

3

Обзор проектов и идей реформирования социальной сферы Беларуси

Александр Готовский, Михаил Залеский

Беларуси в наследство от СССР досталась достаточно разветвленная система социальной защиты населения¹. Ее идеологической основой был формальный принцип равного распределения, в соответствии с которым трудящиеся были обязаны поддерживать пассивных членов общества через отчисление денег с заработной платы в размерах, предусмотренных законом, а в обязанности соответствующих органов государства входило накопление и сохранение финансовых ресурсов, их «правильное, регулярное и справедливое» распределение среди тех, кто в этом нуждается. По прошествии некоторого времени к системе «правильного и регулярного» распределения наличных или безналичных денег присоединялось все больше людей, и в результате она переросла в неэффективную систему различных социальных льгот, для получения которых совсем не обязательно было принадлежать к наименее обеспеченным слоям населения. Частично эта система, однако, защищала и наименее обеспеченные слои населения.

¹ Эта система была построена на принципах так называемой ленинской страховой рабочей программы (см.: В. И. Ленин. ПСС. Т. 21. С. 146–149): всеобщности, всесторонности обеспечения за счет государственных и общественных средств. Система включала социальное страхование рабочих и служащих, а также социальное обеспечение за счет прямых ассигнований госбюджета.

В первые годы после обретения Беларусью независимости, когда на фоне экономического кризиса наблюдался распад и бывшей системы распределения социальных благ, идея «восстановления социальной справедливости» стала одной из самых популярных в массовом постсоветском сознании. Следы этой идеи заметны даже в тогдашних либеральных проектах преобразования системы социальной защиты. Вообще следует отметить, что первые реформаторские идеи относительно этой сферы отличались наименее революционным характером по сравнению с идеями реформирования белорусского общества в других сферах.

Документы, содержащие в себе реформаторские предложения в этой сфере, представлены следующими блоками:

- программы политических партий;
- предвыборные платформы кандидатов в президенты;
- проекты негосударственных экспертных групп;
- государственные программы.

Программные документы политических партий

Первым негосударственным проектом реформирования была «Программа Белорусского Народного Фронта „Адраджэньне“» 1989 г. Основными идеями этого документа в социальной сфере были:

- отмена льгот и привилегий государственным чиновникам;
- гарантированный прожиточный минимум и его постоянная корректировка в зависимости от инфляции;
- гарантия занятости;
- гарантированное бесплатное медицинское обслуживание, увеличение финансирования медицины из государственного бюджета;
- развитие физкультуры и спорта и их переориентация на оздоровление населения;
- повышение размеров пенсий с учетом величины средней заработной платы под контролем общественности;
- повышение материального стимулирования материнства, детства и многодетных семей;

- создание государственной службы социальной помощи для социальной, моральной, трудовой и творческой реабилитации инвалидов, помощи семьям погибших;
- особая поддержка восточных районов Беларуси;
- передача государственного и коммунального жилья в наследуемую собственность, льготное кредитование индивидуального строительства;
- изменение режима содержания в местах лишения свободы и социальная реабилитация бывших заключенных.

Этот документ декларирует достаточно широкую систему социальной защиты на основе принципа социальной справедливости. Его лейтмотив – гарантия права на социально стабильную, материально обеспеченную жизнь при всеобъемлющей поддержке государством всех незащищенных групп, от инвалидов и пенсионеров до бывших заключенных.

В основе программы лежит представление о способности государства оказать социальную помощь в любых размерах, какой бы ни была потребность в ней. Кроме этого программа отражает представление советских граждан о так и не реализованных в СССР принципах равенства и социальной справедливости.

Следующими по времени разработки являются «Программа партии БНФ», принятая на 1-м съезде партии 30 мая 1993 г., и «Декларация программных целей и принципов ОДПБ», ноябрь 1993 г.

Главной целью двух документов провозглашалось построение *социальной* рыночной экономики, на самом деле это была реакция на рост социальной и экономической нестабильности в обществе. В «Программе партии БНФ» принцип социальной справедливости распространяется не только на социальное обеспечение инвалидов, пенсионеров и многодетных семей, но и на экономическую сферу. В частности, в ней предлагается справедливое распределение налогового бремени (при этом не указывается, каким способом можно достичь такой справедливости), говорится о справедливом процессе приватизации, который предусматривает передачу собственности гражданам; соответствующий механизм однако не предусмотрен.

Программа декларирует необходимость поддержки малообеспеченных слоев общества, сохранения здоровья граждан. Здесь впервые появляется принцип адресной социальной помощи в противовес льготам. Отдельно оговаривается вероятность увеличения возраста выхода на пенсию. В этом же документе предлагается переход на страховую медицину. Наряду с государственным бесплатным лечением предусмотрено развитие частных больниц. В целом программу БНФ можно охарактеризовать как документ, в котором делается попытка сформулировать и описать принципы реализации социальной политики.

Согласно «Декларации программных целей и принципов ОДПБ» социальное обеспечение – это такая система государственных или общественных обязательств, которая срабатывает только тогда, когда личных усилий оказывается недостаточно, или когда они, по объективным обстоятельствам, безрезультатны. С целью содействия реализации социальной политики предлагается освободить от налогов благотворительные организации и организации инвалидов.

Хотя представленные выше документы отражают разные (национал-демократическую и либеральную) точки зрения на способы осуществления социальной помощи, их позиции относительно адресности социальной помощи совпадают.

Что касается программ политических партий, разработанных после первых президентских выборов, то они фактически сохранили присущую им и ранее приверженность идее социальной «справедливости», достичь которой можно через перераспределение и проведение социально ориентированной экономической политики.

Так, в «Программе Гражданской партии» (принятой учредительным собранием партии в декабре 1994 г.) предлагался ряд мер, направленных против резкого социального расслоения. Среди них: введение налога на собственность, осуществление принципа приоритетности затрат из госбюджета на оказание помощи малообеспеченным семьям при одновременном увеличении сферы платных услуг (здравоохранение, высшее и среднее специальное образование и т. д.), увеличение уровня оплаты услуг жилищно-коммунального хозяйства

и общественного транспорта. Этот же набор мер сохранен и в «Программе ОГП» (октябрь 1995 г.). При этом блок «Социальная политика» включает в себя такие разделы, как «Политика занятости и социальной защиты», «Жилищная политика», «Здравоохранение», «Молодежная политика», «Культура, образование и наука». Непоследовательность белорусского либерализма выражается в том, что упомянутый документ сочетает в себе такие меры, как оказание поддержки безработным не только путем выплаты пособий, но и организации системы общественных работ, уменьшение безработицы путем переподготовки кадров. Усилена и роль уравнительного налога на имущество как источника финансирования расходов на социальную помощь. Привлекает внимание и совершенно «левая» формулировка происхождения налогооблагаемого имущества как возникшего «в результате обогащения группы лиц из-за несовершенного законодательства»².

В сфере жилищной политики предлагается предоставлять малообеспеченным гражданам социальное жилье; для остальных граждан предусматривается льготное кредитование жилищного строительства, налоговые и кредитные льготы. В области здравоохранения либеральной программой гарантируется бесплатная медицинская помощь, которая сочетается с развитием государственного медицинского страхования. В сфере молодежной политики предусмотрен ряд мер по поддержке молодежи (вводится льготное налогообложение), предполагается также содействовать молодежным жилищным кооперативам, студенческим строительным отрядам и другим реликтовым явлениям комсомольских времен. По сравнению с предыдущим этот документ намного ближе к предвыборной программе А. Лукашенко, повторяет ряд ее позиций, декларирует необходимость создания «эффективной и динамичной социально-рыночной экономики».

