие в РФ, имеют такие же права, как и граждане РФ, если международным договором не предусмотрено иное.

Граждане РФ имеют право: на выбор страховой медицинской организации; выбор медицинского учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования; получение медицинских услуг на всей территории РФ, в том числе и за пределами постоянного места жительства; получение медицинских услуг в соответствии и качеством и объемом, установленным государственной программой, независимо от того, предусмотрено это договором или нет.

Страхователями выступают как юридические, так и физические лица, вносящие взносы в фонды ОМС. Плательщиками взносов являются:

- для неработающего населения – высшие органы государственного управления субъектов РФ и местная администрация;

- для наемных работников – работодатели;

- лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью и некоторые другие граждане (например, лица творческих профессий, не объединенные в союз) платят взносы самостоятельно. Таким образом, они являются и застрахованными и страхователями.

От уплаты взносов на ОМС освобождаются общественные организации инвалидов и предприятия (объединения), находящиеся в собственности этих организаций и созданные для осуществления уставных целей.

Фонды обязательного медицинского страхования созданы для выполнения закона РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» и реализации государственной политики в области ОМС граждан как составной части государственного социального страхования. Фонды ОМС - Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и аналогичные территориальные фонды как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения, аккумулирующие финансовые средства на обязательное медицинское страхование, обеспечение финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и выравнивания финансовых ресурсов на его проведение. Они подотчетны соответствующим органам представительной и исполнительной власти. Финансовые средства фондов находятся в государственной собственности и не входят в состав 5бюджетов, других фондов и изъятию не подлежат.

Фонды обязательного медицинского страхования формируются за счет: 1) страховых взносов работодателей; 2) бюджетных ассигнований; 3) доходов от использования временно свободных денежных средств фондов.[[12]](#footnote-12)

2.4 Совершенствование обязательного пенсионного страхования

С учетом экономической и демографической ситуации с 2002 года в Российской Федерации осуществлен переход к распределительно-накопительной системе пенсионного обеспечения. В основу новой пенсионной системы положен принцип обязательного пенсионного страхования. Все граждане, принятые на работу, становятся застрахованными лицами. На финансирование пенсионных страховых взносов работодатель обязан уплачивать до 20 % от фонда заработной платы предприятия. Эти взносы распределяются между тремя составляющими трудовой пенсии – базовой, страховой и накопительной.

Начиная с 2005 года действует следующая схема распределения взносов:

* для граждан 1967 года рождения и моложе

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Базовая часть | Страховая часть | Накопительная часть |
| до 2008 года | 6 % | 10 % | 4 % |
| с 2008 года | 6 % | 8 % | 6 % |

* для граждан 1966 года рождения и старше

|  |  |
| --- | --- |
| Базовая часть | Страховая часть |
| 6 % | 14 % |

Базовая часть предназначена для выплаты пенсий нынешним пенсионерам. Базовая часть имеет фиксированный законодательно определяемый размер, одинаковый для всех пенсионеров и не зависит от заработка, который получал пенсионер в прошлом. Эта часть трудовой пенсии подлежит индексации в зависимости от инфляции в стране.

Страховая часть пенсии непосредственно зависит от размера заработной платы застрахованного лица, т.е. чем выше заработная плата, тем выше страховые платежи, следовательно, выше размер будущей пенсии. Взносы на ее финансирование поступают и суммируются на индивидуальных лицевых счетах застрахованных граждан и представляют собой пенсионные обязательства государства перед застрахованными лицами, при этом поступившие средства идут на выплату пенсий нынешним пенсионерам. Таким образом, на личных страховых счетах происходит накопление не самих средств, а обязательств государства перед гражданином. Накопленный объем полученных прав регулярно индексируется в том же темпе и в те же периоды, что и базовая часть трудовой пенсии. Информация о размере страховой части индивидуального лицевого счета доводится до сведения застрахованных граждан ежегодно. Страховая часть на сегодняшний день 8%. Эти средства тоже выплачиваются сегодняшним пенсионерам. Но для каждого из работающих сейчас заведен свой Лицевой пенсионный счет. Он содержит информацию о нашей трудовой деятельности и отчисляемых страховых взносах, т.е. эти средства фактически записаны за каждым из работающих. Получается, что каждый работающий накапливает на своем Лицевом пенсионном счете долговые обязательства государства. Когда работник выйдет на пенсию, государство будет выплачивать ему определенную сумму, размер которой зависит от з/п работника. Официальное название этих обязательств – «пенсионный капитал». Он ежегодно индексируется Правительством РФ.

Накопительная часть выделяется только для граждан, родившихся в 1967 году и позже. Взносы на финансирование данной части трудовой пенсии не расходуются на выплату текущих пенсий, а предназначены для инвестирования и получения дополнительного дохода в пользу будущего пенсионера. Средства, поступающие от работодателя, и доход, полученный от их инвестирования, учитываются Пенсионным фондом в специальной части индивидуального лицевого счета отдельно от пенсионных взносов, перечисленных на страховую часть трудовой пенсии.

Начиная с 2003 года граждане, имеющие в составе лицевого пенсионного счета специальную накопительную часть, ежегодно информируются Пенсионным фондом о размере пенсионных накоплений и могут выбирать кому доверить управление своими пенсионными накоплениями.

Законодательно застрахованным лицам предоставлено право выбора:

- формировать накопительную часть трудовой пенсии в Пенсионном фонде РФ и при этом выбрать управляющую компанию из числа компаний, с которыми ПФР заключил договоры доверительного управления по итогам конкурса;

- формировать накопительную часть трудовой пенсии в Пенсионном фонде РФ и отказаться от выбора управляющей компании. В этом случае инвестирование пенсионных накоплений гражданина будет осуществляться государственной управляющей компанией (ГУК);

- отказаться от услуг ПФР и формировать накопительную часть трудовой пенсии в негосударственном пенсионном фонде (НПФ);

- отказаться от услуг НПФ и перевести формирование накопительной части трудовой пенсии обратно в ПФР;

В настоящее время сформирована следующая структура управления средствами пенсионных накоплений:

1) Пенсионный фонд РФ – формирует накопительную часть трудовой пенсии, организует процесс инвестирования путем заключения договоров доверительного управления с управляющими компаниями и с государственной управляющей компанией;

2) негосударственные пенсионные фонды – формируют накопительную часть трудовой пенсии, организуют процесс инвестирования путем заключения договоров доверительного управления с управляющими компаниями;

3) государственная управляющая компания (ГУК) – осуществляет инвестирование средств пенсионных накоплений граждан, не воспользовавшихся правом выбора управляющей компании, а также выбравших государственную управляющую компанию в качестве управляющей компании;

4) управляющие компании (УК) – инвестируют средства пенсионных накоплений;

5) специализированный депозитарий – осуществляет контроль за соответствием деятельности управляющих компаний по управлению средствами пенсионных накоплений требованиям законодательства, нормативным документам и инвестиционной декларации; уведомляет соответствующие контролирующие органы о возможных проблемах и некорректных действиях; ведёт учет ценных бумаг и учет перехода прав на ценные бумаги, приобретенные в результате инвестирования средств пенсионных накоплений; осуществляет контроль за стоимостью чистых активов, находящихся в управлении УК, за перечислением в ПФР средств на выплаты гражданам за счет средств пенсионных накоплений;

6) брокеры – предоставляют брокерские услуги управляющим компаниям по приобретению разрешенных активов.

Система начисления пенсий, основанная на накопительной составляющей, достаточно широко распространена в мире. Одним из факторов, говорящих в пользу выбора данной системы, является необходимость преодоления возможных негативных демографических аспектов для пенсионных систем, когда перераспределение средств от двух-трех работающих к одному пенсионеру становится невозможным – пенсионной системе приходится выполнять обязательства перед каждым пенсионером индивидуально.

2.5 Правовые основы обязательного государственного личного страхования

Современная система обязательного государственного личного страхования отдельных категорий государственных служащих сложилась относительно недавно. Еще не так давно в законодательстве Российской Федерации отсутствовали общие нормы, регламентирующие проведение этого вида страхования. В советский период широкое распространение получила система компенсационных выплат и единовременных пособий, существенно обременяющая государственный бюджет.

В современной России страхование как эффективный механизм защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства становится все более необходимым элементом социально-экономической системы общества.

Обязательное государственное личное страхование является особой формой страхования. Оно проводится с целью обеспечения социальных интересов граждан и государства и представляет собой отношения по защите имущественных интересов, связанных с жизнью и здоровьем застрахованных лиц. Речь идет о ситуациях, когда компенсация понесенного ущерба представляет общественный интерес, а в отдельных случаях и государственную необходимость.

Эта форма страхования устанавливается законом и осуществляется за счет средств, выделяемых на эти цели из соответствующего бюджета министерствам и иным федеральным органам исполнительной власти (страхователям).

По своей юридической природе обязательное государственное страхование жизни и здоровья отдельных категорий граждан представляет собой гражданско-правовое обязательство. Оно осуществляется непосредственно на основании законов и иных правовых актов о таком страховании государственными страховыми организациями либо на основании договоров страхования, заключаемых в соответствии с этими актами страховщиками и страхователями. Тем самым обеспечивается правовое равенство субъектов страховых правоотношений - страховщиков, которыми, в соответствии со статьей 6 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации" признаются "юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, созданные для осуществления страховой деятельности и получившие в установленном настоящим Законом порядке лицензии на осуществление страховой деятельности".

