Оглавление

[Введение 2](#_Toc274863244)

1. [Причины возникновения внебюджетных фондов и их социально-экономическая сущность 4](#_Toc274863245)

[1.1 Причины возникновения внебюджетных фондов 4](#_Toc274863246)

[1.2. Социально-экономическая сущность внебюджетных фондов 6](#_Toc274863247)

2. [Виды внебюджетных фондов 8](#_Toc274863248)

[2.1 Пенсионный фонд Российской Федерации 8](#_Toc274863249)

[2.2 Фонд социального страхования РФ 12](#_Toc274863250)

[2.3 Фонд обязательного медицинского страхования. 17](#_Toc274863251)

3. [Проблемы и перспективы развития внебюджетных фондов 22](#_Toc274863252)

3.1 [Проблемы функционирования внебюджетных фондов и перспективы их развития 22](#_Toc274863253)

[3.2 Перспективы и новое направление развития и совершенствования деятельности внебюджетных фондов 25](#_Toc274863254)

[Заключение 32](#_Toc274863255)

[Список использованной литературы 37](#_Toc274863256)

[Приложения 38](#_Toc274863257)

# Введение

Одним из важнейших звеньев финансовой системы являются внебюджетные фонды государства. Внебюджетные фонды - это фонды денежных средств, образуемые вне федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов, которые направлены на пенсионное обеспечение, социальное страхование, охрану здоровья, медицинскую помощь, а также для удовлетворения других общественных потребностей, не финансируемых из бюджета. Иными словами, внебюджетные фонды - один из методов перераспределения национального дохода государства в пользу определенных социальных групп населения.

Внебюджетные фонды решают две важные задачи: обеспечение дополнительными средствами приоритетных сфер экономики и расширение социальных услуг населению.

Переход к рыночной экономике сопровождался формированием новой финансовой системы, важным звеном которой являлись и являются в настоящее время внебюджетные фонды государства.

 Прежняя хозяйственная система аккумулировала в Государственном бюджете практически все финансовые ресурсы государства. Высокая степень концентрации и централизации финансов имела свои преимущества, главное из которых заключалась в возможности мобилизации значительных финансовых ресурсов для решения глобальных национальных задач в рамках отдельных территорий, сфер, отраслей или межотраслевых комплексов. Однако недостатком такой централизации финансовых средств было малоэффективное их использование в масштабе всей хозяйственной системы и отдельных объектов финансирования.

Постепенно из бюджета выделились внебюджетные фонды, среди которых основное место заняли социальные фонды. Создание внебюджетных фондов необходимо государству для более эффективного использования своих финансовых ресурсов. Особенность внебюджетных социальных фондов – четкое закрепление за ними доходных источников и строго целевое использование их средств.

Актуальность темы данной курсовой работы объясняется тем, что в современных условиях перехода к рыночной экономике используемый в условиях плановой экономики механизм социального обеспечения граждан России стал нежизнеспособным и потребовал существенных изменений. Важную роль в механизме социального обеспечения и экономического развития страны играют внебюджетные фонды, создаваемые для поддержания населения и экономики страны. Для дальнейшего совершенствования системы социального обеспечения и стимулирования экономики необходимо изучение современного состояния внебюджетных фондов.

Целью данной курсовой работы является изучение роли внебюджетных фондов РФ, их структуры и источников формирования.

В рамках поставленной цели необходимо было решить следующие задачи:

1) изучить сущность, роль и структуры современных внебюджетных фондов РФ;

2) изучить источники формирования и механизм работы внебюджетных фондов РФ;

3) дать характеристику современного состояния внебюджетных фондов РФ и выяснить проблемы, с которыми они сталкиваются на современном этапе.

4) определить возможные пути решения проблем внебюджетных фондов, а также перспективы их дальнейшего решения.

# 1. Причины возникновения внебюджетных фондов и их социально-экономическая сущность

## 1.1 Причины возникновения внебюджетных фондов

 История возникновения внебюджетных государственных фондов связана с развитием специальных видов правительственной деятельности, для которой была нежелательна огласка. Как правило, это были операции временного характера, которые покрывались за короткий срок специальными доходами. При этом, специальные фонды или счета появились гораздо раньше возникновения единого государственного бюджета. Количество и перечень специальных фондов и счетов не были постоянными, тогда одни счета открывались, а другие закрывались. В целом наблюдалась тенденция к увеличению количества и объема таких фондов, вызванная новыми задачами и функциями, стоящими перед государством, особенно в результате появления, а затем и расширения его предпринимательской деятельности. Множественность фондов создавала определенные финансовые неудобства – в одних фондах нехватка средств, в других избыток, и требовала дополнительных расходов на управление ими.

 Поскольку такие счета и фонды не должны были утверждаться парламентом, то правительство могло использовать проходившие через них средства совершенно бесконтрольно.

 Создание специальных фондов позволяло привлекать дополнительные средства для расширения сферы деятельности правительства в области всегда актуальных военных расходов, научных исследований, регулирования экономического развития страны, внешнеэкономической деятельности и социальных выплат населению. Правительство имело возможность за счет временно свободных средств, аккумулированных в специальных фондах, покрывать кассовые разрывы и дефицит бюджета, а также покрывать непредвиденные расходы. Расширение деятельности государства привело к созданию значительного количества специальных фондов, названия которых, как правило, объясняли и цель расходования средств. Такая множественность фондов усложняла деятельность государства, поэтому с укреплением централизованного государства начинается период унификации специальных фондов. На основе объединения различных фондов был создан государственный бюджет, который после рассмотрения и утверждения его парламентом превращается в закон, обязательный к исполнению. Однако многие внебюджетные фонды сохранили своё значение и самостоятельность и существовали наряду с государственным бюджетом. Специальные счета создавались для строительства, правительственной предпринимательской деятельности, управления денежной системой и государственным долгом, системой национального страхования.

 Впервые целевые бюджетные фонды стали создаваться в Российской Федерации в период перехода страны на новые экономические отношения на основе Закона РСФСР «Об основах бюджетного устройства и бюджетного процесса в РСФСР» от 10 октября 1991 года. Главная причина их создания – необходимость выделения чрезвычайно важных для общества расходов и обеспечение их самостоятельными источниками доходов. Среди них ведущую роль заняли социальные внебюджетные фонды (приложения 1,2).

## 1.2. Социально-экономическая сущность внебюджетных фондов

 При создании социальных внебюджетных фондов ставилась задача «разгрузить» бюджет от существенной доли социальных расходов, которые в рамках бюджета финансировались с большими трудностями. Одновременно с социальными были созданы и другие внебюджетные фонды. Впоследствии, исчерпав положительный ресурс от функционирования целого ряда внебюджетных фондов, Правительство РФ приняло решение о консолидации их в бюджет, при этом сохранив определенную автономность таких фондов. Они включаются в бюджет отдельными статьями, то есть трансформировались в целевые бюджетные фонды. Социальные фонды сохранили статус внебюджетных и были официально утверждены законодательными актами правительства и президента РФ.