Подобная тенденция прослеживается и в других программных документах политических партий страны. Среди них «Программа Белорусской партии труда -- путь к обществу демократического социализма» (март 1996 г.); «Программа Белорусской социал-демократической партии (Народная Гро-

² Политические партии: Беларусь и современный мир. Мн., 2002. С. 193.

мада)» (июнь 1996 г.); «Программа Партии коммунистов Белорусской» (март 1999 г.).

Такая позиция политических партий в области социальной политики наряду с полным неведением подавляющего большинства граждан содержания этих программ сделала их политически неразличимыми и не популярными среди населения.

Предвыборные платформы кандидатов в президенты

На президентских выборах 1994 г. соперничали А. Дубко, В. Кебич, А. Лукашенко, З. Позыняк и С. Шушкевич. В их предвыборных программах³ отражен широкий спектр взглядов на социальную политику государства.

Тезисы кандидата в президенты А. Лукашенко «Отвести народ от пропасти» содержали широкую программу социальной помощи: государственное регулирование прожиточного минимума, постоянное увеличение в соответствии с ним минимальной оплаты труда; государственное регулирование доходов населения при помощи прогрессивного налогообложения, с тем чтобы не допустить резкого социального расслоения общества; бесплатное удовлетворение минимальных потребностей в жилье, медицинских услугах, лекарствах; введение системы многоцелевых кредитов для молодежи и молодых семей для приобретения жилья, собственности, получения профессии и повышения квалификации; установление системы государственных субсидий и льготного кредитования частного жилья на основе дифференцированного подхода (в зависимости от уровня доходов и имущественного положения) и др.

В качестве экономического источника обеспечения социальной защиты граждан было предложено государственное регулирование цен и борьба с их повышением вплоть до привлечения к уголовной ответственности руководителей предприятий за нарушение принципов государственной ценовой политики. Строительный комплекс должен был переориентироваться на удовле-

³ Их библиографическое описание дается в соответствующем разделе экономического блока.

творение нужд населения, стать объектом приоритетного финансирования и пристального внимания государства.

В программе Вячеслава Кебича «Народ Беларуси должен жить достойно, без страха за будущее, гордиться собой и своей Родиной!» также декларировалась система широкой социальной помощи гражданам: усовершенствование системы пенсионного обеспечения; повышение эффективности бесплатного медицинского обслуживания; развитие физкультуры и спорта; переподготовка уволенных в запас военных на гражданские профессии; гарантия занятости выпускников вузов и техникумов; повышение стипендий студентам до уровня минимальной зарплаты и т. д.

По многим позициям эта программа перекрещивается с тезисами А. Лукашенко. Здесь также содержится обещание ввести законодательные гарантии прожиточного минимума, законодательное регулирование сверхвысоких доходов через систему прогрессивного налогообложения с целью ликвидации имущественного расслоения и экономического неравенства граждан, ввести систему многоцелевых кредитов для молодежи и молодых семей на получение образования, приобретения жилья и собственности.

В то же время при всем богатстве заявленных целей социальной помощи программа не предусматривала каких-либо механизмов их реализации. Она лишь тем и ограничивается, что перечисляет различные направления социальной политики и обещает государственную социальную помощь тем, кто в ней нуждается.

В тезисах С. Шушкевича «Государственность, демократия, рынок — путь к благополучию» приоритетом называется адресная социальная помощь. Новая идея здесь — передача части государственной собственности пенсионным фондам для экономического обеспечения их деятельности.

В «Экономической программе кандидата в президенты З. Позняка» кроме тезиса про адресность социальной помощи присутствуют также идеи проведения активной политики для поддержки незащищенных слоев населения, осуществления активных действий для увеличения заработной платы и доходов работников бюджетной сферы. От других эту программу отличает ориентация

жилищной политики на строительство индивидуальных домов (при государственной поддержке строительства соответствующей инженерной инфраструктуры), создание ипотечных финансовых институтов, а также придание местным органам управления частичной финансовой самостоятельности для реализации социальных программ посредством передачи им средств от уплаты земельного налога. При этом подчеркивается, что колхозы и совхозы не должны заменять местную администрацию. Свой вклад в социальную помощь они будут осуществлять путем уплаты земельного налога на общих основаниях. В целом идеи этой программы отражают среднюю позицию между взглядами А. Лукашенко и С. Шушкевича.

Программа А. Дубко «Стране нужен хозяин» направлена на воссоздание социалистической системы. При этом будущему президенту передаются абсолютные полномочия, и он несет персональную ответственность перед страной за воссоздание этой системы. С целью осуществления справедливой социальной политики предлагается ввести жесткое нормирование. Например, ветераны, пенсионеры, инвалиды, многодетные семьи каждый месяц обеспечиваются наборами основных продуктов питания, которые продаются по твердым доступным ценам, дотируемым государством. Содержит программа и призывы обеспечить гарантированную занятость и гарантированное обеспечение граждан государственным жильем, бесплатной медицинской помощью, дешевой детской одеждой и т. д. Описание механизмов осуществления такой социальной политики при этом отсутствует.

Рассмотренные предвыборные программы готовились в условиях экономической и социальной нестабильности первой половины 1990-х гг. Поэтому от внимания кандидатов в президенты к социальным проблемам существенно зависел успех их предвыборной кампании.

Победу на президентских выборах А. Лукашенко связывают с развернутым изложением в его программе социальных проблем и достаточно логичным описанием механизмов реализации социальной политики, направления которой были определены еще в первой программе БНФ. Программа А. Лукашенко, в которой он предложил усилить социальную направленность государственной политики, однако существенно не повлияла на дальней-

шее развитие концепций социально-экономических преобразований в стране.

Предвыборные платформы кандидатов в президенты М. Чигиря и З. Позняк на «альтернативных» президентских выборах 1999 г. в сущности предлагали лишь незначительные поправки к существующей в стране и характерной для второй половины 1990-х гг. системы социального обеспечения.

Эту тенденцию закрепляют передвыборные программы кандидатов в президенты на выборах 2001 г. В своей программе А. Лукашенко подтверждает ранее избранные ориентиры⁴, такие как оказание бесплатной медицинской помощи, стимулирование жилищного строительства, контроль над ценами, рассматриваемый в качестве инструмента поддержки покупательской способности населения, сохранение промышленных предприятий, колхозов и совхозов для обеспечения населения рабочими местами и т. д. В то же время в этой программе (сравнительно с программой 1994 г.) даются более сдержанные обещания социальной помощи.

Тезисы программы кандидата в президенты РБ Владимира Гончарика⁵ акцентируют внимание на гарантиях социальной справедливости, в частности на реформе системы оплаты труда и установлении ее минимального уровня на отметке прожиточного минимума, на развитии системы охраны здоровья и образования, на стимулировании строительства жилья и его льготного кредитования, на развитии системы защиты материнства и детства.

В программе отсутствуют идеи радикального реформирования существовавшей до того времени социальной политики. Основным ее отличием от программы Лукашенко следует считать утверждение принципа адресной социальной помощи.