Размеры страхового тарифа по данному виду страхования устанавливаются страховщиками по согласованию со страхователями и федеральным органом исполнительной власти, обеспечивающим проведение единой государственной финансовой и бюджетной политики.

Законодательной основой обязательности в страховании являются часть вторая Гражданского кодекса Российской Федерации (статьи 927, 935-937 и 969) и Федеральный закон Российской Федерации от 31.12.97г. № 157-ФЗ "Об организации страхового дела в Российской Федерации". Кроме этих основополагающих законодательных актов, особенности проведения обязательного государственного личного страхования различных категорий граждан регулируются и другими законами.

В соответствии со статьей 3 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации" появление каких-либо норм об обязательном страховании связано с вступлением в силу конкретного закона, реализующего право определенных лиц на страховую защиту либо устанавливающего условия проведения обязательного страхования и обязанность страхователя заключать договор страхования.

В настоящее время действующим законодательством предусмотрено обязательное государственное личное страхование за счет средств соответствующего бюджета более 20 категорий российских граждан, чья жизнь и здоровье подвергаются возможному риску.

Так, на основании действующих в настоящее время нормативно-правовых актов обязательному государственному страхованию за счет средств соответствующего бюджета подлежит жизнь и здоровье должностных лиц таможенных органов, сотрудников кадрового состава органов внешней разведки, военнослужащих и граждан призванных на военные сборы, сотрудников Федеральной службы охраны, сотрудников Государственной налоговой службы, военнослужащих и работников Государственной противопожарной службы, а также учреждений исполняющих наказания и следственных изоляторов.

Обязательному государственному личному страхованию подлежат лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, сотрудники органов налоговой полиции, государственные инспекторы по охране территорий государственных природных заповедников и национальных парков, врачи-психиатры, медицинские, фармацевтические и иные работники системы здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью.

Обязательное государственное личное страхование предусмотрено также для судей, народных и присяжных заседателей, судебных исполнителей и приставов, прокуроров и следователей, государственных и муниципальных служащих, членов Совета Федерации и депутатов Государственной Думы.

В качестве меры социальной защиты нормативно-правовыми актами Российской Федерации установлено обязательное государственное страхование граждан проживающих или работающих в закрытом административно-территориальном образовании на случай причинения ущерба их жизни, здоровью и имуществу из-за радиационного или иного воздействия при аварии на предприятиях и объектах.

Наряду с обязательным государственным страхованием, осуществляемым за счет средств соответствующего бюджета, Гражданским кодексом Российской Федерации (ст. 935, 936) предусмотрено обязательное страхование за счет страхователей, т.е. лиц, на которых законом возложена обязанность страхования.

К сожалению, в отдельных законодательных актах, обязательное государственное личное страхование тех или иных лиц только декларируется. В них нормативно не установлены существенные условия договоров страхования, перечень рисков, от которых эти лица должны быть застрахованы, а также страховые суммы, порядок и условия проведения данного вида страхования. А это, в свою очередь, не позволяет в полной мере реализовывать провозглашенное законодателем право на страховую защиту тех, кто особенно в ней нуждается.[[13]](#footnote-13)

## 2.6 Проблемы и недостатки системы обязательного государственного страхования

Наверное, нет никакого секрета, что действующая в России система обязательного государственного страхования еще не обеспечивает социально-приемлемого уровня защиты застрахованных. А это означает, что она малоэффективна. Однако сама по себе констатация данного факта недостаточна. Важнее другое — выявление причин такого положения: лежат ли они вне системы, или обусловлены внутренне присущими ей недостатками. Естественно, научно-обоснованный, т. е. объективный, ответ на этот вопрос предопределяет стратегию и тактику дальнейшего развития системы обязательного страхования России.

Говоря о причинах низкой эффективности системы обязательного государственного страхования в России, в первую очередь следует отметить, что немалое негативное влияние на уровень и качество государственной защиты населения в рамках обязательного страхования оказали внешние факторы. К ним, прежде всего, относятся:

1) демографическая ситуация в постсоветской России;

2) уровень доходов населения и особенно уровень оплаты труда (сегодня ее доля в доходах составляет порядка 90%).[[14]](#footnote-14)

О неблагоприятном влиянии демографической ситуации в постсоветской России на уровень и качество социальной защиты населения, особенно пенсионного обеспечения, сказано и написано немало. Это, можно сказать, факт, не вызывающий сомнения. Обусловлено же это негативное влияние снижением соотношения между количеством занятых в экономике, т. е. плательщиками страховых взносов и количеством получателей страховых выплат. Число занятых в общественном производстве (материальном и нематериальном) сокращается, число получателей страховых выплат растет. Особенно наглядно данная тенденция прослеживается в пенсионном страховании. В 1992 г. на одного пенсионера приходилось 2,08 работника, а в 2004 г. — лишь 1,84.Каковы же последствия такой динамики для системы ОСС?

Ответ очевиден: при неизменных прочих условиях поступления страховых взносов (ЕСН) в систему ОСС неизбежно сокращаются. Конечно, компенсация потерь финансовой системы ОСС от уменьшения плательщиков взносов возможна в связи с ростом оплаты труда работников. Но она, как правило, носит частичный характер. Поэтому негативное влияние сокращения занятых на финансово-ресурсную базу ОСС неизбежно.

Другим фактором, сокращающим финансовые возможности системы ОСС является низкий уровень оплаты труда в современной России. Она одна из самых низких не только по сравнению с индустриально развитыми странами, но со многими странами СНГ.

Кроме того, имеет место массовый характер сокрытия работодателями части заработной платы в целях ухода от уплаты социального налога. По оценкам Госкомстата скрытая зарплата составляет 25-30% фонда легально выплаченной. Тем самым налогооблагаемая база ОСС сокращается. Одновременное воздействие этих двух факторов привело к существенному сужению финансовых возможностей ОСС по социальному обеспечению застрахованных. Было бы также неправомерно сбрасывать со счетов целенаправленные действия государства по снижению налогового бремени на работодателей за счет социальной сферы. Речь, прежде всего, идет о снижении ставки ЕСН, введении регрессивной шкалы налогообложения. Эти действия государства пробили серьезные бреши в бюджетах фондов социального страхования. Практически все три фонда ОСС оказались дефицитными. В результате их финансовые возможности по обеспечению социальной защиты застрахованных были значительно снижены.

Льготы по уплате ЕСН, предоставляемые государством отдельным категориям налогоплательщиков, также снижают размер финансовых поступлений в систему ОСС. В результате не только сокращается ресурсная база обязательного социального страхования, но система становится в финансовом отношении неустойчивой.[[15]](#footnote-15)

Принятый механизм формирования финансовой базы внебюджетных фондов социального страхования и порядок расходования страховых средств также таят в себе возможность невыполнения установленных государством социальных гарантий, т. е. обусловливает их ненадежность. Во-первых, законодательно не определен ни порядок создания необходимых резервов страховых средств, ни их размер. В результате страховая система работает с "колес". Поэтому любой более или менее значительный сбой в сборе страховых взносов вел к сбоям выплат страховых пособий или недофинансированию социальных программ. Многомесячные задержки выплат пенсий, детских пособий, недофинансирование здравоохранения из-за отсутствия средств оказались имманентно присущи созданной страховой системе.

Во-вторых, отсутствие механизмов, обеспечивающих компенсацию потерь страховой системы при невыполнении перед ней финансовых обязательств со стороны государства, отрицательно сказывалось на ее надежности. Отсутствуют механизмы, обеспечивающие неотвратимость выполнения обязательств перед страховой системой со стороны, как государства, так и других субъектов страхования.

Казалось бы, при переходе к социально-ориентированной рыночной экономике и развитие социальной защиты населения в новых условиях должно было осуществляться на страховых основах. Однако, если сравнить созданную систему ОСС с системой социального страхования индустриально развитых стран, то приходится констатировать, что она еще далеко не соответствует ни критериям, ни требованиям этих систем.

Какие же проблемы сегодня характерны для ОСС? К их числу можно отнести:

1) низкий уровень страхового обеспечения, ненадежность и финансовая неустойчивость системы;

2) деформация экономических основ системы;

3) постепенное сползание ОСС к системе социального обеспечения советского образца.

Низкий уровень страхового обеспечения и ненадежность ОСС сегодня, можно сказать, общепризнанны как властью, так и научным сообществом, экспертами и специалистами в области социального страхования. Статистика на этот счет общеизвестна.

Обычно в качестве причин такого положения указываются: длительный кризис, поразивший нашу экономику (что действительно имело место в результате проводимых реформ), низкий уровень сбора страховых взносов, невыполнение федеральными и местными бюджетами своих обязательств по финансированию пенсионной системы и т. д. Отрицать негативное воздействие подобных факторов было бы, конечно, неправомерно. Однако и в условиях экономического роста, который имеет место в последние годы, и роста сбора страховых взносов указанные недостатки преодолеть не удалось. Из этого следует лишь один вывод: низкий уровень страховых выплат, ненадежность действующей системы социального страхования кроются в ней самой. Они воспроизводятся и консервируются ее внутренними сущностными недостатками, другими словами, теми принципами, на которых она построена, используемыми в ней страховыми механизмами и технологиями. Среди них в первую очередь нужно отметить следующее.

