
РЫНОЧНЫЙ ХАРАКТЕР СОЦИАЛЬНЫХ РЕФОРМ В РОССИИ: КУРС НА КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЮ

Е.В. Пономаренко

Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 6, Москва, Россия, 117198

Автор продолжает тему масштабных реформ общественного сектора в России двух последних десятилетий (1). Настоящая статья посвящена анализу социальных реформ — реформы образования, здравоохранения, пенсионной реформы. Многочисленные попытки адаптации социальных норм и правил, действовавших в Советском Союзе, к рыночным реалиям, а также заимствование рыночных инструментов социального реформирования проходят весьма болезненно, отражаясь на жизненном уровне миллионов граждан России.

Ключевые слова: общественный сектор, пенсионная реформа, социальное страхование, реформа образования, здравоохранение.

Развитие общественного сектора в российской экономике последних двух рыночных десятилетий проходит достаточно сложно, зачастую болезненно. Сложность и острота момента вызвана одновременным ходом многочисленных реформ — экономических, социальных, бюджетных, их наложением друг на друга, безуспешными, а иногда и более удачными попытками их синхронизации.

К экономическим реформам общественного сектора мы относим, во-первых, все реформы естественных монополий (электроэнергетики, жилищно-коммунального хозяйства, российских железных дорог и т.п.), административную реформу; во-вторых, реформу местного самоуправления.

Социальные реформы общественного сектора России включают пенсионную реформу, реформы образования, здравоохранения, социального страхования в целом. Вместе с тем экономические и социальные реформы общественного сектора дополняются в России еще и масштабными реформами общественных финансов с целью повышения эффективности всех бюджетных расходов. Бюджетные реформы — это переход к бюджетированию, ориентированному на результат (БОР) и программному бюджету, от системы государственных закупок к контрактной системе; реформа бюджетных учреждений (выделением автономных, бюджетных и казенных учреждений); усиление государственного финансового контроля.

Суть масштабных преобразований общественного сектора России, на наш взгляд, состоит в том, что традиционно действовавшие нормы и институты плановой экономики в ответ на вызовы времени достаточно резко, неэволюционно переходят к нормам рыночных институтов, пытаясь в крайне сжатые сроки переложить традиционную ответственность государства за социальные риски утраты трудоспособности по объективным причинам (старость, болезнь, безработица, рождение ребенка и т.п.) различными категориями его граждан преимущественно на самих граждан.

Нормами социалистической плановой экономики были, как известно, всеобщее (но уравнилельное) социальное обеспечение, упование исключительно на от-

ветственность государства за все и вся: в экономической сфере — за развитие фундаментальной и прикладной науки, всех отраслей экономики; в социальной сфере — за получение хорошего образования, бесплатных услуг здравоохранения, минимального, но гарантированного пенсионного обеспечения. Обращение к рыночным институтам потребовало внедрения реального социального страхования, поворота в нем от распределительных к накопительным принципам, переноса рисков лечения заболеваний, обеспечения безбедной старости, получения качественного образования с ответственности государственных институтов на ответственность самого человека, независимо от его готовности к столь радикальным переменам.

Теперь каждый гражданин вынужден решать: если он претендует не на социальный минимум, а на большее, ему необходимо не просто положиться на своего работодателя в части финансового покрытия обязательных социальных рисков, не просто довериться государству в управлении ресурсами социального страхования, а разделить с государственными институтами и работодателем все объективные социальные риски: за будущую пенсию, качественные медицинские услуги, хорошее образование, взяв преимущественную часть финансового обеспечения этих рисков на себя.

Эти реальные процессы никак не подкрепляются соответствующими формальными институтами. Согласно действующему законодательству, до сих пор работники наемного труда не принимают участия в формировании ресурсов обязательных социально-страховых фондов, а попытки привлечения самозанятого населения, в частности индивидуальных предпринимателей, хоть к какому-то соучастию в финансировании их будущих пенсионных и медицинских выплат наталкиваются на скрытое и активное сопротивление. Самый сложный процесс — изменение психологии, настроя на активную позицию в формировании и распределении средств на покрытие обязательных социальных рисков — происходит весьма болезненно, вызывает непонимание и недовольство. Социальные реформы связываются населением с беспрецедентным расширением сферы частных услуг и коммерциализацией услуг общественных: образования, здравоохранения, социального обслуживания.