В тезисах предвыборной программы Сергея Гайдукевича⁶ также не подвергаются сомнению направления осуществлявшейся до этого социальной

⁴ Вместе за сильную и процветающую Беларусь! Предвыборная программа кандидата в Президенты Республики Беларусь А. Г. Лукашенко // Советская Белоруссия. 2001. 21 августа.

⁵ Владимир Гончарик. Добро вашему дому! Тезисы программы кандидата в Президенты Республики Беларусь // Советская Белоруссия. 2001. 31 августа.

⁶ Порядок в стране, достаток в доме. Кандидат в Президенты Республики Беларусь Гайдукевич Сергей Васильевич. Тезисы предвыборной программы // Советская Белоруссия. 2001. 22 августа.

политики. В ней говорится о необходимости обеспечения населения жильем, поддержки материнства, помощи молодежи. При этом практически не предлагается каких-либо оригинальных механизмов реализации социальной политики. Исключением является идея обеспечения рабочими местами молодежи при помощи выдачи кредитов на организацию собственного бизнеса.

Предвыборные программы кандидатов в президенты на выборах 2001 г. не внесли ничего существенно нового в развитие идей социальной защиты граждан и лишь продекларировали в сущности согласие с избранными приоритетами социальной политики государства⁷.

Концепции и программы реформирования социальной сферы, разработанные независимыми группами экспертов

Независимые группы экспертов создавались на «коалиционной» основе и включали в себя представителей научных кругов близких к ОПП, социал-демократическим партиям и БНФ. Концептуальную часть работы в этих группах выполнял Л. Злотников. По этой причине главной идеей социальной части программ⁸, разработанных независимыми экспертами, является переход от идеи социальной справедливости к идее социальной солидарности. Правительству реформаторов, если таковое появится, рекомендовано начинать переход от системы социальной защиты к системе социального страхования через развитие пенсионных фондов и страховой медицины.

Система пенсионного обеспечения, по замыслу авторов, должна стимулировать людей зарабатывать и делать сбережения, система страхового здравоохра-

⁷ Вместе за сильную и процветающую Беларусь! Предвыборная программа кандидата в Президенты Республики Беларусь А. Г. Лукашенко // Советская Белоруссия. 2001. 21 августа.

⁸ См.: Предложения по формированию экономической политики (этап стабилизации). Одобрены Комиссией по экономической политике и реформам Верховного Совета 13-го созыва в июне 1996 г. // Белорусский рынок. № 23. 1996; Концепция и программа экономических реформ. Национальный исполнительный комитет // Народная воля. 1998. 19 февраля; Беларусь – альтернатива XXI БР. № 51. 1999; № 1. 2000; Стратегия для Беларуси // Народная воля. 2000. 25 августа.

нения — заботиться о собственном здоровье. Прототипом системы страховой медицины, как полагали эксперты, могла бы стать система здравоохранения, создаваемая в Польше. При этом поддержка государства для тяжелых и хронических больных сохраняется, часть лекарств дотируется.

Существующая система социального обеспечения, основанная на гарантировании гражданам потребления на уровне минимального потребительского бюджета (МПБ) признается неудачной. Необходимо, считали эксперты, опуститься на более низкий уровень социальной защиты, что даст возможность обеспечить ее реальными ресурсами. С этой целью предлагалось установить величину любых социальных трансфертов (пенсий, стипендий, пособий на время декретного отпуска и т. д.) не ниже прожиточного минимума (ПМ — набор из 25 продуктов питания, которого достаточно для физического выживания человека). Первоочередным приоритетом социальной политики должно стать обеспечение всех граждан не ниже ПМ.

Среди других приоритетных мер социальной защиты граждан называлось сохранение дотаций из бюджета пассажирскому транспорту общего пользования на уровне 40–50% от стоимости проезда. При этом одинаковые дотации должны выплачиваться как частным, так и государственным транспортным предприятиям. Но при этом эксперты указывали на неизбежность постепенного, по мере роста душевого ВВП, доведения оплаты услуг жилищно-коммунального хозяйства населения до 100% их стоимости. Закончить этот процесс планировалось при удвоении ВВП (по отношению к 1999 г.). Рост ВВП должен был сделать возможным переход к адресной защите социально незащищенных групп населения. Также предлагалось в течение года отказаться от практики поддержки цен ниже рыночных на социально значимые товары и услуги.

При определении тех, кто нуждается в помощи государства, должны были применяться простые критерии. К числу реципиентов государственных программ социальной поддержки эксперты относили следующие категории граждан: многодетные семьи, неполные семьи, пожилые люди сверх определенного возраста, неработающие инвалиды.

Государственные проекты и программы реформирования социальной сферы, их реализация

Рассматривая государственные проекты и программы реформирования социальной сферы, следует отметить однотипность их концептуальной части. Оценка целей, сформулированных в них, свидетельствует о том, что государственная администрация понимает необходимость реформирования/модернизации социальной сферы. В наиболее полной мере это нашло отражение в «Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь» (одобрена президиумом Совета министров Беларуси 25.03.1997).

Программа БНФ (1989 г.)	Программа Лукашенко (2002 г.)
<p>Отмена льгот и привилегий. Справедливое распределение под контролем общественности. Гарантированный прожиточный минимум. Гарантия занятости. Повышение размеров пенсий под контролем общественности.</p> <p>Повысить материальное стимулирование материнства, детства и многодетных семей. Создание государственной службы социальной помощи для социальной, моральной, трудовой и творческой реабилитации инвалидов, помощи семьям погибших.</p> <p>Создание зоны повышенного внимания для поддержки восточных районов Беларуси.</p> <p>Передача государственного и коммунального жилья в наследуемую собственность. Изменение режима содержания в местах лишения свободы и социальная реабилитация бывших заключенных.</p>	<p>Отмена льгот и привилегий. Справедливое распределение под контролем государства. Гарантированный прожиточный минимум. Переквалификация безработных. Повышение размеров пенсий через систему сочетания государственных гарантий и личной ответственности граждан при создании системы страхования производственных рисков. Повысить материальное стимулирование материнства, детства и многодетных семей. Принятие комплекса законов о пенсионном обеспечении, государственном пенсионном страховании, обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве.</p> <p>Создание зоны особого внимания для поддержки районов, пострадавших от чернобыльской катастрофы.</p> <p>Укрепление социальной справедливости в сфере здравоохранения при одновременном росте источников внебюджетного финансирования здравоохранения. Развитие спорта, туризма и здорового образа жизни.</p>

Общими для всех проектов являются такие задачи, как:

- рациональность и плановый характер действий власти в социальной сфере;
- повышение уровня жизни;

- выравнивание социальных и экономических условий для различных социальных групп населения;
- повышение производительности труда;
- совершенствование общественных институтов;
- совершенствование науки и образования;
- совершенствование здравоохранения;
- повышение рождаемости и продолжительности жизни.

Сопоставим, например, предложения «Программы БНФ „Адраджэньне» 1989 г.» с формулировками национальной стратегии социальной защиты, которые были изложены в речи президента Лукашенко перед Национальным собранием, в частности в разделе «Социальная политика государства и обеспечение социальной защиты населения». Используемые тут формулировки не являются дословными цитатами, однако отражают смысл соответствующих частей сравниваемых документов.