Во-первых, механизм установления страховых выплат включает в себя законодательно установленные ограничители. Так, в пенсионном страховании максимальный размер пенсии ограничивался, независимо от размера оплаты труда и, следовательно, уплаченных страховых взносов, тремя минимальными размерами пенсии, затем в качестве ограничителя были введены коэффициент 1,2 и величина так называемой средней зарплаты по стране, устанавливаемая для начисления пенсии.

Последняя определяется, напомним, не на основе статистических данных о размере средней зарплаты по народному хозяйству, а устанавливается Правительством Российской Федерации на основе специальных расчетов. Вместо реальной объективной категории вводится расчетная, замешанная на изрядной доле субъективизма и конъюнктурных соображений.

В ФСС установлены фиксированные предельные размеры страховых выплат по временной нетрудоспособности и др. Но в данном случае важен не перечень действующих в ОСС ограничений, а их характер и направленность. В этой связи следует обратить внимание на два обстоятельства. Во-первых, они ограничивают верхний размер страховых выплат. Кстати сказать, ни одна страна с социально ориентированной рыночной экономикой такой практики не имеет. Тем самым искусственно, чисто административным путем, ограничивается уровень социального обеспечения застрахованных. А если учесть, что средний размер страховых выплат не намного превышает прожиточный минимум (например, в пенсионном страховании на 3-6%), то, с одной стороны, правомерность таких ограничений вызывает большие сомнения, а с другой — объясняет действующую закономерность постоянного воспроизводства низкого уровня страховых выплат и качество оказываемых услуг. При этом было бы ошибочно представлять, что это касается только пенсионного страхования.

Во-вторых, введение ограничения верхнего предела страховых выплат ведет к утрате обусловленности их размера уплаченными страховыми взносами. В результате подрывается один из основополагающих принципов социального страхования. Ведь в данном случае размер страховых выплат мало зависит от величины зарезервированной им заработной платы в виде страховых взносов.

Консервация низкого уровня страховых выплат прямо обусловлена и принятым порядком их индексации. Во-первых, по ряду пособий они годами вообще не индексируются, причем сроки и размеры индексации законом не определены. В частности, в течение 2002-2006 гг. не индексировались пособия по уходу за ребенком до 1,5 лет, а пособия по уходу за ребенком до 16 лет не индексировались с 2001 г. Какая покупательная способность их на сегодняшний момент объяснять не надо. Во-вторых, индексация зачастую заменялась компенсациями. В частности, в 1997-2000 гг. индексация пенсий многократно заменялась компенсациями. Кроме того, принятый порядок индексации страховых выплат ограничивается уровнем инфляции, что в лучшем случае консервирует (а, как правило, снижает) и без того низкий уровень пенсионного обеспечения.

Действующий порядок индексации пенсионных выплат, в соответствии с прогнозом инфляции, сохранился в отношении социальной пенсии и базовой части и в новой пенсионной системе. Ее разработчики не приняли других предложений и тем самым заложили механизм, консервирующий тот или иной достигнутый уровень пенсионного обеспечения при росте инфляции. На деле же, как показывает практика, реальная инфляция не всегда отражает прогнозную, что будет означать неизбежное снижение покупательной способности пенсионных выплат.

Для действующей системы ОСС, наряду с низким уровнем страховых выплат, систематически изменяются условия страхования, что нередко ведет к ущемлению прав застрахованных. Так, введя в 2002 г. накопительную составляющую в пенсионном обеспечении, через 2 года эта норма отменяется и все застрахованные до 1967 г. рождения были из нее выведены. Накопленные средства государство не вернуло, пообещав их учесть в пенсионном капитале при выходе на пенсию. Пересмотрены также стажевые условия выхода на пенсию.

В частности, исключены из стажа: обучение в средних специальных и высших учебных заведениях, пребывание в аспирантуре, докторантуре, клинической ординатуре и другие периоды учебы, ранее в него входившие. Исключаются из общего трудового стажа периоды ухода за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом, престарелым, уход неработающей матери за каждым ребенком в возрасте до 3 лет и 70 дней до его рождения в пределах до 9 лет в общей сложности, проживание жен (мужей) военнослужащих, проходивших военную службу по контракту, вместе с мужьями (женами) в местностях, где они не могли трудиться по специальности, проживание за границей жен (мужей) работников советских учреждений и международных организаций. Подлежат исключению из общего трудового стажа также периоды проживания в районах, временно оккупированных неприятелем в годы Великой Отечественной войны, и в г. Ленинграде в период его блокады.

Кроме того, все периоды, учитывавшиеся в общем трудовом стаже в льготном порядке (в полуторном, двойном, тройном), например работа в противочумных учреждениях, военная служба по призыву, работа на Крайнем Севере, пребывание реабилитированных граждан в местах лишения свободы и др., учитываются в составе страхового стажа в календарном порядке.

Конституционный Суд Российской Федерации постановлением от 29 января 2004 г. № 2-П установил, что нормы Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" "по своему конституционно-правовому смыслу в системе норм не могут служить основанием для ухудшения условий реализации права на пенсионное обеспечение, включая размер пенсии, на которые рассчитывало застрахованное лицо до введения в действие нового правового регулирования (независимо от того, выработан им общий или специальный трудовой стаж полностью либо частично)". Однако даже после этого практика ухудшения условий выхода на пенсию продолжается.[[16]](#footnote-16)

2.7 Тенденции развития законодательства о государственном обязательном страховании

Различные виды социальной поддержки (помощи) оказываются в соответствии с законодательно установленными социальными правами на разнообразные выплаты, компенсации, льготы. Стоимость социальных прав (размер выплат) должна регулярно приводиться в соответствие с изменяющимися экономическими условиями. Подобная динамизация, "осовременивание" выплат, в том числе пенсионных компенсаций, льгот, может осуществляться в зависимости либо от роста стоимости жизни (динамика цен), либо от динамики личных трудовых доходов (заработная плата, вознаграждение) и совокупных трудовых доходов семьи (домохозяйства).

Привлекательна динамизация в соответствии с изменениями цен, сохраняющая ее реальное наполнение. Однако она может привести к изменению соотношения доходов неработающих получателей социальной помощи и работающего населения, так как в условиях рыночной экономики заработная плата (доходы) и цены автоматически не выравниваются.

Динамизация социальной помощи, ориентированная на трудовые доходы, позволяет поддерживать соответствие между доходами получателей социальной помощи и доходами работающего населения. А изменения экономической ситуации оказывают одинаковое материальное воздействие как на работающих, так и на неработающих получателей социальной помощи. В связи с этим чрезвычайно важное значение приобретает государственное регулирование минимального уровня заработной платы.

Следует отметить, что многие действующие законы и подготавливаемые законопроекты ориентированы на динамизацию в соответствии с ростом уровня жизни, в зависимости от прожиточного минимума, а не уровня заработной платы (дохода). Подобный подход может привести к финансовой неустойчивости системы обязательного социального страхования: страховые взносы собираются по одним основаниям, а страховые выплаты предполагается осуществлять по другим, более высоким основаниям.

Согласно Программе социальных реформ одной из целей реформирования государственного социального страхования является создание "финансово устойчивой системы, обеспечивающей гражданам установленные государственные гарантии", что предполагает "установление экономических обоснованных размеров социальных пособий в соответствии с уровнем заработка, стажем трудовой деятельности и размерами перечисленных страховых взносов", "упорядочение требований (скорее, прав на соответствующие страховые выплаты. - Прим. авт.) к предоставлению социальных пособий".

Система обязательного социального страхования разнообразных социальных рисков должна способствовать формированию приемлемого уровня социальных гарантий, соответствующего уровню заработков (доходов) застрахованных, а также упорядочению расходов государства на социальное обеспечение нуждающихся.

Реформирование системы обязательного социального страхования в соответствии со страховыми принципами предполагает установление страховых тарифов, дифференцированных в зависимости от вида социального страхования и распределяемых между страхователями (работодателями), застрахованными (работниками) и государством (в некоторых случаях).

Страховые тарифы должны основываться на расчетах, в том числе актуарных, по различным видам обязательного социального страхования, обеспечивающих сбалансированность доходов и расходов Фондов и устойчивость функционирования системы обязательного социального страхования благодаря формированию специальных страховых резервов.

Создание механизмов, позволяющих проводить последовательную тарифную политику, связано с формированием адекватной статистической базы, на основании которой и возможно осуществление расчетов, обеспечивающих сбалансированность ожидаемых доходов и расходов Фондов, устойчивость системы обязательного социального страхования.

Указом Президента РФ от 14.02.98 №170 "О мерах по повышению эффективности работы, связанной с формированием Свода законов Российской Федерации", предписано ускорить работу по упорядочению и кодификации действующего, в том числе социального, законодательства.