 Рамки перераспределения внебюджетных фондов ограничены целевым назначением фонда. Такая ограниченность в перераспределительной функции этого сегмента государственных финансов в отдельных случаях имеет ряд преимуществ перед бюджетной формой перераспределения финансовых ресурсов. При выделении во внебюджетный фонд части финансовых средств легче просматривается соразмерность централизуемых источников и потребностей, оперативнее решаются вопросы управления данной частью финансовых ресурсов, устраняется неизбежность дефицита по этим фондам, что невозможно достигнуть в бюджетах в условиях экономического кризиса

 Внебюджетные фонды, являясь составной частью финансовой системы РФ, обладают рядом особенностей:

 - запланированы органами власти и управления и имеют строгую целевую направленность;

 - денежные средства фондов используются для финансирования государственных расходов, не включенных в бюджет;

 - формируются в основном за счет обязательных отчислений юридических и физических лиц;

 - страховые взносы в фонды и взаимоотношения, возникающие при их уплате, имеют налоговую природу, тарифы взносов устанавливаются государством и являются обязательными;

 - на отношения, связанные с исчислением, уплатой и взысканием взносов в фонды, распространено большинство норм и положений Закона РФ "Об основах налоговой системы РФ";

 - денежные ресурсы фонда находятся в государственной собственности, они не входят в состав бюджетов, а также других фондов и не подлежат изъятию на какие-либо цели, прямо не предусмотренные законом;

 - расходование средств из фондов осуществляется по распоряжению Правительства или специально уполномоченного на то.

# 2. Виды внебюджетных фондов

## 2.1 Пенсионный фонд Российской Федерации

 ПФ РФ является федеральным фондом, на его долю приходится почти средств внебюджетных социальных фондов. Он создан в целях государственного управления пенсионного обеспечения в РФ и является самостоятельным финансово-кредитными учреждением. Первоочередной задачей Пенсионного фонда является обеспечение финансовой стабильности пенсионной системы, создание условий для регулярной выплаты пенсий в установленные сроки и повышение их размеров с учетом изменения потребительских цен. Для этого он организует:

* целевой сбор и аккумуляция страховых взносов, а также финансирование расходов в соответствии с назначением ПФ РФ: выплаты различным категориям нетрудоспособного населения в виде трудовых, военных и социальных пенсий, а также пенсий по инвалидности, различных пособий и компенсационных выплат. капитализация средств ПФ РФ, а также привлечение в него добровольных взносов (в том числе валютных ценностей) физических и юридических лиц;
* контроль с участием налоговых органов за своевременным и полным поступлением в ПФР страховых взносов, а также за правильным и рациональным расходованием его средств;
* проводит индивидуальный (персонифицированный) учет работников, в счет которых осуществляют перечисления работодатели;
* межгосударственное и международное сотрудничество РФ по вопросам, относящимся к компетенции ПФРФ, участие в разработке и реализации в установленном законом порядке межгосударственных и международных договоров и соглашений по вопросам пенсий и пособий.

 Средства Пенсионного фонда Российской Федерации формируются в основном за счет страховых взносов работодателей; граждан, занимающихся индивидуальной трудовой деятельностью и иных категорий работающих граждан. Также, немалую долю вносят и средства федерального бюджета, направленные через Пенсионный фонд РФ на целевое финансирование выплаты государственных пенсий, средства Фонда социального страхования, а также добровольные взносы физических и юридических лиц.

 Пенсионный фонд РФ представляет собой централизованную систему аккумуляции и перераспределения денежных средств, которая включает центральный аппарат, 88 региональных отделений с 2393 пунктами уполномоченных. Руководство ПФР осуществляет Правление, его постоянно действующий орган - Исполнительная дирекция. Дирекции подчиняются отделения в республиках в составе РФ, отделения в национально-государственных и административно-территориальных образованиях. На местах (в городах, районах) имеются уполномоченные ПФ. Отделения обеспечивают организационную работу по сбору взносов, финансированию органов социального обеспечения, региональных программ социального обеспечения, а также контроль за расходованием средств.

 Кроме ПФР вопросами пенсионного обеспечения занимаются Министерство труда и социального развития РФ (назначает и перераспределяет размеры пенсий), Министерство связи (доставляет пенсии), сберегательные банки (обеспечивают пенсионеров наличными деньгами).

 Т.о., система пенсионного обеспечения представляет собой технологическую цепь, состоящую из целого ряда звеньев - от назначения до выплаты пенсий (приложение 3).Однако, такое количество звеньев в управлении пенсионным страхованием приводят к серьезным потерям финансовых ресурсов, нарушениям в части правильности начисления пенсий, изъятию средств из Пенсионного фонда на мероприятия, которые должны финансироваться из других источников.

 В настоящее время в семи регионах России (Москве, Санкт-Петербурге и др.) по договорам с соответствующими субъектами Федерации назначение и выплата пенсий проводятся Пенсионным фондом, т.е. в этих регионах работает единая пенсионная служба. К примеру, в Московской области сократились сроки назначения пенсий, а их перерасчет стал осуществляться за 2-3 дня. Кроме того, развиваются новые технологии выплаты пенсий через банк. При создании единой службы, дополнительные затраты на ее содержание примерно в 2 раза меньше получаемой экономии, которая достигается за счет:

 1) повышения точности заявок на финансирование выплаты пенсий;

 2) сокращения времени прохождения средств по пути к пенсионерам после ликвидации промежуточных звеньев на их пути;

 3) сокращения суммы оборотных средств;

 4) контроля за достоверностью сведений, представляемых при назначении пенсий;

 5) сокращения нецелевых расходов пенсионных средств.

 Пенсионный фонд РФ и его региональные отделения на местах наделены широкими полномочиями в осуществлении контрольных функций. Процедура контроля за правильным расходованием средств включает в себя проверку правильности назначения (перерасчета), начисления пенсий, их выплату и доставку, проверку банковских операций по расходованию пенсионных средств, а также проверку состояния учетно-отчетной документации по пенсионным платежам.

В соответствии с федеральными законами Пенсионный фонд назначает и выплачивает следующие виды пенсий:

- трудовая пенсия (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) ;

- социальная пенсия (нетрудоспособным гражданам);

- пенсия за выслугу лет;

- пособие одиноким матерям;

- пенсия военнослужащим и членам их семей;

- пенсия пострадавшим в результате радиационных или техногенных катастроф и членам их семей.

Население государства считается старым, если в его структуре доля людей в возрасте от 65 лет и старше превышает 7%. В России этот показатель равняется 12%. На одного пенсионера приходится всего 1,7 работающих. И выполнение принципа - «сегодняшний» работник содержит «вчерашнего» работника - становится затруднительным. Это привело к необходимости проведения пенсионной реформы. И сегодня она уже набирает обороты.

Суть пенсионной реформы в том, что человек сам в течение всей жизни должен знать и держать под контролем процесс формирования его будущей пенсии. Задача пенсионной реформы - достичь роста доходов пенсионной системы, который перекрывал бы объем средств, необходимых для будущих пенсионеров. Новая модель должна полностью учитывать вклад тех, кто больше зарабатывает и за кого отчисляются работодателем страховые взносы в Пенсионный фонд РФ. Она основана на установлении трехуровневой пенсии:

- базовая часть пенсии (6 %);

- страховая часть пенсии (10 %);

- накопительная часть пенсии (4%).