Как видно, по прошествии 13 лет произошел определенный прогресс в направлении рыночного понимания прав и обязанностей личности, а также социальных обязательств государства перед гражданами. Вместе с тем в лукашенковской программе сохраняются и занимают довольно много места социалистические по своему содержанию формулировки.

Диагноз состояния социальной сферы Беларуси

3

Здравоохранение

Андрей Екадумов

В последние годы в стране наблюдается рост смертности и заболеваемости, расширяется номенклатура заболеваний, которые имеют тенденцию к увеличению. Анализ данных Министерства статистики и анализа за период с 1990 г. по 2002 г. позволяет констатировать устойчивую тенденцию к общему ухудшению состояния здоровья белорусского населения и сокращению продолжительности жизни.

Показатели	Годы		
	1990	2001	2002
Все население Республики Беларусь, тыс. человек (на начало года)	10188,9		9950,9
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (все население)	71,1	68,5	
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (женщины)	75,6	74,5	
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (мужчины)	66,3	62,8	
Врожденные аномалии (пороки развития) *	6	9	
Болезни нервной системы и органов чувств *	265	491	
Болезни крови и кроветворных органов *	14	24	
Болезни системы кровообращения *	116	189	
Новообразования *	49	73	
Инфекционные и паразитарные болезни *	308	375	
Болезни кожи и подкожной клетчатки *	245	393	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани *	188	366	
Число зарегистрированных заболеваний с впервые установленным диагнозом, тыс. случаев	5638	7169	

* Из числа зарегистрированных заболеваний с впервые установленным диагнозом на тыс. случаев.

Серьезной проблемой для Беларуси остается и состояние здоровья населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях. Тут отмечается устойчивый рост числа заболеваний, например, щитовидной железы.

Отмеченные тенденции ухудшения здоровья связаны не столько с экологическими проблемами, сколько с неспособностью государственной системы здравоохранения эффективно выполнять свои функции в условиях сохранения государственной монополии на медицинские услуги. Государство препятствует развитию частного предпринимательства в медицинской сфере, а его способность обеспечивать бесплатное медобслуживание постоянно снижается. Ухудшение качества медицинских услуг и ограниченный доступ к ним малообеспеченных слоев населения происходит параллельно с созданием препятствий для участия инвесторов в развитии сферы здравоохранения, медицинских исследований и потерей профессиональных кадров в бесплатной медицине. Сама же бесплатная государственная медицина постепенно становится платной. Происходит это за счет перекладывания на население расходов за медицинское обслуживание (оплата лекарств, материалов, операций). Медицинские льготы для людей, проживающих на зараженных территориях, урезаются из-за недостатка средств, что негативно сказывается на ситуации с заболеваемостью и смертностью.

В 2002 году Совет министров Беларуси принял постановление «О государственных минимальных стандартах в области здравоохранения». Согласно постановлению резко сужается перечень бесплатных медицинских услуг, к которым отнесены только следующие:

- первичная медико-санитарная помощь;
- скорая медпомощь, оказываемая по ограниченному ряду показаний;
- стационарная помощь по родовспоможению;
- помощь детям до 18 лет.

Таким образом, даже на официальном уровне признается кризис бесплатной системы здравоохранения, которая во многих своих сегментах осталась попросту советской.

Социальная помощь

Марина Загорская

Что касается оказания социальной поддержки малообеспеченным гражданам Беларуси, то здесь ситуация уникальная. Даже в самых богатых странах мира государственной поддержкой пользуется всего 7–12% граждан. В нашей же стране 40–43% населения, по оценке Министерства труда и социальной защиты, имеет право на ее получение.

При этом социальная поддержка настолько раздроблена, что средняя величина социального трансферта составляла в 2003 г. всего 6 тыс. рублей (примерно 3 доллара США) в месяц. (Только в отдельных случаях денежный размер льгот и помощи в 2003 г. мог превышать 100 тысяч рублей (примерно 50 долларов США на человека).) В итоге расходы на финансирование социальной сферы остаются высокими, а ее значимость для той части населения, которая формально имеет право на получение помощи — никчемной.

Кроме этого система социальной защиты населения Беларуси размыта: она сочетает в себе как общие социальные трансферты, льготы для разных категорий работников и пенсионеров, так и субсидии на товары и услуги через установление предельного индекса цен. Не существует также и упорядоченной, обоснованной системы льгот. По данным Министерства труда и социальной защиты, в стране действуют около 300 видов льгот для различных категорий физических лиц.

В результате подобная система часто не способна решить проблему перераспределения ресурсов в пользу тех граждан, которые реально нуждаются в помощи. К тому же она является чрезмерно обременительной для бюджета и производственно-финансовой системы и приучает население к иждивенчеству.

Особая статья социальных расходов — чернобыльские льготы. На государственную программу по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы расходуется 6% бюджета (на протяжении последних 3 лет это 381,8 млрд руб.). Около 70% идет на обеспечение социальной помощи населению. Сейчас государство поставило задачу, чтобы люди в загрязненных районах сами

зарабатывали себе на жизнь. Но для перепрофилирования хозяйств на выращивание сельскохозяйственных культур, которые не накапливают радионуклиды, или на животноводство также нужны немалые деньги, прежде всего — на техническое переоснащение. Программа тем не менее эту проблему не решает.

Учитывая общую ситуацию ухудшения социального обеспечения правительство разработало систему адресной социальной помощи, оказание которой практикуется с 2001 г. Право на нее получили традиционно «слабые» категории населения — многодетные и неполные семьи, одинокие пенсионеры, инвалиды. За 2 года такую адресную помощь получили более 278 тыс. граждан, или 1,6% населения страны. Между тем реальную потребность в оказании адресной помощи ощущает больший процент населения (сравните с процентом населения, которому оказывается социальная помощь в развитых странах — 7–12%). А сам размер адресной социальной помощи делается все более несоизмеримым с реальными потребностями малообеспеченных граждан и их семей.

В последнее время в стране произошло частичное преобразование социальной сферы: уменьшены количество льготников и перечень льгот. Понемногу вводится адресная социальная помощь. Для упорядочения ее распределения президиум Совета министров принял постановление «О системе государственной адресной помощи». Сделав попытку реорганизации системы льгот, государство при этом не располагает ресурсами для создания эффективной социальной защиты населения. Она попросту невозможна без проведения системных макроэкономических реформ.

Предложенные в начале 2003 года меры по упорядочению системы социальной помощи (развитие системы адресной социальной помощи) позволят сократить расходы государств, но кардинально не решают проблемы граждан, нуждающихся в помощи. По оценке Министерства труда и социальной защиты, людей, имеющих право на адресную социальную помощь в соответствии с разработанным «Положением о порядке и условиях предоставления государственной адресной социальной помощи», насчитывается 694 700 человек, или 7% населения. Вместе с тем правительство устанавливает крайне низкую черту бедности: бедным будет официально считаться человек, зарабатывающий

в месяц менее 60% от \$ 44. Правительство гарантирует доплату до установленной суммы в течение полугода как в денежной, так и в натуральной форме. Освобождающиеся средства по-прежнему будут распределяться без ведома налогоплательщиков. Какая их часть пойдет непосредственно на социальную помощь, неизвестно.

Частичные меры по изменению распределения социальной помощи, сохранение старой, хотя и урезанной, системы льгот, оттягивает ее крах, но не решает проблему в корне.