Пенсионные реформы в России. Широкая международная дискуссия о пенсионной реформе стартовала в 1994 г. после публикации доклада Всемирного банка «Предупреждение всемирного кризиса старения» (Averting the oldagecrisis). В докладе отмечалось, что, с учетом сложившейся тенденции увеличения продолжительности жизни пенсионеров, большинство стран столкнутся с дефицитом финансов пенсионной системы, построенной исключительно на принципах перераспределения средств между поколениями.

Основными тенденциями в развитии и реформировании пенсионных систем в мире, как и других социальных реформ, в XXI в. стали следующие:

— параллельное развитие государственных (распределительных) и негосударственных (накопительных) пенсионных систем на основе социального стра-

хования (совместной ответственности работодателя, работника и государства в формировании ресурсов пенсионной системы);

- существенный рост ответственности работника за будущую пенсию;
- развитие негосударственных корпоративных систем;
- повышение пенсионного возраста вслед за ростом предстоящей продолжительности жизни и т.д.

С переходом к рыночным реформам в России предприняты масштабные реформы пенсионного обеспечения. В 1990 г. создан Пенсионный фонд России (до реформ он был составной частью бюджета). С 1992 г. стали легитимными негосударственные пенсионные фонды (в 1998 г. появился закон о НПФ), с 2004 г. они получили право заключать договоры по обязательному пенсионному страхованию. Однако уравнительность большинства пенсий, крайняя скромность их общего размера при огромном дефиците ПФР (более 50%) остаются до настоящего времени ключевыми из многочисленных проблем пенсионной системы РФ. Истоки проблем, на наш взгляд, и в отсутствии ответственности самих граждан за будущую пенсию (россияне не платят взносы в обязательную государственную пенсионную систему в отличие от других стран), и в том, что негосударственное пенсионное страхование развито слабо, да и национальный фондовый рынок крайне неустойчив.

При этом размер социально-страховых взносов для работодателей в России — один из самых низких в Европе (30%, до недавнего времени — 26% в целом на все виды обязательного социального страхования в отличие от всех европейских стран, где действует система обязательных взносов и работодателя, и работника, что в сумме составляет 40—50% от фонда оплаты труда). Возраст выхода на пенсию — 55 лет для женщин и 60 лет для мужчин у нас один из самых невысоких в мире.

Таблица 1

Возраст выхода на пенсию в разных странах в 2011 г., лет

Страна	Мужчины	Женщины
Россия	60	55
Китай	60	55
Казахстан	63	58
Франция	62,5	62,5
Грузия	65	60
Польша	65	60
Великобритания	65	60
Германия	65	65
США	67	67
Норвегия	67	67
Япония	70	70

Как видно из табл. 1, возраст выхода на пенсию и в развитых странах, и в большинстве стран постсоветского пространства выше, чем в РФ. Численность пенсионеров в РФ высока — 40,2 млн человек из 140 млн человек населения — и имеет тенденцию к росту в условиях старения населения, в экономике занято

около 70 млн наших сограждан. Взносы перечисляют только 48 млн человек (2). Именно поэтому постоянно нарастает финансовая несбалансированность пенсионной системы, растут риски обесценивания пенсионных накоплений при неразвитых финансовых институтах.

Государственная пенсия крайне невысока (3610 руб. в месяц в 2013 г., средняя пенсия — 9630 руб. в месяц.) В 2007 г. коэффициент замещения (отношение средней пенсии к средней зарплате) в России составлял 25% — это один из самых низких показателей в СНГ, в 2012 г. он несколько вырос, однако крайне далек от европейских аналогов в 60—70%.

В 2012 г. принята Стратегия развития пенсионной системы России до 2030 г., важнейшие задачи которой:

- 1) развитие трехуровневой пенсионной системы: государственная, корпоративная, частная пенсии;
- 2) обеспечение коэффициента замещения трудовой пенсии по старости утраченного заработка до 40% для тех, кто имеет трудовой стаж не менее 30 лет,
- 3) достижение приемлемого уровня пенсий для среднего класса за счет участия в корпоративных и частных пенсионных системах;
- 4) доведение среднего размера пенсии по старости до трех прожиточных минимумов для пенсионера;
- 5) поддержание приемлемого уровня страховой нагрузки для работодателей;
- 6) достижение сбалансированности пенсионных прав и источников их формирования и др.