Стратегическим направлением законотворческой деятельности является систематизация законодательства об обязательном социальном страховании, принятие законодательных актов о Фондах, ориентированных на либерализацию их деятельности как самоуправляемых организаций. Таковыми были больничные кассы, страховые товарищества, действовавшие в России до революции. Такими должны стать ныне действующие Фонды.

Однако, формирование подлинно страхового характера ОСС предполагает радикальные изменения правовых, экономических, финансовых и организационных отношений. Ядром их должны стать:

- изменение статуса ОСС;

- разгосударствление системы ОСС;

- переход на подлинно страховые принципы.

Логика радикального реформирования системы ОСС требует, прежде всего, изменения статуса ОСС как особого института гражданского общества. Его статусу должен быть придан публично-правовой характер. В настоящее время обязательное социальное страхование имеет статус "государственного", а фонды ОСС соответственно статус "государственных учреждений". Придание ОСС публично-правового статуса означает выведение его из прямого управления государством. Тем самым обязательное социальное страхование перестает быть государственным, а фонды ОСС перестают быть государственными учреждениями. В результате его деятельность приобретает публичный характер, а ОСС начинает функционировать как самостоятельный в организационном и финансовом отношении социальный институт, деятельность которого подчиняется реализации общественных интересов, т. е. интересов застрахованных граждан. Тем самым создаются реальные предпосылки ограничения и установления пределов вторжения государства в сферу деятельности ОСС, защиты прав застрахованных, отстаивания их интересов, которые, как известно, довольно часто расходятся с интересами государства.

В то же время деятельность ОСС осуществляется на основе установленных и охраняемых государственной властью норм и правил, регулирующих его отношения с государством, хозяйствующими субъектами, общественными организациями и т. д. В частности, публично-правовой статус социального страхования предполагает:

- обязательность, установленную законом, страховой формы социальной защиты как для работодателей, так и для наемных работников с соответствующими правами и обязанностями (обязательность уплаты страховых взносов для работодателей, обязательность страхования для определенных категорий работников и т. д.);

- законодательное определение перечня социальных и профессиональных рисков, подлежащих социальному страхованию;

- законодательное установление страховых тарифов;

- установленные законом стандарты материального обеспечения по социальному страхованию.[[17]](#footnote-17)

Наделение ОСС публично-правовым статусом означает приведение в соответствие его экономически-правового положения с его сущностью и принципами. То, что ОСС является формой самоорганизации работников, обеспечивающих собственную защиту от социальных и профессиональных рисков за счет собственных средств, тем самым находит закрепление в статусе. В то же время публично-правовой статус ОСС позволяет, опираясь на демократические методы, надежно защищать и отстаивать интересы застрахованных граждан, обеспечивать строго целевое расходование средств, предназначенных для финансирования страховых выплат, а также прозрачность управления ими.

Другим направлением радикального реформирования обязательного социального страхования является разгосударствление национальной системы ОСС России. Проблема разгосударствления обязательного страхования имеет два аспекта. Во-первых, изменение формы собственности. Сегодня финансовые ресурсы и другие активы системы ОСС закреплены за государством. Разгосударствление означает юридическое закрепление их в собственность системы ОСС. Во-вторых, создание условий для развития негосударственных форм обязательного социального страхования. Они должны перестать быть только государственными.

Вместе с тем сразу же отметим, что разгосударствление было бы неправильно понимать как полный уход государства из сферы социального страхования.

В данном случае речь идет о другом. Во-первых, приведение в соответствие юридической формы и сущности собственности на материальные и финансовые ресурсы системы ОСС. Являясь собственностью самих застрахованных, они должны получать и соответствующий правовой статус. В действующей системе ОСС, как мы знаем, соответствие формы и содержания собственности нарушено.

Во-вторых, об освобождении государства от несвойственных ему функций прямого управления страховой формой социальной защиты населения. В этой области оно должно заниматься тем, что для него свойственно: создавать правовую базу, на которой основывается социальное страхование, в соответствии с нормами законодательства принимать решения об образовании учреждений социального страхования или регулировать их возникновение.

Проблема разгосударствления системы ОСС сама по себе многогранна. Но центральным ее звеном является изменение отношений собственности на средства и активы ОСС. Они должны быть выведены из-под юрисдикции государства и переданы в собственность страховой системы (страхового сообщества).

Такой подход не является надуманным, он опирается на реально существующие экономические отношения. Напомним, что финансовые ресурсы ОСС — часть необходимого продукта, зарезервированного работниками в виде части их заработной платы и используемого для покрытия затрат на воспроизводство рабочей силы (индивида) при наступлении страхового случая. Поэтому, если только не вступать в противоречие с логикой, можно сделать вывод только один — это собственность застрахованных работников (и их иждивенцев), право на которую они реализуют при наступлении страховых случаев: при выходе на пенсию, при установлении факта инвалидности, временной нетрудоспособности и т. д.

Притязания государства на нее не имеют никаких экономических оснований. Даже в рабовладельческом и феодальном обществах и тем более в социально ориентированных капиталистических странах, государство никогда не посягало на необходимый продукт, созданный работниками.

Далее, правовое закрепление средств ОСС в собственность государства, фактическое распоряжение и пользование ими государственной властью, как было показано ранее, привело к деформации всех социально-экономических отношений: работники утратили право на основной ресурс их защиты от социальных рисков, из собственников они превратились в получателей пособий от государства, его иждивенцев. Система отношений оказалась перевернутой. По существу же, они получают в виде страховых пособий уже ими заработанное, а государство лишь должно обеспечить контроль и эффективное управление страховыми средствами и быть гарантом сохранения заработанных страховых прав.

Таким образом, радикальное изменение отношений собственности в системе ОСС, является обоснованным не только с экономической и юридической точек зрения, но необходимо с практической точки зрения. Владение, распоряжение и пользование фондами ОСС страховыми средствами позволит обеспечить их финансовую институциональную независимость от государства.

Но пока не будет решен вопрос о собственности на средства страховых фондов, будет продолжаться волюнтаризм в установлении тарифов в страховые фонды, нецелевое использование страховых средств, предприниматься разные меры, расшатывающие финансовую устойчивость системы социального страхования, снижающие размеры страховых выплат и т. д.[[18]](#footnote-18)

Разгосударствление обязательного государственного социального страхования (ОГСС) означает ликвидацию монополии государства в этой сфере. Тем самым, во-первых, открывается простор для создания новых видов негосударственного социального страхования, которые сегодня втиснуты в ОГСС. В данном случае речь идет о формировании профессиональных, территориальных, корпоративных систем социального страхования. Это позволило бы решить проблему выплат досрочных пенсий для работников, занятых на тяжелых и вредных работах, а также проживающих в районах с неблагоприятными природно-климатическими условиями (территории Крайнего Севера).

Каждая из этих систем обеспечивала бы страхование специфических специальных и профессиональных рисков или особых профессиональных и социальных групп и слоев населения, которые не могут быть охвачены ОГСС.

Сегодня такие системы находятся или в зачаточном состоянии, или не развиты вообще.

Во-вторых, преодолевается стереотип представлений, что обязательное социальное страхование — это только государственное страхование. Развитие его негосударственных форм не только важный, но и необходимый момент формирования нового облика ОСС. Конечно, разгосударствление ОСС, формирование негосударственных его форм — это не скоропалительная акция, а длительный постепенный процесс. В качестве его первых шагов было бы целесообразно вывести из ОГСС страхование таких специфических рисков, как работа во вредных и опасных условиях; работа, дающая право на пенсию по выслуге лет; работа в неблагоприятных природно-климатических условиях; страхование несчастных случаев на производстве.

Процесс формирования нового облика системы ОСС, по-видимому, займет несколько лет, так как имеется ряд социально-экономических ограничений. В их число входят:

- низкий уровень оплаты труда;

- низкая доля расходов на социальное страхование (порядка 8% от ВВП, в то время как в развитых странах эта доля составляет 25%);

- политическая ситуация. Реформирование социального страхования требует не только принятия ряда "непопулярных" мер, но и понимания системы ОСС как одного из важнейших институтов гражданского общества;

- препятствием к проведению реформ является менталитет россиян, в том числе и властных структур, которым свойственен взгляд на государство как на единственного защитника их социальных прав (по результатам опроса ВЦИОМ так считают 94% опрошенных).

В России законодательно установлен страховой принцип финансирования медицинской помощи. В 1993г. в дополнение к бюджетной системе здравоохранения была создана система ОМС; в результате сложилась бюджетно-страховая модель финансирования государственной системы здравоохранения.

Первоначально Закон РФ от 28.06.91 № 1499-I "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" предполагал, что средства бюджетов различных уровней будут направляться на формирование самостоятельных фондов здравоохранения, а средства обязательного и добровольного медицинского страхования - самостоятельных фондов медицинского страхования.

После утверждения постановлением Верховного Совета РФ от 24.02.93 Положений «О Федеральном и территориальном фондах ОМС» и принятия новой редакции Закона РФ "О медицинском страховании граждан в РФ" фонды ОМС оказались в роли посредников между страхователями и страховщиками.

По отношению к страхователям, аккумулируя страховые взносы и платежи, фонды ОМС фактически являются страховщиками, тогда как по отношению к страховым медицинским организациям (СМО) - как бы ассоциированными страхователями, в определенном порядке передавая финансовые средства СМО, которые и оплачивают оказанные лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ) медицинскую помощь и услуги застрахованным.