Для лиц, моложе 1967 года рождения и моложе страховая часть составляет 10%, а накопительная - 4%, 6% из ЕСН (26%) направляется в федеральный бюджет (приложение 4).

## 2.2 Фонд социального страхования РФ

 Фонд социального страхования РФ - второй среди государственных внебюджетных фондов по объему аккумулируемых средств. Он создан в целях обеспечения государственных гарантий в системе социального страхования и повышения контроля за рациональным и эффективным расходованием средств социального страхования, являясь самостоятельным государственным финансово-кредитным учреждением. Управление Фондом социального страхования РФ осуществляется Правительством РФ при участии общероссийских объединений профсоюзов. Председатель Фонда социального страхования и его заместители назначаются Правительством РФ. Для обеспечения деятельности ФСС создан центральный аппарат, а в региональных отраслевых отделениях - аппараты органов ФСС. При ФСС образуется Правление, при региональных отделениях - координационные советы. Руководство деятельностью ФСС осуществляется его Председателем, возглавляющим центральный аппарат Фонда. Председатель Фонда имеет пять заместителей, в том числе одного первого. Отделением руководит управляющий Фонд, его региональные отделения являются юридическими лицами.

Денежные средства и иное имущество, находящееся в оперативном управлении Фонда, являются федеральной собственностью. Они не входят в состав бюджетов соответствующих уровней, других фондов и изъятию не подлежат. Основными задачами Фонда являются:

* обеспечение гарантированных государством пособий;
* участие в разработке и реализации государственных программ охраны
* здоровья работников, мер по совершенствованию социального страхования;
* осуществление мер для обеспечения финансовой устойчивости Фонда, в том числе создание резерва;
* частичное содержание санаториев-профилакториев, и различных санаторных и оздоровительных лагерей для детей;
* разработка совместно с Министерством труда и социального развития РФ предложений о размерах тарифа страховых взносов на государственное социальное страхование.

 Средства ФСС образуется за счет: страховых взносов работодателей и граждан, занимающихся индивидуальной трудовой деятельностью, а также осуществляющих трудовую деятельность на иных условиях; доходов от инвестирования части временно свободных средств фонда в ликвидные государственные ценные бумаги и банковские вклады в пределах средств, предусмотренных бюджетом на соответствующий период, а также ассигнований из республиканского бюджета РФ и добровольных взносов физических и юридических лиц. Средства фонда используются только на целевое финансирование мероприятий.

 Бюджет Фонда и отчет об его исполнении утверждаются Федеральным законом, а бюджеты региональных отделений Фонда и отчеты об их исполнении после рассмотрения правлением Фонда утверждаются председателем Фонда.

 Филиал отделения Фонда является обособленным подразделением отделения Фонда. Положением о филиале предусматривается осуществление всех или части функций отделения Фонда, а также возможность иметь отдельный баланс либо смету, счета в банке, при этом он не является юридическим лицом. Филиал наделяется имуществом, создавшим его отделением Фонда на праве оперативного управления.

 Средства для государственного социального страхования хранятся на текущих и транзитных счетах Фонда и его исполнительных органов, открываемых в учреждениях ЦБ РФ. Для хранения и учета средств для социального страхования Фонду, его отделениям открываются текущие счета, филиалам отделений Фонда - транзитные и текущие счета.

 Отделения Фонда ежеквартально финансируют расходы своих филиалов по содержанию аппарата в пределах утвержденных смет и обеспечивают покрытие перерасхода по выплаченным пособиям страхователей. Контроль за полнотой и своевременностью начисления и уплаты страховых взносов и иных платежей осуществляется Фондом совместно с Государственной налоговой службой России, а за рациональным расходованием этих средств в организациях - Фондом с участием профессиональных союзов.

Средства Фонда направляются на: выплату пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам, женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности, при рождении ребенка, при усыновлении ребенка, по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, а также социального пособия на погребение или возмещение стоимости гарантированного перечня ритуальных услуг; оплату дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства до достижения им возраста 18 лет; оплату путевок для работников и их детей в санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации и в санаторно-курортные учреждения в государствах - участниках СНГ, аналогичных которым нет в Российской Федерации, а также на лечебное (диетическое) питание; частичное содержание находящихся на балансе страхователей санаториев-профилакториев, имеющих лицензии на право занятия этим видом деятельности (оплата расходов на питание, лечение и медикаменты, заработную плату работников, культурно-массовое обслуживание); частичную оплату путевок в детские загородные оздоровительные лагеря, находящиеся на территории Российской Федерации, для детей работающих граждан; частичное содержание детско-юношеских спортивных школ (оплата расходов на оплату труда тренерско-преподавательского состава и аренду помещений, необходимых для учебно-тренировочного процесса); оплату проезда к месту лечения и обратно; создание резерва для обеспечения финансовой устойчивости Фонда на всех уровнях.

Средства Фонда используются только на целевое финансирование мероприятий, указанных в настоящем Положении. Не допускается зачисление средств социального страхования на личные счета застрахованных. Средства, полученные от взимания пеней и наложения финансовых санкций (в размере 20 процентов), образуют фонд развития Фонда социального страхования Российской Федерации.

Для обеспечения контроля за правильным начислением и своевременной выплатой пособий по социальному страхованию образовываются комиссии по социальному страхованию из представителей администрации и профсоюзов (трудового коллектива) или избираются уполномоченные по социальному страхованию. Комиссии или уполномоченные по социальному страхованию решают вопросы о расходовании средств социального страхования, предусмотренных на санаторно-курортное лечение и отдых работников и членов их семей, о распределении застрахованным лицам путевок для санаторно-курортного лечения, отдыха, лечебного (диетического) питания, приобретенных за счет средств Фонда, рассматривают спорные вопросы по обеспечению пособиями по социальному страхованию. Бюджет Фонда и отчет о его исполнении утверждаются федеральным законом, а бюджеты региональных и центральных отраслевых отделений Фонда и отчеты об их исполнении после рассмотрения правлением Фонда утверждаются председателем Фонда.

В бюджет Фонда социального страхования подлежат зачислению следующие доходы:

**налоговые доходы:**

- единый социальный налог - по ставке, установленной НК РФ в части, зачисляемой в Фонд социального страхования РФ

- доходы, распределяемые органами Федерального казначейства между бюджетами бюджетной системы РФ, поступающие от уплаты следующих налогов, предусмотренных специальными налоговыми режимами: налога, взимаемого в связи с применением упрощенной системы налогообложения, - по нормативу 5%; налога, взимаемого в виде стоимости патента в связи с применением упрощенной системы налогообложения, - по нормативу 5%; минимального налога, взимаемого в связи с применением упрощенной системы налогообложения, - по нормативу 20%; единого налога на вмененный доход для отдельных видов деятельности - по нормативу 5%; единого сельскохозяйственного налога - по нормативу 6,4%;

**неналоговые доходы:**

- страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- недоимки, пени, штрафы по взносам в Фонд социального страхования РФ;

- доходы от размещения временно свободных средств Фонда социального страхования РФ;

- штрафы, санкции, суммы, поступающие в результате возмещения ущерба;

- безвозмездные поступления;

- межбюджетные трансферты из федерального бюджета, передаваемые фонду социального страхования РФ;

- прочие поступления.