Отдельная проблема идущих пенсионных реформ — социально-страховые платежи индивидуальных предпринимателей или самозанятого населения (это свыше 4,3 млн человек). Долгое время они были освобождены от уплаты страховых взносов. В настоящее время они платят взносы, исходя из фиксированного размера платежа, ориентированного на минимальную заработную плату. С начала 2013 г. размер этого платежа в России считается по новой формуле: две минимальные зарплаты (МРОТ), умножаются на тариф страховых взносов в Пенсионный фонд и на 12 (по числу месяцев в году (3)). В 2012 г. в формуле был один МРОТ, и его размер был ниже. В результате фиксированный платеж для индивидуальных предпринимателей по взносам в Пенсионный фонд в 2013 г. составляет примерно 32,5 тыс. руб. в год (около 800 евро), что в 2 с лишним раза больше прежней суммы — 14 386 руб. С учетом взносов по обязательному медицинскому страхованию взнос приближается к отметке 35 665 руб. (около 900 евро). В результате роста материальной ответственности предпринимателей за будущую пенсию за три первых месяца 2013 г. в России прекратили работу почти 300 тысяч индивидуальных предпринимателей (около 7% от общего числа зарегистрированных по данным Министерства экономического развития РФ). В настоящее время власти решают, какие страховые взносы брать с предпринимателей, чтобы те не сворачивали бизнес.

Согласно Стратегии развития пенсионной системы России до 2030 г. вводится новая формула расчета страхового взноса на пенсионное страхование с 1 января

2015 г.: трудовая пенсия трансформируется с разделением на три компоненты, регулируемые отдельными федеральными законами:

1) базовую пенсию, которая будет регулироваться на основе нового раздела в Федеральном законе «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» и финансироваться из федерального бюджета;

2) страховую пенсию, формируемую на основе новой формулы, регулирующую на основе отдельного федерального закона и финансируемую за счет страховых взносов в ПФР;

3) накопительную пенсию, финансируемую за счет страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, уплачиваемых в Пенсионный фонд России.

Стандартный тариф страховых взносов в Пенсионный фонд на страховую и накопительную пенсии составит 22% от фонда оплаты труда плюс 10% с сумм, превышающих «потолок» (в настоящее время 445 тыс. руб. в год). Вводится минимальный размер страховых взносов в размере 22% от двух минимальных размеров оплаты труда в расчете на год, а также требование к страховому стажу, выполнение которого является необходимым условием приобретения права на получение трудовой пенсии: минимальный страховой стаж (15 лет) с поэтапным введением: плюс один год, начиная с 2015 г. При этом, как и в развитых европейских странах, вводится предельный размер заработной платы, с которой уплачиваются страховые взносы — исходя из 2,3 размеров средней заработной платы по России в расчете на год (в 2015 г. предельный размер равен $1\,005\,164 \text{ руб.} = 36\,419 \cdot 12 \cdot 2,3$). Льготы по тарифам и пенсионные права «нестрахового» характера финансируются за счет средств федерального бюджета, перечисляемых в ПФР.

Пенсионная формула предполагает формирование пенсии из трех компонентов: фиксированного, страхового и накопительного. Для стимулирования позднего выхода на пенсию и уплаты страховых взносов гражданам будут присуждать баллы (коэффициенты): чем их больше, тем больше должна быть пенсия. Те, кто не платил страховые взносы и не отработал минимального стажа, может рассчитывать только на базовую выплату. Сумма баллов должна быть больше у тех, кто отработал 35 и более лет: такой пенсионер получит 1 балл за стаж и 0,1 балла за каждый последующий отработанный год. Однако, как считают известные эксперты, это противоречит действующему Трудовому кодексу РФ (2).