Сложился весьма дорогостоящий треугольник взаимоотношений территориальные фонды ОМС - СМО - ЛПУ, в котором "крутятся" значительные финансовые средства.

Действующая в рамках ОМС система оплаты медицинской помощи преимущественно по числу посещений поликлиники и койко-дням не мотивирует врачей на развитие ресурсосберегающих медицинских технологий, что приводит к риску неконтролируемого роста расходов на медицинскую помощь. Сочетание этого риска с колебаниями уровня заболеваемости (потребности в медицинской помощи) во времени и в пространстве по территории России и с региональными различиями в финансовом обеспечении здравоохранения вызывает опасность исчерпания финансовых ресурсов без достижения значимых для общества результатов — снижения заболеваемости, повышения продолжительности трудоспособной и активной жизни граждан.

Во избежание этой опасности необходимы изменения в системе ОМС. Сегодня обсуждаются различные подходы, которые можно свести к двум принципиально различным моделям: возврат к бюджетно-распределительной модели финансирования здравоохранения или сохранение бюджетно-страховой модели с усилением страховых принципов. Каждая из них имеет свои преимущества и недостатки.

Бюджетно-распределительная модель хорошо вписывается в общую схему управления бюджетными финансами, привычна для региональных органов финансирования и управления здравоохранением и легко контролируется. Но эта модель не учитывает случайные колебания уровня заболеваемости и не позволяет оперативно маневрировать резервами для покрытия случайных, но неизбежных отклонений от запланированных величин, особенно при казначейском исполнении бюджетов. В бюджетно-распределительной модели финансируются сметные расходы медицинских организаций, а не лечение конкретных граждан, поэтому возврат к ней лишь закрепит существующие региональные дефициты финансирования здравоохранения и заметно снизит защищенность граждан в системе здравоохранения без заметной экономии средств на содержание управленческого аппарата.

Действующая бюджетно-страховая модель ОМС благодаря финансированию медицинских организаций через оплату медицинской помощи каждому обратившемуся за ней застрахованному реально защищает права граждан в сфере здравоохранения, но лишь условно может считаться страховой, поскольку работающие в ней страховщики ограничены в исполнении своей главной функции — управлении рисками. В ст. 15 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» от 28.06.91 №1499-1 (в действующей редакции) собственно страховая деятельность в ОМС представлена лишь требованиями к страховщикам осуществлять деятельность в ОМС на некоммерческой основе и создавать резервные фонды (страховые резервы). Приказ Федерального фонда ОМС от 31.08.07 № 181 рекомендует территориальным фондам ОМС устанавливать для страховщиков единые нормативы финансовых резервов в процентах к финансовым средствам, передаваемым им на проведение ОМС: резерв оплаты медицинских услуг (РОМУ), запасной резерв (ЗР) и резерв финансирования предупредительных мероприятий (РФПМ). Однако территориальные фонды дают указания страховщикам формировать и использовать эти страховые резервы исключительно на данной территории, причем условия формирования страховых резервов различаются по регионам. Так, например, в Оренбургской области страховщики совсем не получают средств на оплату медицинской помощи (за них это делает территориальный фонд ОМС) и, соответственно, не формируют страховые резервы. В Хакасии и в Новосибирской области страховщики не формируют запасной резерв, а в Карелии, Кемеровской, Самарской и Челябинской областях запасные резервы формируются в размерах, в 2-4 раза меньших, чем рекомендовано приказом № 181 Федерального фонда ОМС. По регионам значительно отличаются и нормативы по РФПМ и средствам на ведение дела страховщиков.

В результате в России сложилась не единая модель ОМС, а набор слабо связанных между собой региональных моделей ОМС, что препятствует использованию страховых принципов для управления рисками и не обеспечивает гарантированное государством конституционное право гражданина на охрану своего здоровья независимо от места жительства (ст. 19 Конституции) в полном объеме. Возникает необходимость совершенствования системы ОМС за счет управления возникающими в ней финансовыми рисками.

Для этого необходимо развить заложенные в законе РФ о медицинском страховании граждан страховые принципы и применять их на практике.[[19]](#footnote-19)

Задачами же пенсионной реформы является обеспечение средствами к жизни человека в старости, когда он утрачивает доходы от трудовой деятельности. Социальная функция пенсии, также должна обеспечивать достойные условия жизни для тех, кто не получал высоких заработных плат и не смог заработать большую пенсию.

Новая пенсионная модель призвана в большем объёме учитывать пенсионные обязательства государства перед теми, кто больше зарабатывает и больше вносит в общие средства пенсионной системы. А для этого – хотя бы частично персонифицировать средства, которые перечисляются в виде пенсионных платежей за каждого конкретного работника. Иными словами, в новой пенсионной системе объём перераспределяемых средств должен отчасти уменьшиться.

ПФР осуществляет сбор страховых взносов и получает целевые бюджетные средства, направляемые затем в другую институциональную структуру - органы социальной защиты населения, которые назначают и выплачивают пенсии. ПФР также перераспределяет средства между регионами.

Не решены и законодательно четко не урегулированы проблемы взаимоотношений ПФР с местными органами социальной защиты населения.

Проводимые в регионах эксперименты по созданию Единой пенсионной службы и принятый в первом чтении законопроект "Об организации государственного пенсионного страхования в Российской Федерации" ориентированы на создание Федеральной пенсионной службы как органа исполнительной власти.

Одной из основных задач, которую должна решить реформа – обеспечить прозрачность пенсионной системы. Каждый работник ежегодно должен получать отчет о состоянии заработанных им пенсионных прав: общий объем перечисленных работодателем взносов, общий объем пенсионного капитала.

Поскольку конкретные механизмы организации отдельных видов личного страхования законом также не определены, необходима разработка их уполномоченными на то органами, отвечающими за организацию и обеспечение этих видов обязательного страхования.

Представляется, что в общем виде процедура обязательного государственного личного страхования должна отвечать следующим требованиям:

- обеспечение безусловной надежности с точки зрения полноты и своевременности страховых выплат;

- максимальная экономия бюджетных средств;

- открытость системы, позволяющая постепенно охватить единым механизмом страхования все категории работников;

- гибкость, позволяющая работникам пользоваться помимо обязательного страхования и другими видами страховых услуг.

Обеспечить выполнение данных требований может создание специализированных страховых компаний, контролируемых соответствующими органами федерального и регионального уровня.

В настоящее время ведущими страховыми организациями, заключившими договора на проведение обязательного государственного личного страхования являются: ОАО "Военно-страховая компания", ОАО "Страховая компания правоохранительных органов", ОАО "Чрезвычайно-страховая компания", ОАО "Спасские ворота".

Несмотря на экономические трудности, в условиях неритмичности бюджетного финансирования, страховые организации стремятся надлежащим образом выполнять свои обязательства перед страхователями, зачастую используя средства на выплаты страхового обеспечения из своих собственных резервов.

К примеру, только Военно-страховая компания за шестилетний период своей деятельности, произвела выплаты страхового обеспечения более чем 250 тысячам военнослужащих и членам их семей на сумму более 1,5 млрд. рублей в полном соответствии с действующим законодательством и в установленные договорами сроки.

Деятельность страховых компаний находится под постоянным вниманием государственных контрольных и ревизионных органов.

Новым важным этапом совершенствования правового регулирования обязательного государственного страхования стал Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ и сотрудников Федеральных органов налоговой полиции, вступивший в силу с 1 июля 1998 года".

Этот Закон определил государственные гарантии, порядок и условия проведения обязательного государственного личного страхования значительного числа российских граждан. Он предоставил страхователям право выбора на конкурсной основе соответствующей страховой организации, предложившей наиболее оптимальные условия проведения страхования. В нем предусмотрен особый порядок лицензирования и дополнительные меры контроля за деятельностью страховой организации.

С вступлением в силу настоящего закона, обязательное государственное личное страхование военнослужащих и приравненных к ним лиц приведено в соответствие с общими принципами ведения страховой деятельности в России.

Глава 3. Исследование законодательства о страховании в зарубежных странах и его сравнение с российским рынком обязательного государственного страхования

3.1 Общие положения страхового законодательства США, Великобритании, Германии, Франции и Японии

В странах Организации экономического сотрудничества и развития (Россия в ее состав не входит), на которые приходится 95% мирового страхового рынка, в настоящее время нет единой системы регулирования. Предпринимавшиеся ранее попытки контролировать все аспекты страховой деятельности в таких странах, как Германия, Франция и ряде других, привели к застою и отсутствию у страховых компаний мотивов повышения эффективности работы.

К настоящему времени в странах ОЭСР преобладают тенденции дерегулирования страхового рынка, предполагающие иные подходы к государственному регулированию страхования:

- государственный контроль ставит своей основной задачей регулирование страхования физических лиц;

- ослабевает контроль, ограничивающий конкуренцию страховщиков при одновременном усилении контроля за их финансовым положением;

- предварительное утверждение органами страхового надзора условий страхования постепенно заменяется усилением роли законов, защищающих интересы страхователей.