Расходы бюджета Фонда социального страхования осуществляются исключительно на цели, определенные законодательством РФ, включая законодательство о конкретных видах обязательного социального страхования (пенсионного, социального, медицинского), в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами субъектов РФ

## 2.3 Фонд обязательного медицинского страхования.

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Закон Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (далее - Закон) принятый в 1991 году. Закон установил правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в Российской Федерации, определил средства обязательного медицинского страхования в качестве одного из источников финансирования медицинских учреждений и заложил основу для создания в стране системы страховой модели финансирования здравоохранения.

ФОМС предназначен для аккумулирования финансовых средств и обеспечения стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования.

 Финансовые средства фонда формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование. Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования созданы Федеральный и территориальный фонды обязательного медицинского страхования как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения.

 На территории России создаются страховые медицинские компании, учредителями которых выступает местная администрация. Эти страховые компании могут работать только при наличии соответствующих лицензий на обязательное медицинское страхование. Эти организации обязаны заключать договора с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, создавать страховые резервы, защищать интересы застрахованных.

 Обязательное медицинское страхование - составная часть государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования граждан созданы Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Основными задачами Федерального и территориальных фондов в системе обязательного медицинского страхования являются:

* обеспечение реализации Закона РФ "Об обязательном медицинском страховании граждан РФ";
* обеспечение предусмотренных законодательством РФ прав граждан;
* участие в разработке и осуществлении государственной финансовой политики;
* обеспечение ее финансовой устойчивости.

 Для выполнения этих задач в области финансовой политики и финансирования Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

* осуществляет выравнивание условий деятельности территориальных

 фонда по обеспечению финансирования программ обязательного

 медицинского страхования;

* проводит финансирование целевых программ в рамках обязательного

 медицинского страхования;

* вносит в установленном порядке предложения о страховом тарифе на

 обязательное медицинское страхование;

* осуществляет набор и анализ информации о финансовых ресурсах

 системы обязательного медицинского страхования;

* участвует в создании территориальных фондов обязательного

 медицинского страхования;

* осуществляет контроль над использованием финансовых средств

 системы;

* аккумулирует финансовые средства Федерального фонда.

  **Территориальные фонды обязательного медицинского страхования** в области финансово-кредитной деятельности и контроля над рациональным использованием финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования осуществляют следующие основные функции:

* аккумулируют финансовые средства территориальных фондов;
* осуществляют финансирование обязательного медицинского обслуживания, проводимого страховыми медицинскими учреждениями;
* проводят финансово-кредитную деятельность по обеспечению системы обязательного медицинского страхования;
* выравнивают финансовые ресурсы городов и районов, направляемые на проведение обязательного медицинского страхования;
* совместно с органами государственной налоговой службы РФ осуществляют контроль за своевременным и полным поступление в территориальный фонд страховых взносов, а также за рациональным использованием поступивших финансовых средств;
* согласовывают совместно с органами исполнительной власти, профессиональными медицинскими ассоциациями тарификацию стоимости медицинской помощи, территориальную программу обязательного медицинского страхования населения, вносят предложения о финансовых ресурсах, необходимых для ее осуществления, о тарифах на медицинские и иные услуги по обязательному медицинскому страхованию. Финансовые средства Федерального и территориального фондов обязательного медицинского страхования образуются за счет:
* часть страховых взносов предприятий и иных хозяйствующих субъектов независимо от форм собственности на обязательное медицинское страхование в размерах, устанавливаемых законодательством РФ;
* взносы территориальных фондов на реализацию совместных программ;
* ассигнования из федерального бюджета на выполнение республиканских программ обязательного медицинского страхования;
* добровольные взносы;
* доходы от использования временно свободных финансовых средств;
* нормированные страховые запасы финансовых средств Федерального и территориальных фондов
* средства, предусматриваемые органами исполнительной власти в соответствующих бюджетах на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

В качестве субъектов медицинского страхования Законом определены: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.

В настоящее время в Российской Федерации созданы как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и 85 территориальных фондов обязательного медицинского страхования для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования как составной части государственного социального страхования.

По данным форм ведомственного статистического наблюдения на 1 октября 2007 года в Российской Федерации в системе обязательного медицинского страхования работало по договорам 8115 медицинских учреждений, в которые поступило средств ОМС: всего — 224 396, 0 млн. рублей, в том числе из территориального фонда — 26 367, 8 млн. рублей.

Структура системы ОМС была представлена 87 территориальными фондами ОМС, 120 страховыми медицинскими организациями (СМО) и 262 филиалами СМО.

Численность граждан, застрахованных согласно спискам к договорам ОМС, составила 143 065, 0 тыс. человек; численность граждан, обеспеченных страховым медицинским полисом ОМС — 139 346, 0 тыс. человек, в том числе: работающих — 57 217,5 тыс. человек, неработающих — 82 128,5 тыс. человек.

На 01.01.2008 года в ТФОМС зарегистрировано 8 000 620 страхователей, из них 87 страхователей неработающего населения - органов исполнительной власти.

Основными источниками доходов бюджетов ТФОМС являются налоги, в том числе единый социальный налог в части, зачисляемой на счета ТФОМС, и страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, которые в структуре поступлений финансовых средств соответственно составили 45,4% и 51,4%. На счета ТФОМС поступило средств единого социального налога в сумме 125 093,5 млн. рублей (на 25% больше, чем в 2006 году), а страховых взносов на ОМС неработающего населения — 141 541,2 млн. рублей (на 25,7% больше, чем в 2006 году). Таким образом, в 2007 году в части формирования доходов по ОМС, достигнуты позитивные результаты, о чем свидетельствует возросший по сравнению с 2006 годом уровень финансового обеспечения населения субъектов Российской Федерации средствами ОМС.

В 2007 году в среднем на одного застрахованного поступило налогов и взносов на ОМС неработающего населения в сумме 2 298,4 рублей, или 118,7% от подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС — 1936,3 рублей, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2006 № 885 "О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год".

Исполнение бюджетов ТФОМС по поступлению ЕСН в части, зачисляемой в ТФОМС, в среднем по России составило 102,3%. При этом в 54 субъектах Российской Федерации превышен средний показатель по России.

Поступило средств ОМС из ТФОМС в СМО — 203 766, 7 млн. рублей.

На 1 января 2008 года работу по организации и проведению вневедомственного контроля качества медицинской помощи в системе ОМС осуществляли 12108 специалистов, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных граждан, в том числе 1412 штатных специалистов ТФОМС, 3253 штатных специалистов СМО, 7443 внештатных медицинских экспертов, включенных в территориальный регистр.

# 3. Проблемы и перспективы развития внебюджетных фондов

##  3.1. Проблемы функционирования внебюджетных фондов и перспективы их развития

При отмене единого социального налога были также приняты важнейшие решения в отношении социального страхования как экономической системы – в частности были снижены тарифы на обязательное социальное страхование, введена регрессивная шкала по взиманию взносов с заработной платы. Декларируемые при этом цели в целом совпали с целями либерализации экономики и облегчения налоговой нагрузки на работодателя и на социальные группы, имеющие более высокий доход:

- упрощение для работодателя перечисления взносов;

- повышение собираемости налогов;

- снижение налоговой нагрузки на фонд оплаты труда;

- стимулирование работодателя не уходить от уплаты налогов.