Пенсионное обеспечение

Марина Загорская

В соответствии с Законом «О пенсионном обеспечении», принятым еще в 1993 г., в Беларуси установлены два вида пенсий: трудовые и социальные. Эти пенсии государственные. Основной вид трудовой пенсии – пенсия по возрасту. Ее получают более 80% пенсионеров. Всего в Беларуси более чем 2,6 миллиона пенсионеров (26% населения). Согласно закону мужчины могут уходить на пенсию по достижении 60 лет (при стаже работы не менее 25 лет), женщины – по достижении 55 лет (при стаже работы не менее 20 лет). Кроме того, законодательно определено более 20 оснований для назначения досрочных пенсий на 5–10 и более лет ранее достижения общеустановленного пенсионного возраста. Размер пенсии исчисляется на основе средней зарплаты за 5 лет максимального заработка в течение последних 15 лет. Нетрудоспособным гражданам, не имеющим права на трудовую пенсию (инвалидам, детям в случае потери кормильца), назначается социальная пенсия.

Пенсионная система в Беларуси действует на распределительной основе, на принципах солидарности и текущего финансирования. Источники финансирования – страховые взносы нанимателей – составляют 35% фонда оплаты труда, самих работников – 1% индивидуального заработка.

Пенсионное обеспечение военнослужащих, служащих органов внутренних дел, государственных служащих, лиц, пострадавших от катастрофы на Черно-

бильской АЭС, а также лиц, получающих социальные пенсии, производится за счет средств государственного бюджета.

В 2002 г. расходы на пенсионное обеспечение в Беларуси составили более 8% ВВП. Доходы пожилых людей якобы дифференцированы в зависимости от стажа и уровня зарплаты. На самом деле размер выплачиваемых пенсий отличается незначительно. Половина пенсионеров получают пенсии ниже уровня бедности (2 доллара на человека в день), хотя средний размер пенсий составляет почти половину средней зарплаты (43% в 2002 г.).

В Законе Республики Беларусь «О пенсионном обеспечении» заложен механизм индексации пенсий, основанный на росте средней заработной платы с использованием индивидуального коэффициента заработка пенсионера. Но инфляция и рост цен в стране всегда опережают процесс индексации пенсий.

Пенсионная система Беларуси сильно зависит от ряда факторов: численности занятых в экономике людей и количества плательщиков страховых взносов, тарифа страховых взносов, доходов экономически активного населения. Солидарная система увеличивает налоговое бремя на предприятия и создает условия для развития теневого рынка труда и роста безработицы. Не менее 60% ВВП страны производится в «тени». Из этих доходов граждане не платят взносы в фонд заработной платы. К тому же удельный вес зарплаты в общей структуре доходов населения за 1 квартал 2003 г. снизился с 53,6 до 50,2%, а с иных источников дохода социальный налог не взимается. В то же время растет число убыточных предприятий. Все это ведет к ситуации задолженности Фонду социальной защиты и не позволяет государству в полном объеме выполнять свои обязательства перед пенсионерами.

По мнению международных экспертов, распределительная система пенсионного обеспечения оправдывала бы себя в том случае, если бы на протяжении долгого периода времени в стране происходил стабильный экономический рост, а демографическая ситуация была благоприятной (это значит, что на 1 получателя пенсии приходится не менее 10 плательщиков). В Беларуси такие условия отсутствуют.

Фактически количество налогоплательщиков сокращается. Если в 1990 г. в производстве было занято 5 млн 150 тыс. человек, то в 2001 г. —

4 млн 417 тысяч. Около 900 тысяч человек просто «потерялись» в теневой экономике и уклоняются от выплаты налогов. По прогнозам, в 2003 г. эта цифра превысит 1 млн.

Существенное влияние на кризис пенсионной системы в Беларуси оказывает и демографическая ситуация. В 2001 г. на пенсию вышло 118,3 тыс. человек. В 2002-м – уже 131,5 тысячи. Шансов на то, что ситуация каким-то образом изменится в лучшую сторону, нет. По долгосрочному прогнозу, в 2020 г. 57,1% населения Беларуси будут составлять трудоспособные граждане, 27,8% – пенсионеры и только 15,1% – дети.

Пока в Беларуси сохраняется положительное сальдо по мигрантам. Но в стране не создаются новые рабочие места, сокращается численность работающих в промышленности и не развиваются средний и малый бизнес. При сохранении существующих тенденций к 2020 г. на каждого работающего в Беларуси будет приходиться по одному пенсионеру.

Другие проблемы пенсионной системы – это, в частности, проблема возрастных критериев выхода на пенсию, урегулирование вопросов досрочного пенсионного обеспечения, выплаты пенсии в период работы, паритетного участия нанимателей и работников в финансировании пенсионной системы.

В Беларуси один из самых низких порогов пенсионного возраста – 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин. Реально он еще ниже, поскольку существует множество оснований для досрочного выхода на пенсию. Средний возраст выхода на пенсию фактически составляет 58 лет 10 месяцев для мужчин и 53 года 11 месяцев для женщин. В среднем мужчины получают пенсию на протяжении 14 лет, женщины – более 23 лет.

Еще одна острая проблема: система досрочных пенсий. Сейчас насчитывается более 20 групп населения, имеющих такие льготы. На протяжении последних лет удельный вес досрочных пенсий в числе вновь назначаемых пенсий по возрасту уже составляет около 25%. Это в два раза больше, чем в 1990 г. Получается, что при выплате одинаковых тарифов одни граждане уходят на пенсию на 5–10 лет раньше других. Это приводит к снижению общего уровня пенсионного обеспечения в стране.

Жилищно–коммунальный комплекс

Дмитрий Бабицкий

Основная часть существующего на сегодняшний день в Беларуси жилого фонда создана после второй мировой войны. 6,9% жилых помещений находится в домах, построенных до 1945 г.⁹

Так называемые «дома первых массовых серий», в народе «хрущевки», начали воздвигаться в конце 50-х – начале 60-х гг. Они должны были обеспечить жильем огромное количество сельских мигрантов. Именно в многоквартирных домах, построенных в период с 1960 по 1980 гг., проживает более 2200 тысяч человек, или 22,7% всех жителей страны. Другая по численности группа населения (1805 тысяч человек, или 18% населения) проживают в многоквартирных домах постройки 80-х гг. Только потом идут жители, проживающие в индивидуальных домах послевоенной постройки – 1030 тысяч, или 10,6%, и те, кто проживает также в индивидуальных домах, но постройки 1960–1980 гг. – 1012 тысяч, или около 10%.

Качество жилья напрямую связано с качеством материалов, в первую очередь для возведения стен. На сегодняшний день 56,2% жителей многоквартирных домов (в которых в свою очередь проживает более половины населения страны) живут в панельных домах, и только 39,2% – в кирпичных. Как известно, дома блочного типа быстрее стареют.

Далеко не все население может себе позволить жить даже в таких домах. По состоянию на 1999 г. 574 тыс. человек проживало в общежитиях, а еще 401 тыс. – в общих квартирах (коммуналках, бараках и т.д.), что вместе составляло 9,7% населения страны (в городах – 13,1%). Более половины общежитий и коммуналок были построены в 60-е и 70-е гг. Гораздо ниже в них и средняя обеспеченность жилой площадью, в сравнении с отдельными квартирами и тем более индивидуальными домами. Если учесть, что в стране с 1996 г. было построено в три раза меньше жилых помещений, чем их осталось

⁹ Здесь и далее используются данные переписи населения 1999 г. Регулярно обновляемые данные Министерства статистики и анализа РБ не являются настолько подробными, как данные переписи.