В некоторых странах, не являющихся членами ОЭСР, сохраняются государственные монополии на отдельные виды страхования, особенно обязательного, в других запрещена или ограничена деятельность частных страховщиков. В частности, в США преобладает мнение, что государственные страховщики нарушают принцип честной конкуренции и такие компании не пускают на свой рынок. В России сохраняются ограничения на участие иностранцев в уставном капитале страховых компаний. Однако стремление к экономическому либерализму, влияние международных организаций, таких, как Всемирная торговая организация (ВТО), постепенно устраняют законодательные барьеры на пути иностранного капитала.

Поскольку страхование является частью экономики и зависит от макроэкономической и структурной политики, финансовой и правовой инфраструктуры, то и правовое регулирование страхования является частью правовой национальной системы и регулируется гражданским, торговым, корпоративным и налоговым правом.

В США страхование является сферой, находящейся в компетенции каждого федерального штата (вопросы лицензирования) и одновременно федерального правительства (вопросы налогообложения, антимонопольного регулирования). Некоторые виды страхования - от наводнений, неурожая, медицинское - регулируются исключительно на федеральном уровне. Кроме того, ряд федеральных структур регулируют следующие отдельные стороны страхового дела.

Кроме того, есть особые федеральные структуры, которые регулируют отдельные стороны страхового дела:

- Федеральная служба внутренних доходов осуществляет наблюдение контроль над разработкой форм договоров по страхованию жизни и стоимостью страховых услуг, а через налогообложение страховщиков оказывает влияние на величину их резервов, структуру и направление инвестиционной деятельности, организационно-правовые формы компаний;

- Федеральная корпорация страхования депозитов занимается непосредственным надзором за страхованием (в 1991 г. был принят закон о ее совершенствовании, усиливший возможности контроля над банками в связи с увеличением их роли в страховом бизнесе);

- Комиссия по ценным бумагам и фондовым биржам участвует в контроле над разработкой и реализацией различных страховых услуг, в частности над страхованием жизни и ренты.

Важную роль на федеральном уровне играют Национальная конференция страховых законодателей — совещательный орган, созданный в 1969 г. и включающий представителей 34 штатов, и Национальная ассоциация страховых комиссаров, основанная еще в 1871 г. для координации норм, регулирующих деятельность страховщиков, и состоящая из представителей органов страхового надзора всех 50 штатов, округа Колумбия и четырех американских территорий. Главной задачей страхового комиссара является защита страхователей и помощь органам страхового надзора.

Американский страховой бизнес отличается огромным размахом и не имеет себе равных в мире. [[20]](#footnote-20)

Во Франции, где совокупность законодательных документов, регулирующих техническую сторону страховых операций, стала слишком разнообразной, провели кодификацию законодательных документов, сведя их в три кодекса:

1. Кодекс социального страхования, применяющийся к страхованию от несчастных случаев на рабочем месте (производстве), профессиональных заболеваний, медицинскому страхованию и к системе выплат семейных пособий;
2. Кодекс взаимного страхования, относящийся к обществам взаимного страхования и касающийся рисков и медицинского страхования, оговоренных в Кодексе социального страхования;
3. Страховой кодекс, действующий в отношении страховых компаний на территории Франции, не подпадающих под действие кодексов социального и взаимного страхования.

Основным законодательным актом, регулирующим страховую деятельность во Франции, является Страховой кодекс. В соответствии с ним страховщик обязан получить административное разрешение Министерства финансов на каждый вид страхования, который собирается проводить страховая компания. Кодекс предусматривает две организационно-правовые формы страховых компаний: акционерное общество и общество взаимного страхования. Перестраховочные компании могут быть образованы в форме акционерных обществ, коммандитных товариществ или обществ взаимного страхования.

Главным органом страхового надзора Франции является Комиссия по контролю за страховой деятельностью — независимый орган, учрежденный в 1989 г. и контролирующий деятельность страховых организаций. Комиссия состоит из пяти членов, назначаемых на пять лет Министерством финансов.

Страховая деятельность в Великобритании регулируется Законом «О страховых компаниях» от 1982 г. Закон регулирует страховую деятельность компаний в форме акционерных обществ, за исключением так называемых «дружественных обществ», акционированных в Великобритании или в другой стране; некорпоративных компаний; а также андеррайтеров страховой ассоциации Ллойда. Этот закон обязывает страховщиков соответствовать требованиям, предъявляемым к марже платежеспособности (показатель превышения активов страховщиков над обязательствами), содержащимся в Правилах для страховых компаний от 1994 г.

В Великобритании, кроме того, действуют Закон «О правах третьих лиц в отношении страховщиков», регулирующий ряд вопросов по страхованию ответственности, Закон «Об искажении информации», кодифицирующий судебную практику, Закон «О защите держателей полисов», ограничивающий права страховщиков в отношении страхователей, а также законы «О регистрации брокеров», «О страховых компаниях», «О Ллойде» (Lloyd's Act от 1982 г., новая редакция закона 1871 г.).

Деятельность страховых посредников в Великобритании регулируется Законом «О регистрации страховых брокеров» от 1977 г. В соответствии с ним каждый посредник, желающий использовать в названии своей страховой деятельности слово «брокер», независимо от вида страхования, которым он занимается (страхование иное, чем страхование жизни, или страхование жизни), должен получить свидетельство о регистрации Совета регистрации страховых брокеров. Совет является саморегулирующимся органом.

Деятельность всех посредников на рынке страхования иного, чем страхование жизни, должна осуществляться в соответствии с кодексом Ассоциации страховщиков Великобритании, который устанавливает нормы и правила страховой деятельности, а также в соответствии с требованиями Директив ЕС в отношении информации, которую брокер обязан предоставлять страхователю.

Закон о финансовых услугах от 1986 г. регулирует инвестиционную деятельность в Великобритании, включая страхование жизни и пенсионное страхование.

В Германии действуют законы о государственном страховом надзоре, Германское гражданское уложение, Германское торговое уложение, Закон о договоре страхования, Закон об общих условиях заключения торговых сделок.

Основы законодательства, касающегося регулирования страховой деятельности на федеральном уровне, заложены в Акте страхового надзора Германии от 1902 г., действующем на данный момент в редакции от 1992 г. с поправками от 1993 и 1994 гг. Он дополняется законодательными актами на земельном уровне.

В Германии государственный контроль над всеми действующими национальными и иностранными страховыми компаниями возложен на Федеральное ведомство надзора за деятельностью страховых компаний. Оно осуществляет мониторинг уровня платежеспособности и финансовой устойчивости страховых компаний, проводит анализ управленческий структур компаний, согласовывает кандидатуры на высшие посты и на должности внутренних аудиторов компаний, рассматривает жалобы акционеров и страхователей.

Обязательное пенсионное страхование включает меры по страхованию, улучшению и восстановлению трудоспособности. К ним относятся лечение, меры по повышению квалификации, освоению новой специальности и поиску подходящей работы и выплату пенсий по профессиональной и общей нетрудоспособности, а также по достижении пенсионного возраста - не менее 60 лет женщинами и 65 лет мужчинами, выплату пенсий по случаю потери кормильца - вдовцам, вдовам и сиротам.

Размер пенсии зависит от уровня трудовых доходов всех застрахованных лиц к наступлению пенсионного возраста, уровня трудовых доходов застрахованного лица на протяжении его трудового стажа, продолжительности рабочего стажа. Пенсия тем выше, чем больше зарабатывал страхователь и чем дольше он работал.

Система обязательного пенсионного страхования (ОПС) имеет законодательную основу. Она охватывает 90% населения Германии. Вне ее рамок находятся, например, государственные чиновники и самостоятельные предприниматели. С 2001 г. обычная средняя пенсия в западных федеральных землях Германии составляет 1120 евро, в новых федеральных землях - 1010 евро в месяц.

Пенсионное страхование базируется на принципе так называемого «негласного договора поколений», который обязывает ныне зарабатывающее поколение платить страховые взносы в пенсионные кассы в расчете на то, что грядущее поколение будет проявлять такое же попечение о нем самом. Работодатели и работающие по найму работники платят страховые взносы пополам, бизнесмены, имеющие собственное дело, и другие добровольно застрахованные лица платят взносы в полном объеме.

Медицинское страхование в Германии не является обязательным для всех и распространяется на малообеспеченных с годовой заработной платой менее 40 тыс. евро. Взнос в систему ОМС – это 14,9%. Половину этого взноса платит работодатель. Важная особен ность ОМС заключается в том, что эти полисы являются семейными. Это означает, что неработающая супруга (супруг), а также дети застрахованы вместе со страхователем. Если же она (он) начинает работать, то должна быть самостоятельно застрахована и платить взносы

Обязательное страхование от несчастных случаев должно способствовать предотвращению несчастных случаев и снижению рисков их последствий. Для этою разрабатываются правила пре дупреждения несчастных случаев, оказывается содействие восстановлению трудоспособности наемных работников, с которыми произошел несчастный случай на производстве, и возмещаются расходы на лечение застрахованных потерпевших. Право на получение выплаты дает также признанное в установленном порядке профессиональное заболевание.

В Японии Закон «О страховании» пересматривался несколько раз, последний — в 1996 г. в рамках всеобщей реформы страхования, направленной на:

- усиление конкурентоспособности и повышение эффективности за счет уменьшения вмешательства государства в экономику;

- либерализацию страхового бизнеса;

- обеспечение равенства и справедливости при проведении страховой деятельности.