Изменения в налоговом законодательстве существенно ухудшили текущее финансовое положение распределительной составляющей пенсионной системы и неблагоприятно отразятся на состоянии бюджета Пенсионного фонда России. Важнейшими ориентирами при построении национальных систем пенсионного обеспечения, по мнению специалистов Международной организации труда, являются: экономическая и финансовая доступность, индивидуальная справедливость и социальная эффективность. Анализ свидетельствует о том, что ни одному из вышеуказанных принципиальных подходов пенсионная система России в настоящее время не соответствует. Так, финансовое бремя несут только работодатели, для многих категорий которых платежи являются чрезмерными. Особенно это проявляется по отношению к законопослушным плательщикам взносов по единому социальному налогу, выплачивающим приличную заработную плату. И, напротив, до 40-50% либо пользуются льготами (малый бизнес, сельхозпроизводство), либо выплачивают большую часть зарплаты (до 60-80%) «в конвертах». Это позволяет им «экономить» на пенсионном страховании, но при этом их работники не смогут заработать приемлемую по размерам пенсию, поскольку вовсе освобождены от финансового участия в формировании своих пенсионных прав.

Таким образом, анализ текущего финансового состояния исполнения бюджета Пенсионного фонда РФ и прогноз на долгосрочную перспективу показывает резкое углубление негативных тенденций в развитии пенсионной системы, обусловленных, прежде всего угрозой потери финансовой устойчивости и самостоятельности в связи с несовершенством ее финансового механизма.

Требуется сформировать пенсионную систему, которая бы гарантировала для наемных работников со средними и высокими заработками размер пенсий после 35-40 лет страхового стажа не менее 50-60% от их заработной платы. Без решения этой задачи экономическое и социальное развитие страны обречено на неудачу.

Изменения в законодательстве, регулирующем обязательное социальное страхование, в частности, порядок его финансирования, говорят скорее о стихийном, чем последовательном развитии этой социально значимой сферы жизни общества.

Государство обязано нести субсидиарную ответственность перед фондами. Снижая налоги, осуществлять финансирование социального обеспечения за счет средств бюджета.

Государство должно принимать все необходимые меры к тому, чтобы уменьшить негативные для здоровья работников последствия труда в условиях особой вредности, в том числе путем предоставления им дополнительных гарантий и компенсаций, к которым относится, в частности, и возможность уйти на пенсию по старости в более раннем возрасте и при меньшей продолжительности общего трудового стажа.

В настоящее время пенсионеров содержат работающие граждане: за счет их налогов выплачиваются пенсии. Раньше работающих было в несколько раз больше пенсионеров, поэтому налоги были посильными, а размер пенсии достойным. Сейчас ситуация изменилась: общее число трудящихся значительно сократилось. Это связано с демографическим кризисом.

## 3.2 Перспективы и новое направление развития и совершенствования деятельности внебюджетных фондов

Процесс создания, распределения и использования внебюджетных фондов непосредственно связан со всеми экономическими, политическими, социальными и другими течениями в обществе. Поэтому при совершенствовании системы внебюджетных фондов необходимо учитывать внешние факторы, так как все «жизнедеятельные» отрасли тесно связаны друг с другом и изменения в качественно лучшую сторону одних ведёт к негативным последствиям других.

Очевидно, без решения проблем социального страхования на основе подлинно присущих ему принципов организовать эффективное функционирование и совершенствование деятельности внебюджетных фондов не удастся. В связи с этим ознакомимся с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, разработанного Министерством экономического развития и торговли России, и рассмотрим возможные варианты решения и стратегии развития демографической политики, совершенствование пенсионного обеспечения и системы здравоохранения в ближайшей перспективе. С решением этих проблем, возможно, улучшится система социального страхования и стабилизуется организационно-финансовая деятельность внебюджетных фондов.

В Концепции отмечается, что доминирующей тенденцией в России остается снижение численности населения. Целью государственной демографической политики является снижение темпов естественной убыли населения, стабилизация численности населения и создание условий для ее роста, а также повышение качества жизни и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Необходимо обеспечить стабилизацию численности населения на уровне не ниже 142-143 млн. человек к 2015 году и создание условий для повышения к 2025 году численности населения до 145 млн. человек и средней продолжительности жизни до 75 лет (89).

Согласно указанной Концепции приоритетными направлениями государственной демографической политики Российской Федерации являются следующие:

1. снижение смертности населения, прежде всего высокой смертности (мужчин) в трудоспособном возрасте от внешних причин: снижение смертности и травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий; профилактика, своевременное выявление на ранних стадиях и лечение сердечнососудистых и других заболеваний, которые дают высокий процент смертности среди населения; снижение смертности и травматизма от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний, разработка и реализация совместно с работодателями и объединениями профсоюзов мероприятий по улучшению условий и охраны труда; снижение материнской и младенческой смертности.

2. сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни, существенное снижение уровня заболеваемости социально значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями. Важный вклад в формирование здорового образа жизни должно внести создание условий для занятий физической культурой и спортом различных групп населения;

3. повышение уровня рождаемости, в том числе за счет рождения в семьях второго и последующих детей: развитие системы поддержки семьи в связи с рождением и воспитанием детей, обеспечение государственной материальной поддержки семей, имеющих детей; повышение качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, включая развитие перинатальных технологий; поэтапная ликвидация рабочих мест с вредными или опасными для репродуктивного здоровья населения условиями труда и т.д.

Задачи превращения России в глобального лидера мировой экономики, выхода на уровень развитых стран по показателям социального благосостояния диктуют новые требования к системе здравоохранения. С одной стороны, растет ценность здоровья в системе приоритетов общества, возникают новые медико-технологические и социальные вызовы, связанные с изменениями в демографической структуре населения. От системы здравоохранения общество ожидает результативного противостояния тенденции роста смертности населения, особенно в трудоспособном возрасте. С другой - благодаря развитию медицинских технологий существенно повышаются возможности медицинских служб реально влиять на показатели здоровья населения, о чем свидетельствуют значительные успехи в борьбе с наиболее опасными для жизни заболеваниями, достигнутые в западных странах за последние 2-3 десятилетия.

В последние годы государством были сделаны крупные инвестиции в здравоохранение, но груз накопленных проблем остается весьма значительным. Отставание здравоохранения от западных стран ощущается значительно сильней, чем многих других ключевых отраслей экономики. Чтобы противостоять новым вызовам, необходимо создать по существу новую систему здравоохранения, повысив ее технологический, организационный и профессиональный уровень. Для этого требуется заметное повышение места здравоохранения в системе бюджетных приоритетов на всех уровнях власти.

Необходимо также провести институциональные преобразования в системе управления и финансирования здравоохранения. В сочетании с дополнительными вложениями это позволит решить наиболее острые проблемы, возникающие в здравоохранении. Важно сделать развитие здравоохранения элементом политики борьбы с неравенством, обеспечив надежную защиту граждан от особо значительных расходов в случае серьезных заболеваний. Уровень этой защиты должен стать важнейшим индикатором результативности функционирования отрасли.