с довоенного периода, то десятой части населения еще очень долго придется жить в условиях, которые трудно назвать цивилизованными.

Цифры официальной статистики, где на жителя Беларуси в среднем приходится 21,6 кв. м общей площади жилых помещений, не отражают реально сложившейся ситуации в стране. Так, для жителей квартир этот показатель равняется 18,5 кв. м, для жителей общих квартир – 12,3 кв. м, для жителей общежитий – 10,6 кв. м. Только проживающие в индивидуальных домах имеют около 25 кв. м общей площади на человека.

Услуги по управлению и эксплуатации жилого фонда населению предоставляются в основном локальными структурами – жилищно-эксплуатационными службами (ЖЭС), которые вместе с вышестоящими организациями образуют вертикаль жилищно-коммунального хозяйства (ЖКХ). В своей деятельности все эти структуры подчиняются Министерству ЖКХ и местным исполнительным органам. Незначительная часть многоквартирных домов, а это жилищно-строительные кооперативы и совместные товарищества собственников (вместе до 5 тыс. домов), имеют собственные структуры управления.

Коммунальные услуги (тепло-, водо-, газо-, электроснабжение, уборка и вывоз мусора, содержание лифтов и т.д.) предоставляются множеством специализированных предприятий, часть которых входит в вертикаль ЖКХ, часть – в общенациональные концерны. Все эти организации находятся в собственности государства и напрямую дотируются из бюджета. В результате рынок жилищно-коммунальных услуг в стране остается крайне монополизированным. В таких условиях потребитель жилищно-коммунальных услуг не только не имеет какой-либо возможности контролировать качество оказанных ему услуг, но и не представляет, почему как раз такую, а не иную сумму он за них платит. Более того, потребитель в данном случае полностью бесправен: он не имеет ни составленного договора с представителями об оказании услуг, ни статуса юридического лица, ни соответствующего законодательства, которое защищало бы его права. А поэтому ничто не может заставить руководство предприятий ЖКХ обращать внимание на нужды потребителей, даже на те, которые предприятия ЖКХ обязаны исполнять согласно существующим служебным инструкциям.

Система формирования тарифов на услуги ЖКХ является необычайно сложной, запутанной и непрозрачной. Нормы потребления коммунальных услуг устанавливаются различными министерствами и концернами, ставки и тарифы – Министерством экономики, облисполкомами и Минским городским исполкомом, другими местными органами.

С 2001 г. в стране действует «Концепция сокращения и ликвидации перекрестного субсидирования по жилищно-коммунальным услугам», согласно которой к 2004 г. планируется выравнивать тарифы на различные услуги для всех категорий потребителей и достичь 100% возмещения себестоимости услуг населением. По данным «Концепции», объемы перекрестного субсидирования в 2001 г. по тепловой, электроэнергии и газу составили в сумме 532,6 млрд руб. (385,3 млн долл.)

Дифференциация тарифов имеет место для следующих групп потребителей:

- население;
- бюджетные организации, предприятия общественного питания и бытового обслуживания, коммунальные предприятия;
- сельскохозяйственные предприятия;
- промышленные, строительные, торговые и прочие хозрасчетные предприятия.

В стране сложилась абсурдная ситуация, когда крупные потребители энергии – промышленные предприятия – вынуждены платить за нее в 3–4 раза больше, чем население. Между тем себестоимость поставки больших объемов ресурсов и энергии значительно ниже, чем поставки в розницу для населения. Так, в странах Западной Европы и США электроэнергия для крупных потребителей стоит в 1,5–3 раза дешевле, чем для населения. Тем не менее на данный момент «Концепция» перевыполняется с опережением приблизительно на год. Уже в начале 2003 г. был достигнут 62% уровень возмещения себестоимости жилищно-коммунальных услуг населением, что планировалось сделать только к концу 2003 года. Причем по природному газу и вывозу мусора данный показатель далеко превысил запланированные 100%. Вместе с тем не происходит того роста средней заработной платы, который должен был компенсировать

3. Диагноз состояния социальной сферы Беларуси

ровать увеличение выплат за жилье. Вместо запланированных на 2003 г. 143 долл. фактическая средняя зарплата составляет сейчас 109 долл. Все это привело к повышению доли затрат на жилье в бюджете белорусской семьи в 2–3 раза за последние два года.

Таким образом, в жилищно-коммунальной сфере Беларуси сложилась ситуация, когда никак не стимулируются:

- строительство нового жилья,
- ремонт и обустройство старого жилья,
- экономное расходование ресурсов и энергии,
- переход потребителей на оплату услуг по фактическому потреблению,
- ответственность за собственное жилье.

3

Вызовы и мотивации реформы социальной сферы Беларуси

Здравоохранение

Андрей Екадумов

Независимая Беларусь до сегодняшнего дня сохранила систему бесплатного медицинского обслуживания при наличии комплекса медицинских льгот для разных категорий населения. Блокада рыночных реформ на государственном уровне, консервация советской системы распределения медицинских услуг, что обслуживает популистскую политику правительства, дальше невозможна из-за отсутствия финансирования всеобщего бесплатного здравоохранения в прежних объемах. Вместе с тем наблюдается процесс стихийного формирования рынка медицинских услуг (в том числе и теневого), который идет параллельно деградации системы бесплатного здравоохранения. Однако развитие системы частных медицинских услуг тормозится ввиду общей политики властей, направленной на изъятие средств у предпринимателей. Государственная медицина постепенно переходит сейчас к предоставлению платных услуг, и частная медицина подрывает монополию государства и неизбежно составит конкуренцию платной государственной медицине. Однако власти не заинтересованы в полной ликвидации частной медицины, ибо она приносит доходы и снимает часть нагрузки с государственной системы медобслуживания.

Вместе с тем в государственных медицинских учреждениях граждане за медицинские услуги платят дважды: внося налоги в государственную казну и непосредственно оплачивая медицинские услуги. Уплатенные налоги рас-

ходуются без ведома налогоплательщиков, анонимно, а их распределение осуществляется непрозрачно. Борьба государства за монополию в области здравоохранения создает на сегодняшний день патовую ситуацию, когда ни государство не может обеспечить качественной системой медицинских услуг, ни частный бизнес не в состоянии повернуть ситуацию в лучшую сторону.

Сокращение перечня обязательных услуг и введение платных услуг в государственных медицинских учреждениях никак не повышает качества последних, а лишь ложится дополнительным грузом на плечи малообеспеченных граждан. К тому же монополия в сфере медобслуживания не будет стимулировать снижение цен на медуслуги. При торможении рыночных преобразований и сохранении административного распределения услуг и льгот сохранится теневой рынок медицинских услуг. В данном случае уровень медицинского обслуживания может зависеть как от финансовых возможностей, так и от социального статуса, должности пациента, доступа к распределению привилегий и т. д.

