
области, будет способствовать его экспорт, например через терминал в Новороссийске. В Ульяновской области средняя цена на пшеницу 5 класса в сентябре 2011 года сложилась на уровне 4,2 руб/кг, в то время как в порту Новороссийска – 6-6,5 руб/кг. Самым недорогим и удобным способом доставки зерна до Новороссийска является доставка водным путем баржами.

Принимать баржи в настоящее время способен только порт в селе Криуши. Баржа принимает около 2300 тонн зерна. Далеко не все зернопроизводители области могут сразу поставить такие крупные партии зерна. Поэтому загрузить ее в полном объеме возможно лишь в «складчину». Именно здесь организационные функции и должны взять на себя сельскохозяйственные потребительские сбытовые кооперативы.

Национальным союзом зернопроизводителей разработана программа по организации прямых поставок зерна зернопроизводителями конечным потребителям в других странах с использованием механизма кооперации. Ее реализация позволит значительно повысить доходность сельхозпроизводителей при реализации зерна, уровень ликвидности зерна и снизить зависимость с/х предприятий от внутренней ценовой конъюнктуры.

В настоящее время в России реализуются дорогостоящие проекты по развитию агропромышленного комплекса. Конечно, их необходимо реализовывать. Но на их фоне сельскохозяйственная кооперация выгодно отличается отсутствием необходимости в значительных инвестициях и скоростью достижения результата.

Библиографический список:

1. Официальный сайт Национального союза зернопроизводителей. Режим доступа: - <http://www.nszr.ru/>
2. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: – www.gks.ru

УДК 338.22

СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

Л.Т.Татарова, С.Ю.Максимова

**ФГБОУ ВПО Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия
тел. 8(84231) 55-95-54, l.t.tatarova@mail.ru**

Ключевые слова: социальная защита населения, социальное страхование, государственные внебюджетные фонды.

Работа посвящена социальному страхованию как основной форме социальной защиты населения от различных рисков. Формирование современной системы социального страхования включает создание

государственных внебюджетных фондов, обеспечивающих защиту конституционных и социальных прав граждан в условиях рыночной экономики.

В системе социальной защиты населения самым важным элементом выступает социальное страхование различных рисков, связанных с потерей трудоспособности и доходов.

Наша повседневная жизнь полна самых разных социальных рисков, и любой гражданин не может быть уверенным в том, что в какой-то момент не окажется нетрудоспособным и не попадет из-за этого в тяжелое материальное положение. Такие вещи, как известно, происходят довольно часто и имеют под собой объективные причины: профессиональное заболевание, несчастный случай на производстве, утрата заработка из-за временной нетрудоспособности или потеря самой работы.

В качестве современных форм социального страхования могут быть названы обязательное и добровольное.

Обязательное социальное страхование – это государственная система материального обеспечения граждан в старости, в случае временной или постоянной потери трудоспособности, а также охраны их здоровья. Его специфика заключается в осуществляемом в соответствии с федеральным законом страховании работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам [2].

Добровольное социальное страхование строится на принципах коллективной солидарности и самопомощи при отсутствии страховой поддержки государства (государственного бюджета). Фонды добровольного социального страхования рассматриваются не как альтернатива обязательного страхования, а как дополнение к нему. Взаимное дополнение этих фондов позволяет компенсировать недостатки одного вида страхования достоинствами другого.

Обязательное социальное страхование является одним из компонентов социальной политики рыночных экономик, механизмы которого позволяют эффективно аккумулировать и целенаправленно распределять финансовые ресурсы, обеспечивая материальную поддержку, медицинскую помощь и социальную защиту работающих и членов их семей в случаях наступления соответствующих рисков.

Появление системы социального страхования в России связано с принятием новых законов «О государственных пенсиях в Российской Федерации» (1990 г.), «О занятости населения в Российской Федерации» (1991 г.), «О медицинском страховании граждан Российской Федерации» (1991 г.), а также Указов Президента РФ о Фонде социального страхования в Российской Федерации, о негосударственных пенсионных фондах и Постановлений Правительства РФ о государственных внебюджетных социальных фондах, утвердившие новые положения о них[1].

В соответствии с Законом РСФСР «Об основах бюджетного устройства и бюджетного процесса в РСФСР» от 10 октября 1991г. средства, направляемые на социальное обеспечение и социальное страхование, были выведены из государственного бюджета и на их основе были созданы внебюджетные фонды. Эти действия были обусловлены стремлением центральных органов власти:

- усилить контроль представительных органов власти за целевым использованием общегосударственных средств на социальную защиту населения;
- передать исполнение внебюджетных фондов из сферы государственной исполнительной власти органам управления специально созданных фондов;

- создать четкий механизм формирования и использования целевых внебюджетных фондов;

- снять нагрузку с центрального бюджета, из которого раньше давалась дотация на социальную защиту населения.