Однако все эти нововведения, возможные улучшения коснутся преимущественно молодых людей, которым еще необходимо отработать 30—35 лет до выхода на пенсию. Что же касается тех, кто уже имеет предпенсионный или пенсионный возраст, серьезный трудовой и страховой стаж, забота о благополучии в старости возложена на них самих, поскольку их «пенсионная формула» абсолютно уравнительна и никак не связана со страховым стажем. Назначение пенсий тем, кто в 2013 г. выходит на пенсию, осуществляется исходя из их доходов, получаемых за пять лет, но не перед выходом на пенсию (что подразумевает достижение пика карьерного роста, квалификации), а 16—12 лет назад, в один из самых неблагоприятных периодов развития российской экономики с 1997 по 2001 гг. (1998 г. — дефолт, рост цен в 26 раз, «крутой перелом» современной российской истории).

Понятно, что коэффициент замещения для этой категории будет крайне низким, поэтому приходится подтвердить гипотезу авторов Стратегии-2020 о том, что именно средний класс выступает донором пенсионной системы, но права его в ней крайне урезаны.

Реформы здравоохранения. В 2011 г., по данным Министерства здравоохранения и социального развития России, бюджетные расходы на здравоохранение составили 1449 млрд руб. (3,2% ВВП), в том числе из федерального бюджета — 382,2 млрд руб. (26,3%), бюджетов субъектов РФ — 521,8 млрд руб. (36%) и бюджетов фондов обязательного медицинского страхования — 545,8 млрд руб. (37,7%).

Дополнительно медицинские организации заработали 244 млрд руб. на платных услугах и 80 млрд руб. — по программам дополнительного медицинского страхования (ДМС). Платными услугами и ДМС воспользовались более 50% населения России в 2011 г.

До 100 млрд руб. врачи получили от пациентов «из рук в руки». Расходы населения на лекарства — 400—450 млрд руб. (в развитых странах они компенсируются в основном за счет программ медицинского страхования; в России расходы пациентов на лекарства не компенсируются). Стали очевидными приоритеты ресурсного обеспечения российского здравоохранения — всеобщая коммерциализация медицинских услуг, а значит, и отказ от всеобщего охвата населения от наиболее значимых и качественных услуг.

Совокупные расходы на здравоохранение в России из всех источников составили 5,0—5,2% ВВП, в которых доля государственных расходов — 65%, что сопоставимо с рядом стран — они на уровне Швейцарии, но ниже других развитых европейских стран (70—90%). При этом уровень финансирования программы государственных гарантий населению в 2011 г. составил 93,1%, дефицит — около 40 млрд руб. Следовательно, свыше 35% расходов на здравоохранение оплачивается населением без всякого страхового покрытия. Напомним, что при сопоставимом уровне финансирования здравоохранения — 5,2% ВВП Куба в 2012 г. стала лучшей страной по уровню здравоохранения (по версии ВОЗ), Россия же — на 97-м месте из 145 стран (4).

Согласно Концепции развития здравоохранения до 2020 г., финансирование расходов здравоохранения из всех источников удвоится по сравнению с 2010 г. Предполагается бурный рост рынка здравоохранения и по оптимистичному, и по базовому и даже по консервативному сценарию — от 18 до 9% в год. В трех сценариях предполагается интенсивный рост российского рынка здравоохранения, особенно частного.

Внедрение Концепции будет осуществляться в три этапа:

— первый этап (2009—2011 гг.) — разработка стандартов медицинского обслуживания, модернизация медицинского образования и информационных систем, повышение доступности высококачественных медицинских услуг;

— второй этап (2012—2015 гг.) — модернизация системы финансирования (переход на одноканальное финансирование через систему обязательного меди-

цинского страхования), внедрение новых стандартов медицинского обслуживания, совершенствование инфраструктуры лечебных учреждений и установление связи между уровнем вознаграждения лечебных учреждений и качеством предоставляемых услуг;

— третий этап (2016—2020 гг.) связан с усилением региональной автономии, усилением контроля за качеством медицинских услуг.

Реформа образования. Наиболее сложной, одиозной, вызывающей многочисленные дискуссии в самых разных слоях общества является реформа российского образования. Оно включает несколько уровней: дошкольное образование (детский сад); общее школьное (начальная, основная, старшая школа); начальное и среднее профессиональное образование; высшее и постдипломное образование.