Цель государственной политики в области здравоохранения - повышение качества и доступности медицинской помощи, улучшение на этой основе показателей здоровья населения, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности. Достижение этой цели предполагает сохранение стратегии приоритетного развития здравоохранения.

Реализация этой цели предполагает решение следующих приоритетных задач:

1. увеличение роли профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни: существенное повышение роли профилактической составляющей в деятельности звена первичной медицинской помощи - как на основе периодических диспансеризаций, так и путем постоянного наблюдения за группами риска; формирование эффективной системы профилактики алкогольной и наркотической зависимости, совершенствование законодательной и нормативной базы в области охраны труда, окружающей среды, в том числе поощрение работодателей, реализующих программы укрепления здоровья и профилактики заболеваний, создание стимулов для здорового образа жизни работников;

2. повышение доступности современных медицинских технологий: обеспечение бесплатного предоставления уже имеющихся видов высокотехнологической помощи, расширение инновационной деятельности для освоения новых медицинских технологий, повышение уровня удовлетворения потребности населения в высокотехнологичной помощи с 10-20% до 70-80%; стимулирование инвестиций бизнеса в инфраструктуру здравоохранения и инновационную деятельность на основе механизмов государственно-частного партнерства; масштабные вложения в повышение профессионального уровня врачей и среднего медицинского персонала с акцентом на их постоянное переобучение и освоение передовых западных и отечественных медицинских технологий; обеспечение соответствия медицинской практики требованиям клинических руководств и медицинских стандартов, приближение этих требований к уровню индустриально развитых стран;

3. повышение качества и доступности медицинской помощи на основе существенного улучшения организации и финансового обеспечения медицинской помощи: конкретизация и законодательное закрепление государственных гарантий в отношении видов, объемов, порядка и условий оказания бесплатной медицинской помощи; модернизация системы ОМС, концентрация в ней основной части средств государственного финансирования здравоохранения, расширение функций страховых медицинских организаций и повышение их роли в планировании медицинской помощи; повышение федеральных требований к размеру взносов субъектов РФ на обязательное медицинского страхования (ОМС) неработающего населения, использование механизма обусловленных федеральных субсидий; смягчение региональных различий в уровне финансового обеспечения здравоохранения за счет средств федерального бюджета и централизуемой части поступлений от ЕСН;

4. расширение возможностей выбора на основе формирования конкурентных рынков медицинского страхования и медицинских услуг: косвенное стимулирование развития добровольного медицинского страхования (ДМС), включая создание возможности объединения взносов, уплачиваемых в рамках ОМС и ДМС; содействие формированию конкурентной модели ОМС с акцентом на создание условий для выбора страховщика самим застрахованным, а не работодателем, в том числе обеспечение доступности информации о деятельности страховщиков и медицинских организаций для облегчения выбора застрахованных лиц; конкурсный отбор медицинских организаций для выполнения государственных, муниципальных заданий; формирование четких правил деятельности частных медицинских организаций, расширение их участия в системе ОМС с использованием тарифов, отражающих реальные затраты на оказание медицинской помощи;

Развитие солидарных и экономически рациональных форм привлечения средств населения с одной стороны позволит сократить масштабы неформальных (нелегальных) платежей пациентов, с другой - обеспечит постепенный перевод платных медицинских услуг из государственных и муниципальных учреждений в частные медицинские организации. В свою очередь это усилит требования к сокращению излишних мощностей бюджетных учреждений, сегодня используемых для оказания платных услуг.

Решение перечисленных задач обеспечит снижение смертности от различных заболеваний в среднем в 1,5-2 раза. Средняя продолжительность жизни с хронической патологией после установления заболевания возрастет с 11,5 до 16 лет. Доля государственных расходов на здравоохранение в ВВП возрастет с 3,7 % в 2007 г. до 4,7-5% в 2020 г., частных расходов - с 2,3% до 2,7% (включая покупку медикаментов) (89).

Развитие пенсионной системы на основе заложенных в нее страховых принципов, будет направлено на повышение жизненного уровня всех категорий пенсионеров и обеспечение финансовой устойчивости и сбалансированности пенсионной системы. Для граждан, ориентирующихся на высокий размер пенсионных выплат, должны быть созданы дополнительные стимулы для участия в добровольных пенсионных системах, а также более продолжительной трудовой деятельности. Гражданам, не выработавшим минимальной нормы страхового стажа, будет обеспечиваться минимальный федеральный стандарт пенсионного обеспечения.

С целью повышения уровня материальной поддержки граждан, уже получающих пенсию, будут осуществлены следующие меры: решение проблемы бедности среди пенсионеров на основе введения эффективных механизмов материальной поддержки лиц, с низким уровнем жизни; повышение эффективности управления пенсионной системой; обеспечение стабильного поступления средств на финансирование трудовой пенсии на основе использования механизма регулярной индексации параметров регрессивной шкалы единого социального налога и страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации.

Увеличение будущих пенсий работникам, выходящим на пенсию в течение ближайших 20 лет и формирующих свои пенсионные права в основном в рамках распределительного компонента пенсионной системы, предполагается добиться на основе усиления роли страховой части трудовой пенсии в обеспечении дифференциации пенсионных выплат в зависимости от продолжительности и объема участия работника в обязательном пенсионном страховании; формирования эффективных стимулов более позднего добровольного выхода на пенсию граждан, работавших без назначения пенсии после достижения пенсионного возраста.

Все граждане, как работники, так и пенсионеры смогут реализовать дополнительные возможности по увеличению своих пенсий на основе формирования системы софинансирования добровольных пенсионных накоплений населения государством, а также работодателями; развития системы негосударственного пенсионного обеспечения и добровольного пенсионного страхования за счет осуществления дополнительных мер по их стимулированию; создания механизмов использования части активов, находящихся в государственной собственности, для увеличения размера пенсионных накоплений и пенсионных выплат.

Предусматривается реформирование единого социального налога и взносов на обязательное пенсионное страхование, предусматривающее поддержание эффективного тарифа. Следует также последовательно сокращать налоговую нагрузку на малообеспеченные слои населения, совершенствовать в стимулирующих целях механизмы налогообложения доходов населения. Реформирование налогов и взносов на социальные нужды должно проводиться в увязке с реформой систем пенсионного, медицинского и социального страхования.

Необходимость сокращения разрыва между доходами работающего населения и пенсионеров в условиях ухудшения демографической ситуации потребуют привлечения дополнительных ресурсов на финансирование пенсионных выплат. В долгосрочной перспективе положительный эффект принесут ожидаемые нововведения в пенсионной системе, в том числе, реализация программы софинансирования добровольных пенсионных накоплений с использованием средств Фонда национального благосостояния. На протяжении всего периода средства Фонда национального благосостояния и доходы от их инвестирования будут использоваться на софинансирование добровольных пенсионных накоплений граждан, а также обеспечение сбалансированности пенсионной системы.