При отсутствии стратегии развития страховой медицины преобразования в сфере здравоохранения все равно будут происходить, но стихийно. Рынок медицинских услуг будет развиваться параллельно государственной медицине и за счет ее, но без гарантий малообеспеченным гражданам. Малообеспеченные слои населения все в меньшей степени смогут рассчитывать на эффективное, качественное медицинское обслуживание, а платные медицинские услуги будут им недоступны. При сохранении сегодняшней ситуации в системе здравоохранения потребности населения в медицинском обслуживании не будут обеспечены в должной мере, что в итоге будет способствовать тенденциям роста смертности и заболеваемости населения.

Социальная помощь

Андрей Екадумав

Система социальной помощи в Беларуси не является эффективной, о чем свидетельствует рост количества бедных граждан, которые нуждаются в со-

циальной поддержке, а размеры помощи, которая им оказывается, недостаточны. На борьбу с бедностью ежегодно тратится около \$ 2 млрд, или 14% ВВП. Но количество малообеспеченных граждан не уменьшается.

Существующая система социальных льгот неэффективна, поскольку в ней происходит распыление средств, которые к тому же неадекватно распределяются. Отсутствует эффективный механизм адресного оказания социальной помощи. Дотирование стоимости социально значимых продуктов, транспорта, жилищно-коммунальных услуг приводит к неадекватному распределению льгот, значительная часть получателей которых не имеет на это оснований. Имеют место злоупотребления и случаи нецелевого использования средств. Со времени обретения независимости вместо развития эффективной социальной помощи населению происходила консервация прежней системы льгот и увеличение их числа. В настоящее время для продолжения этой патерналистской политики у государства не хватает финансовых средств.

Ситуация с распределением льгот запутана и непрозрачна. Льготы обеспечиваются за счет роста социальных налогов, что в свою очередь ведет к уклонению от их уплаты или стимулирует стремление работающих не к повышению уровня официальных доходов, а к получению льгот, пособий, дотаций. Таким образом, государство стимулирует рост иждивенческих настроений граждан, в том числе у экономически активной части. В результате различные виды льгот расцениваются гражданами прежде всего как гарантированное государством, не выраженное в денежной форме дополнение к заработной плате, пенсии, стипендиям. Они рассматриваются не в качестве стимула для осуществления определенных видов деятельности, а в качестве компенсации за низкие доходы в государственной экономике. Такой подход в свою очередь способствует увеличению количества получателей льгот.

Стремясь сохранить свою монополию в распределении жизненных благ, государство тем самым игнорирует возможности рыночной экономики, при которой подавляющее большинство населения само обеспечивает собственное благосостояние. Вопреки декларациям льготы постепенно урезаются. Это означает, что недовольство проводимой политикой будет нарастать, в том числе и в среде жесткого электората Лукашенко.

Пенсионное обеспечение

Дмитрий Бабицкий

Власти уже предприняли некоторые шаги в реформировании системы пенсионного обеспечения. Так, в апреле 1997 г. была одобрена правительством и президентом концепция реформы пенсионного обеспечения. В соответствии с этой программой пенсионную систему предполагалось построить на трех уровнях.

Первый — социальные пенсии за счет государственного бюджета для инвалидов, детей, потерявших кормильца.

Второй — обязательное пенсионное страхование, при котором выплата пенсий обеспечивается за счет текущих страховых взносов.

Третий — дополнительное негосударственное пенсионное обеспечение. Такая пенсия будет формироваться за счет накоплений.

Поскольку около 80% жителей пенсионного возраста Беларуси получают трудовую пенсию, то в случае реализации намеченных властью реформ эта пенсия будет состоять из двух частей: базовой и индивидуальной. Базовый (минимальный) размер пенсии при страховом стаже установленной продолжительности (предположительно не более 20 лет) будет ориентирован на бюджет прожиточного минимума пенсионера. Индивидуальная часть пенсии будет составлять определенный процент от среднего индивидуального месячного дохода, с которого уплачивались обязательные страховые взносы. При этом во внимание принимается весь период страхового стажа. С 1 января 2003 г. вступил в силу Закон «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного социального страхования». По сути дела запущен страховой механизм, позволяющий поставить систему пенсионного обеспечения в тесную зависимость от уплаты страховых взносов.

Это техническая сторона реформы. Реально же необходимо ликвидировать монополию правительства на рынке пенсионных услуг. Пенсионный фонд по-прежнему останется в руках государства, это значит, что накопительный счет каждого конкретного гражданина будет не реальным, а номинальным. Те средства, которые поступают от работающих в фонд, тут же выплачиваются

пенсионерам. В то же время, хотя правительство пока не говорит об увеличении социальных налогов, вероятность подобного шага высока. А это грозит социальным взрывом в обществе.

Даже если под давлением тех или иных обстоятельств государство вдруг решит отказаться от монополии на пенсионное обеспечение, само по себе это проблемы не решит. В Беларуси необходимо создавать накопительную систему, работающую эффективно и слаженно. Иначе все денежные средства, которые будут находиться в накопительных фондах, съест инфляция, которая может доходить до 40–50% в год.

В настоящее время в стране насчитывается 2,62 млн пенсионеров (в том числе граждан, служивших в Вооруженных Силах, КГБ и МВД), что составляет 26,2% населения Беларуси, или 58,2% от экономически активной части населения. Отношение работающих к пенсионерам составляет 1,7. Еще в 1990 г. этот показатель составлял 2,2. По данному показателю Беларусь находится в числе неблагоприятных стран мира (для сравнения: в Польше – 2,3, Словении – 2,7).

В 2001 г. на пенсию начали выходить граждане, родившиеся после второй мировой войны, т.е. в период послевоенного демографического бума, который продолжался до начала 1960-х гг. Значит, в ближайшие годы число пенсионеров будет возрастать еще более высокими темпами. Если в 2000 г. доля населения старше 60 лет (мужчины) и 55 лет (женщины) составляла 21,3%, то, по прогнозам, к 2020 г. этот показатель достигнет 28% и дальше будет только увеличиваться.

Пенсии, выплачиваемые из Фонда социальной защиты населения, составили в 1995 г. 8,5% от всего объема ВВП, в 2001-м – уже 9,5 (всего же через фонд распределяется около 12% ВВП страны), и тенденция усиливается.

Существует масса льгот и привилегий по досрочному выходу на пенсию, применяются повышающие коэффициенты за вредность, особые заслуги и т.д. В существующей сегодня пенсионной системе насчитывается более 20 групп льготников по пенсиям (около 33% всех пенсионеров), т.е. существует более 20 оснований для назначения пенсий на 5–10 и более

лет ранее достижения пенсионного возраста. Наличие таких норм создало стимулы не к производительному труду, а к поиску вариантов более раннего выхода на пенсию. Доля пенсионеров в возрасте до 55 лет, получающих трудовую пенсию, т. е. без учета лиц, служивших в Вооруженных Силах, МВД и КГБ, некоторых других категорий пенсионеров, составляет 13,5% от их общего числа!

Фонд социальной защиты не располагает какими-либо накопленными финансовыми средствами. Всех запасов фонда не хватит, чтобы закрыть даже месячную потребность населения в пенсиях, в то время как относительно бескризисное функционирование пенсионной системы должно обеспечиваться трехмесячным запасом денежных средств, о чем свидетельствует международная практика.

У правительства отсутствует долгосрочная стратегия по выполнению обязательств перед сегодняшними и будущими пенсионерами (коих становится с каждым годом все больше). Сумма годовых выплат из Фонда социальной защиты равняется почти половине консолидированного бюджета страны. Достаточно малейшего сбоя в системе выплаты пенсий, и может произойти не только крах нынешнего политического режима, но и разразиться масштабный социальный кризис.