Вместе с тем новый Закон «О страховании» предусматривает дальнейшую регламентацию страхового дела, в частности, лицензирование каждого вида страхования, введение института брокеров, установление уровня платежеспособности, необходимость создания страховщиками гарантийных фондов (наличный депозит или залог ценных бумаг).[[21]](#footnote-21)

Согласно Закону «О страховании» страхование имеет две отрасли: страхование жизни и иные виды. Страховщикам запрещено проводить операции по этим отраслям одновременно. Страховые компании не могут заниматься иной деятельностью, кроме страховой. Иные виды включают страхование убытков (в том числе ценных бумаг), рисков несчастных случаев, болезней третьих лиц и ухода за ними, страхование от пожаров, морское страхование, страхование транспорта и автомобилей.

В соответствии с Законом о рейтинговых организациях было отменено обязательное использование страховщиками тарифных ставок, рассчитанных рейтинговыми организациями по основным рисковым видам страхования (от огня, от несчастного случая, от землетрясений, обязательного страхования автогражданской ответственности). Эти тарифы стали примерными. В то же время «стандартный страховой тариф» по добровольному страхованию автокаско остался обязательным для страховщиков. Система стандартных тарифов была введена в Японии с целью исключения ценовой конкуренции между крупнейшими национальными страховщиками.

Только некоторые страны требуют как от национальных, так и от иностранных страховщиков представлять для утверждения общие условия страхования (Япония, Корея, Швейцария, США, Мексика). В странах ЕС не требуется ни утверждения, ни представления таких условий, кроме условий обязательного страхования. В ряде стран национальные и иностранные страховщики должны предоставлять информацию о квалификации руководителей компании (требование о компетенции и добросовестности), а также сведения о компетентном органе, представляющем прямых и косвенных акционеров.

Наряду с законами во многих странах действуют и подзаконные акты, регулирующие отдельные стороны страховой деятельности.[[22]](#footnote-22)

3.2 Оптимизация российской модели страхования на основе мирового опыта

Процессы глобализации в полной мере затрагивают и мировой рынок страхования, являющийся важным элементом современной мировой экономики. Сама специфика страхования, связанная с перераспределением рисков среди страховых и перестраховочных компаний, способствует этому.

Мировое страховое хозяйство представляет собой совокупность общественных отношений в области страхования, связанных с производством, распределением, продажей и потреблением страховых услуг. Глобализация мирового страхового рынка представляет собой процесс стирания законодательных и экономических барьеров между национальными страховыми хозяйствами, происходящий под влиянием изменений в мировой экономике и имеющий в качестве конечной цели формирование глобального страхового пространства.

Исходя из проделанной работы, можно подвести следующие итоги:

1. В странах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) нет единой нормативной системы регулирования. Ее заменяет многовековая практика, оформленная в типовые условия страхования (оговорки), а международные конвенции о различных сферах деятельности, определяющие ответственность участников этой деятельности, а следовательно, и условия страхования. Предпринимавшиеся ранее попытки контролировать все аспекты страховой деятельности в таких странах, как Германия, Франция и ряд других, привели к застою рынка и отсутствию у страховых компаний мотивов повышения эффективности работы.

2. В странах Европейского Содружества успешно действуют Директивы по страхованию жизни и по иному страхованию, чем страхование жизни (Директивы «третьего поколения», принятые в 1992 г., предусмотрели возможность того, что страховщики, учрежденные на территории одного из государств и контролируемые страховым надзором этого государства, могут свободно предоставлять свои услуги страхователям на территории любого другого государства ЕС), обеспечивающие формирование единого страхового пространства и единообразного национального страхового законодательства.

Мировой опыт финансирования здравоохранения свидетельствует о том, что нет ни одной экономически развитой страны, которая не использовала бы в той или иной форме страховые модели финансирования медицинской помощи, предоставление которой гражданам гарантированно государством на бесплатной основе. История использования страховых принципов оплаты гарантированной государством медицинской помощи гражданам насчитывает более 150 лет, и тенденций на отказ от этих принципов нигде не замечено. Добровольное страхование в развитых странах также имеет давние тенденции, но разную степень выраженности: от незначительного процента в Великобритании до практически основной формы финансирования здравоохранения в США. Переход к страховой медицине, как показывает мировой опыт, является необходимым в условиях рыночной экономики и развития рынка медицинских услуг. Это обусловлено тем, что для широких слоев населения обеспечиваются гарантии предоставления и доступность высококачественных медицинских услуг; решаются проблемы привлечения дополнительных и значительных финансовых ресурсов в сферу здравоохранения; принципы рыночной экономики и экономические рычаги управления начинают активно использоваться в управлении системой здравоохранения.[[23]](#footnote-23)

**С точки зрения оптимизации российской модели страхования** можно учесть опыт использования форм медицинского страхования Франции (в области разделения клиентуры между ОМС и ДМС), Германии и США (в сфере анализа страховой деятельности). Следует отметить, что с точки зрения практики в России наметилась тенденция к созданию страховых компаний типа американских организаций по поддержанию здоровья. Некоторые аналитики российского страхового рынка считают, что в перспективе основной моделью финансированияздравоохранения в России будет использование ДМС по месту работы — американский вариант системы социального страхования. Данный факт настораживает, т.к. по независимому рейтингу, оценивающему эффективность системы здравоохранения десяти ведущих стран, США занимает последнее, десятое, место (наивысшую оценку получила Австралия). А также, по мнению большинства американцев, финансовая система здравоохранения США неспособна полноценно выполнять свои функции. По данным исследования Гарвардского университета 78% населения хотели бы большей защиты своих прав как пациентов, у 57% есть претензии к страховым планам. Данные рапорта Института Медицины США, официального советника Конгресса и федерального правительства, также подтверждают: «Медицинская наука в США — лучшая в мире, но это не влияет на уровень медицинского обслуживания в стране. Мы тратим более триллиона долларов в год на здравоохранение, но существующие системы госпиталей и здравоохранительных организаций неадекватны. В результате этого пациенты, члены их семей, справедливо разочарованы качеством обслуживания, а врачи-профессионалы, которые оказывают помощь больным, перегружены и работают в состоянии стресса». [[24]](#footnote-24)

Представляется необходимым остановиться на наиболее актуальных проблемах, характерных для многих стран (с учетом их важности для использования зарубежного опыта в российской практике):

1. Проблема "федерализма" страхового надзора и ее решение в рамках различных моделей регулирования рынка. Постановка этой проблемы связана с тем, что ряд крупнейших национальных страховых систем мира действует в государствах с федеративным устройством. Особенно показательны примеры принципиально разного подхода к решению этой задачи в германской, американской и канадской моделях. Германская предполагает сосредоточение регулирующих функций в федеральном центре (территориальным органам в федеральных землях отводится лишь часть контрольных функций, преимущественно в области текущего надзора), американская, напротив, - полную децентрализацию регулирования и перенос регулирующих функций на уровень штатов, а канадская - равномерное распределение функций между федеральным центром и провинциями
2. Совершенствование страхового законодательства, динамика степени жесткости (либерализация или ужесточение) надзора. Как уже было рассмотрено выше, проблема гармонизации страховых законодательств и выравнивания уровней надзора последовательно решается только в странах ЕС, остальные же страны пока что остаются вне этого процесса, и их вовлечение - вопрос достаточно отдаленной перспективы.
3. Повышение роли косвенного регулирования (в особенности налогового), а также участия в регулировании государственных органов, непосредственно не занятых страховым надзором (налоговая служба и налоговая полиция, органы по борьбе с экономическими преступлениями, в том числе страховыми мошенничествами и т.п.
4. Повышение роли регулирования перестрахования и страхового посредничества. Раньше основой систем регулирования был надзор за прямыми страховщиками. Развитие страхового рынка потребовало распространение государственного внимания и на других участников страхового рынка, прежде всего страховых брокеров и агентов (так как они непосредственно вступают во взаимоотношения со страхователями, а как известно именно интересы страхователей должно защищать государство).[[25]](#footnote-25)

Заключение

Обязательное страхование составляет основу страхового дела, оказывает стабилизирующее действие на осуществление добровольных видов страхования и функционирования всего страхового рынка страны.

Проведенный в работе анализ законодательства Российской Федерации в системе обязательного страхования позволяет выделить два основных направления его совершенствования.

Первое направление сводится к систематизации и обновлению совокупности тех тенденций развития, которые характерны для всей системы национального законодательства в сфере страхования Российской Федерации. Другое - это тенденции развития и усовершенствование правового регулирования обязательного страхования.

Таким образом, среди первоочередных мер предлагается создать эффективную систему страховой защиты жизни, здоровья, имущественных интересов граждан, обеспечивающую реальную компенсацию убытков при снижении нагрузки на бюджет. Для достижения указанной цели необходимо обеспечить надежность и финансовую устойчивость всей системы обязательного страхования, повысить эффективность государственного регулирования страховой деятельности. Нуждается в совершенствовании законодательная база, конкретизирующая механизмы реализации обязательного государственного социального, медицинского, пенсионного и личного страхования. Необходимо принятие федерального закона, регулирующего порядок осуществления обязательного страхования.