Детские дошкольные учреждения в России посещают 71,5% детей от 3 до 6 лет, тогда как в развитых странах дети с 4—5 лет полностью охвачены дошкольным либо школьным образованием (5). При постоянном росте бюджетных расходов в России на дошкольное образование почти 25% детей 5—6 лет, как правило, из малообеспеченных семей, не охвачены этим видом образования, что закладывает основу для их отставания от сверстников в начальной школе.

Общее школьное образование по Конституции РФ (ст. 43) является обязательным, общедоступным и бесплатным. Доля бюджетного финансирования на общее образование росла в последнее десятилетие (1,81% ВВП в 2011 г.), однако оставалось ниже, чем в странах ОЭСР (2,4% ВВП). При этом за 20 лет рыночных реформ число городских школ остается стабильным, тогда как число сельских школ сократилось в 2,6 раза вслед за сокращением численности учеников. Существенно усилилась дифференциация школ по качеству образования (довольно высокое в начальной школе, оно стремительно снижается на последующих ступенях). В декабре 2012 г. был принят новый закон «Об образовании в Российской Федерации», а с принятием закона о реструктуризации государственных (муниципальных) учреждений (ФЗ № 83) большинство из них получили право оказывать платные услуги, что на практике привело к росту платных услуг, в том числе образовательных услуг. Этому способствует, на наш взгляд, введение стандартов школьного образования. Если в начальной школе они оправдывают себя, ставя целью научить писать, читать и считать, то в основной школе стандарт фактически заменен сдачей государственной итоговой аттестации в 9-м классе. Что же касается старшей школы, ее стандарт, жестко раскритикованный обществом за навязывание определенного выбора, в результате которого предполагается углубленное изучение всего нескольких предметов, а другие переходят в разряд преимущественно дополнительных и платных, будет полностью внедрен к 2020 г. Согласно планируемой реформе, государство будет оплачивать три урока общеобразовательного минимума в первой половине дня, а во второй все уроки (иностраный язык, труд, рисование, информатика и т.д.) будут платными.

Уже сейчас традиционное формирование общего кругозора, навыков коммуникаций, свойственное дореформенной школе, заменено на «натаскивание»

для сдачи единого государственного экзамена (ЕГЭ), который происходит в тестовом формате в 11-м классе и является «пропуском» для получения высшего образования.

Все страны мира идут к бесплатному образованию, не только среднему, но и высшему, европейские страны уже практически достигли этого. В Германии к 2020 г. 90% высшего образования будет бесплатным, в Японии все высшее образование бесплатно. В России же вопреки мировым тенденциям на первое место выходит коммерциализация социально значимых услуг, причем даже школьных. При этом доходы государства вполне достаточны для того, чтобы обеспечить полноценное финансирование. По доле расходов на образование к ВВП (а у нас она составляет 3,5%) мы и так отстаем от передовых стран мира. Средний процент обычно — 7—8%, в США — 11%, в Японии — 14%, в Финляндии — 16,5%, в Южной Корее и на Тайване — более 20% ВВП расходуют на образование.

Начальное профессиональное образование (ПТУ) находится в глубоком кризисе (75% его выпускников не выходят на рынок труда, бюджетное финансирование в последние десять лет существенно сокращено). Что касается среднего профессионального образования, то в условиях России его развитие приобрело необычную направленность — свыше 35% его выпускников сразу идут в высшие учебные заведения, не попадая на рынок труда, а в течение нескольких лет до 70% выпускников идут в вузы. Тем самым, учреждения среднего профессионального образования в условиях высокой мотивированности всех домохозяйств (около 80%) на получение их детьми высшего образования становятся трамплином для поступления в вуз без сдачи ЕГЭ.

Высшее и постдипломное образование. Всего в России в 2011 г. было 1080 высших учебных заведений, из них 634 государственных. Для сравнения: по данным ЮНЕСКО, в США в 2010 г. было 5758 вузов, так что в России их не так уж и много.

В 2011 г. в вузах обучалось 7,5 млн студентов, 56% в государственных вузах, 46% — в негосударственных, бюджетные расходы в этом сегменте постоянно росли. Однако при этом в 2009 г. количество бесплатных мест в вузах сократилось на 20 000, а за последние 3 года — на 100 000. Доля «платных» студентов в 2010 г. составила 62,5% (6). При этом средняя стоимость годового обучения в престижном вузе стоит около 10 000 долл. США, что приводит к ситуации, когда существенная часть населения не может позволить себе такой роскоши, как высококачественное образование.