Формирование современной системы социального страхования в России включает создание государственных внебюджетных фондов страхования от важнейших социальных рисков, а также образование негосударственных пенсионных, страховых и других фондов. Государственные внебюджетные фонды обеспечивают защиту конституционных социальных прав граждан в условиях рыночной экономики и включают: Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Фонды обязательного медицинского страхования.

Пенсионный фонд обеспечивает страхование и выплату пенсий по старости, инвалидности и потери кормильца.

Фонд обязательного медицинского страхования выполняет функции по финансированию медицинских услуг, предоставляемых региональными и муниципальными организациями здравоохранения.

Фонд социального страхования ответственен за финансирование пособий (по временной нетрудоспособности, материнству, рождению и уходу за ребенком, на погребение), компенсаций утраты трудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональной заболеваемостью [2].

В условиях глубочайших социально-экономических преобразований 90-х годов XXв. механизмы социального страхования, пусть весьма несовершенные, позволили предотвратить крайние формы нищеты и бедности населения.

Существующая система обязательного социального страхования в России включает в свою сферу следующие его виды:

- пенсионное страхование работающих от социальных рисков: старости, инвалидности и утраты кормильца;

- социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

- обязательное медицинское страхование;

- социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Социальное страхование, как трактуют его экономисты - это разработанная и реализуемая государством система поддержки нетрудоспособных и престарелых граждан за счет средств государственного страхового фонда и частных, либо коллективных страховых фондов. Иными словами, социальное страхование представляет собой систему сложившихся отношений, способ перераспределения национального дохода, при котором лица, не участвующие в общественном труде, получают содержание из специальных фондов. Социальное страхование идет рука об руку с социальной защитой населения, которая представляет собой систему конкретных шагов и мер организационного, экономического, правового характера, имеющих своей целью поддержку самых уязвимых слоев населения.

В странах с социально ориентированной экономикой серьезное внимание уделяется политике социальной защиты населения, главными составляющими которой являются социальное страхование и социальная помощь. Проблема эта была обозначена и в принятой в 1948 году Генеральной Ассамблеей ООН Декларации о правах человека, закрепившей права каждого на защиту при помощи социального

страхования.

Социальное страхование занимает ведущее место в системе защиты населения развитых стран: на его долю приходится 60 — 70% всех расходов, приходящихся на социальную защиту, и 15 — 25% валового внутреннего продукта.

В России доля обязательного социального страхования через внебюджетные фонды составляет около 45% затрат на социальную защиту и 8% ВВП [3]. Это обусловлено тем, что обязательное социальное страхование охватывает или все население (как обязательное медицинское страхование), или большие по численности категории граждан. Например, пенсионеров - по обязательному пенсионному страхованию; работающих граждан - по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний; по обязательному страхованию жизни и здоровья многих других категорий граждан.

Источниками формирования государственных внебюджетных фондов в РФ являются:

- обязательные платежи, установленные законодательством РФ, субъектов РФ, решениями местных органов власти (специальные целевые налоги и страховые взносы;
- добровольные взносы юридических и физических лиц;
- доходы, полученные от размещения временно свободных средств;
- другие доходы, предусмотренные соответствующими законодательными актами

Наличие эффективных систем защиты граждан, каким является социальное страхование - это черта, ярко характеризующая современные рыночные отношения, которое на первом месте в деле защиты граждан.

Таким образом, российская система обязательного социального страхования не лишена недостатков и нерешенных проблем. Среди них, прежде всего, можно назвать - дефицит средств государственных внебюджетных фондов. Другой недостаток - несоблюдение страховых принципов.

Чтобы понять причины дефицита бюджета ФСС, стоит вспомнить, что с переходом на страховые принципы увеличился размер пособий, но ставка страховых взносов в ФСС, в отличие от других фондов, осталась без изменений (2,9 %) и снижена для таких плательщиков, как сельхозтоваропроизводители и др. Кроме того, в период экономического кризиса многие предприятия снизили свои отчисления, поскольку сократился фонд оплаты труда. Система начислений пособий, то есть расходы ФСС, в отличие от доходов ориентирована не на фонд заработной платы, а на среднюю заработную плату. Поэтому, совершенно очевидно, что нужны новые подходы к социальному страхованию

С переходом в 2010 году внебюджетных фондов на страховые принципы, страховое обеспечение застрахованных граждан осуществляется только за счет страховых взносов, то есть ресурс для выплат ограничивается суммой поступлений страховых взносов. За последние два года произошла «разбалансировка» бюджета Фонда социального страхования РФ. Это порождает противоречие между растущими социальными потребностями населения (особенно в годы кризиса) и сокращением ресурсных возможностей внебюджетных фондов.