# Заключение

Выделение в качестве самостоятельных государственных социальных внебюджетных фондов не получило однозначной оценки в обществе. По мнению некоторых специалистов, существующая форма функционирования государственных социальных внебюджетных фондов ничем не отличается от бюджетной. В связи с этим было бы достаточно принять законодательные решения, запрещающие в рамках бюджета использовать целевые платежи на иные нужды. Тогда не потребовалось бы создавать автономные фонды. Сторонниками консолидации внебюджетных фондов в системе бюджетов выступают преимущественно представители финансовых и налоговых структур. Согласно их точке зрения, преимущества консолидации средств внебюджетных фондов в бюджетной системе страны заключаются в предотвращении образования в одних фондах излишних средств наряду с нехваткой их в других. Значительно упростилась бы и процедура централизации избыточных средств этих фондов, образовавшихся в отдельных регионах.

Противники консолидации, напротив, считают, что ни в коем случае нельзя объединять внебюджетные фонды с бюджетом. По их мнению, при устойчивом дефиците федерального бюджета сохраняется реальная опасность нецелевого использования средств социальных внебюджетных фондов, неполного осуществления социальных платежей, гарантируемых государством. Кроме того, полная централизация средств фондов в федеральном бюджете приведет к ослаблению функций региональных органов управления в социальной сфере, усложнит их работу. Наличие разных мнений свидетельствует о том, что внебюджетные социальные фонды как экономический субъект государственной финансовой системы не являются однородными и не обладают ни абсолютными преимуществами, ни абсолютными недостатками по сравнению с бюджетной формой ее существования.

В настоящее время пенсионная система нуждается в реформировании, что обусловлено целым рядом факторов. Прежде всего, наблюдается финансовая несбалансированность пенсионной системы, вследствие чего объем средств, необходимых для выплаты пенсий, не обеспечивается поступлением страховых платежей. Средний размер пенсии близок к прожиточному минимуму пенсионера, а минимальный составляет четверть минимума. Одним из самых негативных социальных явлений стали задержки с выплатой пенсий. Кроме того, несовершенным является сложившийся механизм взаимоотношений федерального бюджета и ПФ по возмещению расходов на пенсии, подлежащие финансированию из федерального бюджета (социальные пенсии, пенсии военнослужащим и т.п.). Несовершенной является и сам механизм пенсионной системы.

Пенсионная система России построена по распределительному принципу, основанному на солидарности поколений. При этом на выплаты пенсий пожилым людям используются поступления в фонды пенсионного страхования от работающего населения. Лица, платившие страховые взносы, получают при достижении пенсионного возраста право на пенсию, которая финансируется, в свою очередь, следующими поколениями плательщиков страховых взносов. В данном случае говорят о так называемом договоре между поколениями.

Преимущества распределительных пенсионных систем состояли в следующем:

- возможность начать выплату пенсий незамедлительно, поскольку не требуется времени для накопления;

- размеры пенсий не зависят от результатов функционирования финансовых рынков и деятельности руководства пенсионных фондов;

- финансируемые таким образом пенсии обеспечивают более надежную защиту и более высокую норму замещения (отношение пенсии к заработной плате) для лиц с невысокой заработной платой.

Однако в распределительной системе величина пенсионных фондов непосредственно зависит от демографических факторов и состояния рынка труда. При такой системе размер пенсий находится в тесной связи с размером заработной платы. И если заработная плата снижается по каким-либо причинам, то снижаются и возможности по выплате пенсий. При такой системе неизбежны также сокрытия заработной платы от уплаты страховых взносов. Ярким примером тому является ситуация в России, где за последние годы не только существенно сократилась доля заработной платы в ВВП (на 45%), но и широкое распространение получили разные способы сокрытия заработной платы. Так, предприятия часто используют специальные ссудные счета, натуральные формы оплаты. Возросло число «самозанятых» лиц, которые уклоняются от уплаты налогов. При распределительной системе учитываются только общие показатели: трудовой стаж, размеры заработка за определенный период времени, льготы. Поскольку распределительная система устанавливает тесную связь между числом работающих и пенсионеров, с сокращением первых или увеличением вторых уменьшается и размер пенсий. Поэтому возможности такой системы весьма ограничены, если учитывать существующую демографическую ситуацию.

В условиях, когда снижается доля всех занятых и занятых по найму в общей численности трудоспособного населения, возникает объективная необходимость изменить формы пенсионного обеспечения и более тесно увязать уровень пенсий различных категорий пенсионеров с их вкладом в финансирование пенсионной системы или прошлым трудовым вкладом.

Этим требованиям в большей степени отвечает накопительная пенсионная система. При накопительной системе поступающие страховые взносы не сразу расходуются на выплату пенсий, а накапливаются и инвестируются. Вместе с полученными от инвестирования доходами они в будущем используются для пенсионного обеспечения тех, кто осуществлял накопление.

Считается, что накопительная пенсионная система обладает следующими преимуществами. Она:

1) не зависит от демографической ситуации в стране, от соотношения работающих и пенсионеров, хотя и продолжает зависеть от темпов экономического роста;

2) обеспечивает дифференциацию пенсий в зависимости от того, каковы накопления человека и насколько эффективно они были инвестированы;

3) позволяет использовать аккумулируемые деньги для долгосрочного инвестирования в экономику;

4) сочетается с системой конкурирующих друг с другом негосударственных пенсионных фондов, что облегчает внедрение рыночных начал в пенсионное страхование.

Накопительная пенсионная система предусматривает безопасное, без риска, вложение капитала, накапливаемого с целью финансирования выплаты пенсий. Однако в условиях быстрых изменений и роста экономики достичь этого практически невозможно.

Если при распределительной системе выплату пенсий можно начинать с того месяца, за который собраны страховые взносы, то при накопительной наблюдается другая картина. Уплаченные страховые взносы используются с начала в основном для того, чтобы создать резервный капитал, а потому пенсии можно начать выплачивать только тогда, когда то поколение, которое активно работает сейчас и создает этот резервный капитал за счет уплаты страховых взносов, достигнет пенсионного возраста, т.е. станет следующим поколением пенсионеров. Однако ни одно цивилизованное государство не позволит оставить без пенсионного обеспечения современное поколение пенсионеров. Поэтому более рациональным является сочетание распределительной и накопительной пенсионной системы.

Трудовая пенсия в РФ делится на три части: базовую, страховую и накопительную часть. Базовая часть одинакова для большинства пенсионеров и не зависит от заработка, который получал пенсионер в прошлом. Она индексируется с учетом инфляции. Страховая часть привязана к сумме полученных за данного гражданина пенсионных взносов, учтенных на так называемом «условно-накопительном счете». Она также подлежит индексации с учетом инфляции, зарплаты и «индекса роста доходов Пенсионного фонда в расчете на одного пенсионера». Как базовая, так и страховая части являются элементами распределительной системы. Они не предполагают инвестирования собранных пенсионных взносов, а финансируются за счет распределения текущих поступлений. Третья часть трудовой пенсии - накопительная. Она представляет собой определенный процент пенсионных взносов, различающийся в зависимости от возраста работника и его заработка. Эта часть накапливается в Пенсионном фонде и учитывается в так называемой «специальной части индивидуального лицевого счета застрахованного лица». Накопительная часть формирует будущую пенсию.