К числу внутренних проблем, т.е. корректируемым внутри системы страхования, за счет резервов, можно отнести такие как:

- низкая финансовая устойчивость страховщиков;

- низкий уровень профессионализма и страховой культуры;

- внутрисистемная разобщенность;

Внешними проблемами, носящими общегосударственный характер, можно назвать следующие:

- экономические (инфляция, отсутствие государственной поддержки, низкий финансовый потенциал страхователей и др.)

- юридические (низкий уровень общего законодательного обеспечения страховой деятельности, длительное становление страхового рынка в условиях полного отсутствия законодательной и методической базы, контроля и др.)

- политические (общеполитическая нестабильность).

Развивая систему обязательного страхования необходимо, прежде всего, сохранить то лучшее, что уже создано. Было бы полезно для Российской Федерации использовать опыт зарубежных стран. Это касается вопросов целевого финансирования проектов, создания фондов поддержки, налоговых льгот, возможности открытия иностранного страхового рынка для России, организации института страхователей-экспертов, брокеров, актуариев и др.).

Список использованной литературы

1) Адамчук Н.Г., Асабина С.Н., и др. Теория и практика страхования. М.: Анкил 2008. – 575 с.

2) Адамчук Н.Г. Мировой страховой рынок на пути к глобализации.

3) Аксенова И.О. Страхование ответственности за причинение вреда // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 2008. – N 3.

4) Балабанов И. Т., Балабанов А. И. Страхование. – СПб: Питер, 2009. – 256 с.: ил. (Серия «Учебники для вузов»).

5) Белых B.C., Кривошеев И.В. Страховое право. – М., 2007.

6) Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая. Общие положения. – М., 2007.

7) Варламов Д. Страховой интерес: новое толкование, данное арбитражным судом // Страховое ревю. – 2008. – № 7.

8) Галушко Г. Обязательно ли в договоре добровольного медицинского страхования определять размер страховой суммы // Страховое ревю. – 2009. – № 10.

9) Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 2008 г.

10) Гребенщиков Э.С. Финансовый кризис в мире: последствия и уроки для страхового бизнеса, регуляторов и страхователей // Финансы. 2009. №3.

11) Губкевич Т.В., Виницковская О.Н. Страхование: учеб. пособие. М.: РГОТУПС, 2006. – 365 с.

12) Дрошев В.В. Трансформация механизма финансового взаимодействия элементов системы обязательного медицинского страхования // Страховое дело. 2009. №3.

13) Ефимова Л.Н. Страхование как способ обеспечения обязательств по кредитному договору // Хозяйство и право. – 2008. – N 7.

14) Зубец А.Н., Ковалев О.Н. Влияние экономического кризиса на страховой рынок // Финансы. – 2008. - № 12.

15) Зурабов М.Ю. Пенсионная реформа в России. М.:2002.

16) Илюхина О.Е. Пенсионная реформа. Ред. М.: Просвещение, 2002.

17) Коломин Е.В. научная концепция развития страхования на среднесрочную перспективу // Финансы, 2007. - №12.

18) Корчевская Л., Иванов К. Обязательное страхование: нужны правильность форм и четкость определений // Закон 2008. № 2.

19) Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страховое дело. – 2007. – N 6.

20) Нецветаев Л., Жилкина М. Договор имущественного страхования // Бизнес-Адвокат. – 2008. – N 23.

21) Павлюченко В.Г. Социальное страхование: Учебное пособие. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К0», 2007. – 412 с.

22) Пастухов Б.И. Современное состояние страхового рынка и пути выхода из кризиса // Финансы, 2009. - №10.

23) Петров Д.А. Страховое право: Учеб. пособие. – СПб., 2009.

24) Потяркин Д. Интерес в страховании // Государство и право. – 2009.– N 4.

25) Проблемы государственной политики в области страхования / Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. - 1998. - № 17 (84).

26) Рахмилович В.А. Новые виды страхования в гражданском кодексе/ Юридический мир. – 2008. – N 12.

27) Романова М.В. Тенденции развития российского страхования и кризисная ситуация // Финансы. 2009. №1.

28) Романовский М.В, Врублевской О.В., Сабанти Б. М.. Финансы: учебник – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт-Издат, 2009. – 462 с. – (Университеты России).

29) Сафуанов Р.М. Страхование в Республике Башкортостан: ретроспектива и анализ./ Уфа: Гилем, 2007-180 стр.

30) Соловьёв А. К. Финансовая система государственного пенсионного страхования в России. – М.: Финансы и статистика, 2003.

31) Соловьев П.А. Роль информационной среды в период становления страхового рынка // Финансы, 2009. - №12.

32) Страхование от А до Я. Книга для страхователей / по ред. Л.И. Корчевской, К.И. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 2006.- 489 с.

33) Толмачева О. Договор страхования: спорные вопросы// Приложение к газете «Финансовая Россия». – 2008. – N 28.

34) Турбина К. Современное понимание имущественных интересов, как объекта страхования // Финансы. – 2009. – N 11.

35) Фильев В.И. Социальное страхование в России и зарубежных странах: практическое пособие. М.: Интел-Синтез, 2007. – 569 с.

36) Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 2009.

37) Цасутали О.А. Развитие страхового рынка: два взгляда на проблему // Финансы, 209. - №8.

38) Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2007. – 311с.

39) Шиминова М.Л. Основы страхового права России./ М.,1993.

40) Шинкаренко И. Э.Страхование ответственности: справочник. М., 2006 – 687с.

41) Щуко Л.П. Новый расчет пенсий (5-е изд.). – СПб.: «Издательский дом Герда».

42) Юргенс И.Ю. Проблемы развития национальной системы страхования в условиях экономического кризиса // Финансы, 2009. - №10.

Финансовое право

1. Страхование от А до Я. Книга для страхователей / по ред. Л.И. Корчевской, К.И. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 2006.- 489 с. [↑](#footnote-ref-1)
2. Основы страхового права России./ Шиминова М.Л. М.,1993. [↑](#footnote-ref-2)
3. Корчевская Л., Иванов К. Обязательное страхование: нужны правильность форм и четкость определений // Закон 2008. № 2 [↑](#footnote-ref-3)
4. Белых B.C., Кривошеев И.В. Страховое право. – М., 2007. [↑](#footnote-ref-4)
5. Турбина К. Современное понимание имущественных интересов, как объекта страхования // Финансы. – 2009. – N 11. [↑](#footnote-ref-5)
6. Пастухов Б.И. Современное состояние страхового рынка и пути выхода из кризиса // Финансы, 2009. - №10. [↑](#footnote-ref-6)
7. Юргенс И.Ю. Проблемы развития национальной системы стра­хования в условиях экономического кризиса // Финансы, 2009. - №10. [↑](#footnote-ref-7)
8. Страхование в Республике Башкортостан: ретроспектива и анализ./ Сафуанов Р.М.. Уфа: Гилем, 2007-Стр.150-161. [↑](#footnote-ref-8)
9. Павлюченко В.Г. Социальное страхование: Учебное пособие. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К0», 2007. – 412 с. [↑](#footnote-ref-9)
10. Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страховое дело. – 2007. – N 6. [↑](#footnote-ref-10)
11. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2007. – 311с. [↑](#footnote-ref-11)
12. Страхование от А до Я. Книга для страхователей / по ред. Л.И. Корчевской, К.И. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 2006.- 489 с. [↑](#footnote-ref-12)
13. Проблемы государственной политики в области страхования / Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. - 1998. - № 17 (84). [↑](#footnote-ref-13)
14. Зубец А.Н., Ковалев О.Н. Влияние экономического кризиса на страховой рынок // Финансы. – 2008. - № 12. [↑](#footnote-ref-14)
15. Романова М.В. Тенденции развития российского страхования и кризисная ситуация // Финансы. 2009. №1. [↑](#footnote-ref-15)
16. Павлюченко В.Г. Социальное страхование: Учебное пособие. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К0», 2007. – 412 с. [↑](#footnote-ref-16)
17. Варламов Д. Страховой интерес: новое толкование, данное арбитражным судом // Страховое ревю. – 2008. – № 7. [↑](#footnote-ref-17)
18. Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страховое дело. – 2007. – N 6. [↑](#footnote-ref-18)
19. Павлюченко В.Г. Социальное страхование: Учебное пособие. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К0», 2007. – 412 с. [↑](#footnote-ref-19)
20. Страхование от А до Я. Книга для страхователей / по ред. Л.И. Корчевской, К.И. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 2006.- 489 с. [↑](#footnote-ref-20)
21. *Адамчук Н.Г.* Мировой страховой рынок на пути к глобализации [↑](#footnote-ref-21)
22. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2007. – 311с. [↑](#footnote-ref-22)
23. Турбина К. Современное понимание имущественных интересов, как объекта страхования // Финансы. – 2009. – N 11. [↑](#footnote-ref-23)
24. Фильев В.И. Социальное страхование в России и зарубежных странах: практич.пособие. М.: Интел-Синтез, 2007. – 569 с. [↑](#footnote-ref-24)
25. Романова М.В. Тенденции развития российского страхования и кризисная ситуация // Финансы. 2009. №1. [↑](#footnote-ref-25)