Наблюдается нарушение принципов системы социального страхования, например, у нас формирование социальных прав и последующие выплаты не находятся в прямой зависимости друг о друга. Сегодня право на получение пособия

по временной нетрудоспособности в размере 100% заработка имеет около 80% застрахованных лиц. А значит, у большинства застрахованных лиц фактически нет мотивации к возвращению на работу, т.к., не работая, они получают ту же заработную плату в виде пособия по временной нетрудоспособности [1].

Система пенсионного страхования в РФ специалистами оценивается как неэффективная. Одно из подтверждений - тенденция по снижению коэффициента замещения утраченного заработка (отношение средней пенсии к средней заработной плате), который пока не соответствует международным нормам. Ситуация в долгосрочной перспективе может измениться в лучшую сторону, например, за счет Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, реализация которой уже приведет к положительному эффекту.

Один из положительных сдвигов в системе ОПС - достижение размера пенсий до текущего размера прожиточного минимума пенсионера, что соответствует намеченному в Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года.

Низкая продолжительность жизни в стране, высокий уровень смертности и распространения тяжелых заболеваний говорит о неудовлетворительном состоянии системы здравоохранения в России. Еще одна проблема в рамках ОМС - многоканальность финансирования медицинских организаций. Здравоохранение финансируется за счет средств ОМС, бюджетной системы РФ.

В Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. в рамках модернизации системы финансового обеспечения и оказания медицинской помощи предусмотрены следующие мероприятия, например, на 2010 - 2015 гг.: переход на экономически обоснованные тарифы медицинской помощи; внедрение системы персонализированного учета застрахованных в системе обязательного медицинского страхования; переход на страховые взносы работодателей и внедрение единой методики расчета страховых взносов субъектов Российской Федерации на обязательное медицинское страхование неработающего населения; внедрение механизма выравнивания финансовых условий базовых программ обязательного медицинского страхования; паспортизация медицинских учреждений на предмет оснащенности помещениями и оборудованием с целью определения возможности включения инвестиционных расходов в систему ОМС.

Важное значение для модернизации ОМС имеет закон «Об обязательном медицинском страховании», который вступил в силу с 1 января 2011 года. Прежде всего, Законом устанавливается минимальный размер платежа за неработающее население в системе ОМС. Также начиная с мая 2011 года гражданам будут выдаваться полисы единого образца, которые будут действовать на всей территории страны, что позволит получать бесплатную медицинскую помощь на всей территории страны, независимо от места прописки или места реального жительства. Другое новшество - приобретение человеком права выбирать страховую организацию, медицинское учреждение и врача [4].

Единство функционирования и финансовую устойчивость всей системы ОМС будет обеспечивать Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, который будет аккумулировать дополнительные средства после увеличения размера страховых взносов на ОМС с 1 января 2011 года. Данные средства будут направляться на целевое финансирование региональных программ модернизации здравоохранения.

Меры, которые позволят сформировать бездефицитный бюджет ФСС РФ на 2011-2013 годы:

1. Переход к расчету пособий по беременности и родам на основе заработка за 2 календарных года, предшествующих году наступления страхового случая.

2. Изменение стажевых порогов для расчетов пособий по временной нетрудоспособности.

3. Увеличение количества дней «больничного», оплачиваемых работодателем с 2-х до 3-х.

Одна из главных мер совершенствования системы обязательного социального страхования (ОСС) в 2010 это отмена ЕСН (был введен в 2001 году) и возврат к страховым взносам в ПФР, ФСС, ФФОМС и ТФОМС. Тарифы страховых взносов в 2010 году для работодателей, применяющих общую систему налогообложения, такие же, что и в 2009 при уплате ЕСН (26 %): ПФР-20%, ФСС-2,9%, ФФОМС-1,1%, ТФОМС-2%. В 2010 в зависимости от типа плательщика, суммарный тариф страховых взносов составил от 10,3 до 26%; в 2011-2012 годы - от 20,2% до 34%, в 2013-2014 годы от 27,1% до 34%, а с 2015 года составит -34 % для всех плательщиков [5].

Библиографический список:

1. Алехина Е.С. Система обязательного социального страхования России, процессы становления и проблемы развития / Финансы и кредит, 2009, № 4.

2. Финансы. Денежное обращение, Кредит: Учебник / Под ред. Г.Б. Полякова. - 3-е изд., переаб. и доп. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. - 639 с.

3. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года.

4. Федеральный закон №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

5. Страховые взносы на обязательное социальное страхование, основные правила и некоторые проблемы / Страховое дело, 2010, №4, С.19-26.

УДК. 631

РОСТ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ЗЕРНОВОГО ПРОИЗВОДСТВА - ВАЖНЫЙ ФАКТОР СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ИННОВАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

***Е.В. Тупицына, ассистент
ФГБОУ ВПО «Ульяновская сельскохозяйственная академия»
тел. 8-9021219453, e.tupitsyna@mail.ru***

Ключевые слова: *зерновой рынок, конкурентоспособность, качество.*

Работа посвящена анализу конкурентоспособности зернового рын-