Высшее образование фактически переведено на двухуровневое: бакалавриат, как правило, — четыре года, затем двухгодичная магистратура. Исключения из общего правила избежала подготовка медицинских специальностей, военных, специалистов сферы искусств.

Проблемы высшего образования известны: резкая коммерциализация услуг высшего образования, зачастую никак не связанная с ростом качества обучения,

структурные перекосы подготовки кадров, отличные от потребностей рынка труда, старение педагогических кадров, сдача позиций на мировом образовательном рынке.

В настоящее время Россия занимает 9-е место на мировом рынке экспорта образовательных услуг: первое место держат США — 20%, затем Великобритания — 15%, Германия — 9%, Франция — 8%, доля России составляет всего около 2%, тогда как СССР после США был вторым экспортером образовательных услуг.

Подводя итоги, сделаем некоторые выводы. Традиционно действовавшие социальные нормы и институты социалистической плановой экономики резко, не эволюционно, переориентируются на нормы рыночных институтов, принимая форму тотальной коммерциализации.

Гражданам предложено не только разделить с государством и предпринимателем все социальные риски: за будущую пенсию, медицину, хорошее образование, но и взять на себя основную их часть.

ПРИМЕЧАНИЯ

- (1) См.: *Ponomarenko E.* La reforme du secteur public dans la Russie d’Aujourd’hui / La Russie, l’Europe et la Méditerranée dans la crise. Paris, L’Harmattan, 2013; *Пономаренко Е.В.* Реформы общественного сектора в современной России // Вестник РУДН. — 2011. — № 5. Экономика и финансы общественного сектора: Учебник для магистров. — М.: ИНФРА-М, 2013 и др.
 - (2) Петербургский правовой портал, 21.03.2013.
С 2013 г. минимальный размер оплаты труда (МРОТ) в России достиг 5205 руб. Закон принят Госдумой, одобрен Советом Федерации и подписан Президентом РФ. Однако правовой акт в явном виде противоречит Трудовому кодексу РФ. МРОТ не может быть ниже величины прожиточного минимума трудоспособного населения. Это закреплено в ст. 133 ТК РФ. Прожиточный минимум за III квартал 2012 г. был равен 7191 руб., показатель за IV квартал — 7263 руб.
См.: Юрий Воронин, 12.04.2013. Петербургский правовой портал.
 - (3) Коррективы внесены Федеральным законом от 03.12.2012 № 243-ФЗ
 - (4) Исследования показали, что самые здоровые люди живут в Сингапуре, затем следуют Италия, Австралия, Швейцария и Япония. В первой десятке также оказались Израиль, Испания, Нидерланды, Швеция и Германия. Великобритания оказалась на 21-м, США — на 33-м месте. Из стран СНГ, бывших советских республик самый высокий уровень здоровья жителей оказался в Эстонии — 57-е место; Грузия на 77-м месте, Латвия на 79-м, Литва на 81-м; Таджикистан и Узбекистан заняли 84-е и 85-е места, Азербайджан 87-е место, Беларусь 91-е место. Россия оказалась на 97-м месте, рядом с ней в рейтинге — Восточный Тимор, Мадагаскар, Ирак и Бангладеш. См.: Новости от агентства Bloomberg от 17.08.2012.
- [5] См.: *Клячко Т.Л.* Образование в России: основные проблемы и возможные решения. — М.: Дело, 2013. С. 6.
- [6] Там же. С. 37.

THE MARKET NATURE OF SOCIAL REFORMS IN RUSSIA: A COURSE FOR COMMERCIALIZATION

E.V. Ponomarenko

Peoples' Friendship University of Russia
Mikluho-Maklaya, 6, Moscow, Russia, 117198

Continuing the theme of major reforms of public sector in Russia during the last two decades (1), this article presents the analysis of social reforms such as education, healthcare and pension reforms. Numerous attempts to adaptation of social norms and regulations working in the Soviet Union to market realities, as well as the borrowing of market instruments of social reform, are very painful, because they reflect on the living standards of millions of russians.

Key words: public sector pension reform, social insurance of education reform, healthcare.