Основным источником средств системы ОМС являются страховые взносы - примерно 66%. Страховые платежи за неработающее население составляют немногим более 20%. В 2009г. бюджет ФФОМС составил 175,8 млрд. руб. В настоящее время договорами об ОМС охвачено около 90% жителей РФ.

Сегодня в России возникает ситуация, когда система становится заинтересованной в постоянном росте числа больных, а нездоровых. Качество медицинской помощи определяется не результатами, а более дорогими технологиями. Цены на медицинские услуги ныне формируются по остаточному принципу и каждый раз подгоняются под имеющиеся финансовые возможности, т.е. не отражают реальных затрат медицинского учреждения. Объем затрат, исходя из которых несколько лет назад рассчитывались плановые объемы финансирования, изначально были значительно меньше средств, необходимых для повышения качества медицинских услуг, формирования нормальной заработной платы врачей.

Попытки решить существующие проблемы системы здравоохранения привели к идее преобразования системы ОМС в систему обязательного медико-социального страхования (ОМСС). Речь идет по существу об объединении двух фондов - ФФОМС и ФСС. Сторонники такого объединения считают, что создание ОМСС позволит сформировать более эффективные механизмы контроля за выплатой пособий по временной нетрудоспособности на основании сведений о характере заболеваний и оказанной медицинской помощи.

Формирование единой системы ОМСС предполагает реорганизацию фондов ОМС и ФСС в единый Федеральный фонд ОМСС и централизованное управление средствами ОМСС, формируемыми за счет закрепленных налоговых источников (единого социального налога, единого налога на вмененный доход), взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случае на производстве и профессиональных заболеваний, а также целевого трансферта из федерального бюджета на оплату медицинской помощи неработающему населению.

# Список использованной литературы

1. Александров И. М. Бюджетная система Российской Федерации: Учебник. 2-е изд. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2007.
2. Бюджетная система России: учебник для студентов вузов, обучающихся по экономическим специальностям/ Под. ред. Г.Б.Поляка - 2-е изд., М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007.
3. Финансы: учеб. -2-е изд., перераб. и доп./под ред. В. В. Ковалева. - М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2007
4. Бюджетный кодекс Российской Федерации. - М.: Омега-Л, 2007
5. Финансы: Учебник, В.М. Родионова, Ю.Я Вавилов., под. ред. В.М.
Родионовой – М.: Финансы и статистика – 2005 г.
6. Миляков Н.В. Финансы: Курс лекций. - М.: ИНФРА-М, 2007.
7. Официальный сайт Пенсионного Фонда РФ - <http://www.pfrf.ru/>
8. Официальный сайт Фонда Обязательного Медицинского Страхования – <http://ora.ffoms.ru/>
9. Официальный сайт Фонда Социального страхования- <http://www.fss.ru/>

# Приложения

**Приложение 1.** Поступление доходов в бюджетную систему Российской Федерации, включая государственные внебюджетные фонды за январь-март 2007-2008 гг.

|  |
| --- |
| млрд. рублей |
|   | январь-март 2007 года | январь-март 2008 года | в процентах к 2007 году |
| Всего поступило в бюджетную систему РФ  | 1 631,6 | 2 039,9 | 125,0 |
| в том числе: |    |    |    |
| Налоги и сборы в консолидированный бюджет РФ(вкл. ЕСН) | 1 360,3 | 1 694,8 | 124,6 |
| Государственные внебюджетные фонды | 271,3 | 345,2 | 127,2 |
| Государственные внебюджетные фонды - всего | 271,3 | 345,2 | 127,2 |
| в том числе: |    |    |    |
| Страховые взносы, зачисляемые в Пенсионный фонд (ПФР) | 212,2 | 272,2 | 128,3 |
| Фонд социального страхования (ФСС) (без учета суммы расходов, произведенных налогоплательщиками на цели государственного социального страхования) | 15,9 | 17,7 | 111,2 |
| Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) | 15,0 | 19,4 | 129,5 |
| Территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС) | 28,2 | 35,9 | 127,2 |

**Приложение 2.** Структура поступлений в основные внебюджетные фонды РФ в 2008 году.

**Приложение 1. Технологическая цепь пенсионного обеспечения**

**Региональное отделение Пенсионного фонда РФ**

**Банк**

**Районный (городской)**

**орган соцзащиты**

**Управление социальной защиты населения**

**субъекта РФ**

 **Сбербанк (почта)**

 **Пенсионер**

**Приложение 4. Расчет взносов в Пенсионный фонд в 2010 году при совмещении общего режима налогообложения и ЕНВД.**

 Федеральный закон от 24 июля 2009 г. N 213-Ф3 "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" отменил положения Налогового кодекса о едином социальном налоге, порядке его исчисления и уплаты (24 глава НК РФ). ЕСН заменяется страховыми взносами на конкретные виды социального страхования.

 Федеральный закон от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" регламентирует расчет в фонды с 2010 года. В 2010 году действуют переходные положения по тарифам страховых взносов.

 Для организаций применяющих общую систему налогообложения ставка в пенсионный фонд составляет 20%, для организаций и индивидуальных предпринимателей, уплачивающих единый налог на вмененный доход для отдельных видов деятельности (в отношении выплат и иных вознаграждений, производимых физическим лицам в связи с ведением предпринимательской деятельности, облагаемой единым налогом на вмененный доход для отдельных видов деятельности) ставка в пенсионный фонд составляет 14%.

 Пункт 29 статья 27 федерального закона от 24 июля 2009 года 212-ФЗ устанавливает следующие тарифы на 2010 год:

1. Для организаций применяющих общую систему (тариф страхового взноса 20% ):

 Помимо этого с сумм выплат и иных вознаграждений в пользу физического лица, превышающих 415 000 рублей нарастающим итогом с начала расчетного периода, страховые взносы не взимаются.

 Для корректного расчета взноса в пенсионный фонд необходимо организовать раздельный учет начислений по ЕНВД и начислений по общему режиму.

 При этом возникают трудности в момент превышения начислений сотрудника максимума установленного на уровне 415 тысяч рублей.

**Пример:**

 Сумма начислений сотрудника (дата рождения 1970) на начало апреля составила 400 тысяч рублей.

 За апрель начислено:

* 20 тысяч по общему режиму налогообложения
* 10 тысяч по режиму ЕНВД.
	1. Для начала определяем налогооблагаемую базу по каждому режиму.

Налогооблагаемая база по всем режимам:

415 000 – 400 000 = 15 0000

* 1. Формула для расчета налоговой базы по каждому режиму:

 Общая налогооблагаемая база \* начисления по каждому режиму / общие начисления за месяц

* 1. Расчет для общего режима:

15 000\*20 000/30000 = 10 000

* 1. Расчет на финансирование страховой части трудовой пенсии.

 10 000 \* 14% = 1400

* 1. Расчет на финансирование накопительной части трудовой пенсии.

10 000 \* 6% = 600

* 1. Расчет для ЕНВД

 15 000\*10 000/30000 = 5 000

* 1. Расчет на финансирование страховой части трудовой пенсии.

 5 000 \* 8% = 400

* 1. Расчет на финансирование накопительной части трудовой пенсии.

 5 000 \* 6% = 300