Существенное влияние на состояние пенсионной системы окажет и тот факт, что с началом реформ скрытая безработица в экономике превратится в открытую. Это, безусловно, уменьшит количество контрибьюторов системы и увеличит количество ее реципиентов.

Рост финансовой нагрузки на Фонд социальной защиты населения из-за постоянно увеличивающегося количества пенсионеров и уменьшающегося количества работающих с необходимостью приведет к повышению ставки отчислений в фонд из фонда оплаты труда субъектов хозяйствования (на данный момент 35%). Таким образом, может значительно возрасти стоимость рабочей силы в стране. Это в свою очередь приведет к снижению конкурентоспособности отечественной продукции и к увеличению нелегальной (незарегистрированной) занятости, либо же к укрыванию субъектами хозяйствования выплачиваемых своим работникам заработных плат. Следовательно, возникает

проблема нахождения дополнительных источников финансирования Фонда социальной защиты. Сделать это в нереформируемой экономике, где нет поступлений от приватизации промышленных предприятий, продажи земли, будет крайне сложно.

Введение персонифицированного учета пенсионных отчислений с 1 января 2003 г. вследствие принятия Закона «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного социального страхования» никоим образом не может улучшить финансовое состояние существующей пенсионной системы. Данная процедура может восприниматься как необходимый, но всего лишь первый шаг на пути перехода от солидарной пенсионной системы к системе индивидуальных пенсионных счетов.

Во властных кругах страны ведутся активные разговоры о повышении возраста выхода на пенсию для мужчин до 65, а для женщин до 60 лет. Эта в общем-то необходимая в сегодняшних белорусских условиях мера может привести лишь к тому, что значительная часть мужского населения страны будет едва доживать до пенсии. Кроме того, такая мера была бы чрезвычайно непопулярной и могла бы расшатать существующую (или будущую) политическую систему.

Таким образом, откладывание реформы пенсионного обеспечения угрожает:

- сохранением социально несправедливой ситуации, когда пенсионные средства большей части «обычных» пенсионеров перераспределяются в пользу различных привилегированных групп пенсионеров;
- понижением уровня жизни пенсионеров из-за малого размера получаемой пенсии и, следовательно, сокращением средней ожидаемой продолжительности жизни при выходе на пенсию;
- финансовым коллапсом Фонда социальной защиты населения.

Реформа призвана ликвидировать или по крайней мере минимизировать эти риски. Основной же ее целью должно стать создание системы, которая отвечает принятым международным стандартам пенсионного обеспечения граждан. Она должна быть эффективной и должна соответствовать принципам справедливости, выработанным в обществе.

Жилищно-коммунальный комплекс

Дмитрий Бабицкий

Состояние жилого фонда в стране — одна из серьезных проблем. Следует сразу же провести четкую границу между проблемами жилого фонда в городах и сельской местности. Состояние жилого фонда в сельской местности вряд ли будет создавать серьезные проблемы для национальной политики в обозримом будущем.

Во-первых, потому, что индивидуальные дома, при должном уходе, имеют довольно значительные сроки эксплуатации, а во-вторых, потому, что государство не имеет никаких обязательств по ремонту домов, принадлежащих физическим лицам. К тому же по состоянию на 2002 г. в стране находилось 120 тыс. незаселенных домов (99% из них — в сельской местности, причем только 0,3% из них расположены в зоне радиоактивного загрязнения), что указывает на отсутствие кризиса в сельском жилом фонде.

В то же время серьезные опасения вызывает состояние жилого фонда в городах. Состоит он, по крайней мере в средних и крупных городах, в основном из многоквартирных домов, построенных в период между 1960 и 1990 гг. Из всего населения, проживающего в отдельных квартирах, 73,4% живет именно в таких домах. Лишь незначительная часть жителей многоэтажек (около 6%) живет в относительно новых домах, построенных после 1991 г. По нормам технической эксплуатации срок службы панельных домов (без капитальной реконструкции) составляет: для домов первых массовых серий (типа «хрущевка») — 40 лет, по обычным панельным домам — 50–70 лет, в зависимости от типа. Для сравнения, срок эксплуатации кирпичных многоквартирных домов обычно превышает 100 лет. Около 55% квартир, введенных в эксплуатацию между 1960 и 1980 гг., находятся в домах панельного типа. Это значит, что дома первых массовых серий уже исчерпали свой ресурс (или же это произойдет в ближайшие 5–7 лет).

Проживание людей в таких домах без их капитальной реконструкции является небезопасным. В стране уже были зафиксированы случаи обвалов наиболее быстро разрушающихся элементов таких домов — балконов, в том

числе и со смертельными исходами. Однако тяжелейший кризис жилого фонда можно прогнозировать в 2020–2030-х гг., когда начнет истекать нормативный срок эксплуатации большинства панельных домов.

Обещания КПСС, что каждая семья к какому-то сроку будет жить в собственной квартире, рассыпались вместе с самой этой партией. Не решается проблема обеспечения жильем населения и сегодняшним правительством страны – нет отработанных систем потребительского кредитования, равно как и иностранных банков, которые такие системы применяют; уровень доходов населения не позволяет ему вкладывать деньги в такие долгосрочные инвестиционные проекты, как строительство жилья; а в сфере индивидуального строительства создается много ненужных препятствий. В то же время наличие такого количества не обеспеченных жильем граждан может в уже недалеком будущем создавать социально и политически взрывоопасные ситуации.

В 2001 г. было капитально отремонтировано 313,5 тыс. кв. м городского жилого фонда, что составило 0,23% от его общей площади. С учетом того, что в городах есть и индивидуальные дома, которые обязаны ремонтировать их владельцы, получится 0,26%. Показательно, что начиная с 1999 г. жители многоквартирных домов (кроме ЖСК и жилищных товариществ) каждый месяц вносят отчисления на капитальный ремонт. Однако эти отчисления, вместо того чтобы аккумулироваться на индивидуальном счете дома, растворяются в бюджете. Иными словами, жители сегодня платят за то, чтобы их дом отремонтировали через 380 лет. И население Беларуси уже заплатило немало. При обязательных отчислениях на капитальный ремонт, равных плате за техническое обслуживание дома (67,11 руб. за кв. м общей площади жилого помещения), сборы средств по этой статье за 2003 г. должны составить до \$ 50 млн. Вслед за пенсионной системой нынешнее белорусское правительство возводит еще одну финансовую пирамиду, где на входе стоит огромная масса людей – около 6 млн человек, – а на выходе лишь те немногие, на ремонт чьих домов у государства хватит денег.

Нельзя также забывать и о факте национализации в 1991 г. накопленных ЖСК отчислений на капремонт в размере 145 млн «советских» рублей (235 млн долл. по тогдашнему официальному курсу). Если будущее правительство

проигнорирует этот факт, то в стране останется 4,5 тыс. многоквартирных домов вообще без каких-либо средств на капремонт. Если сегодняшняя ситуация с капремонтом жилого фонда не изменится, то в ближайшие 5–10 лет следует ожидать катастроф сначала в домах первых массовых серий, а еще через 10 лет и в остальной массе домов блочного типа.

При разработке «Концепции сокращения и ликвидации перекрестного субсидирования по жилищно-коммунальным услугам» планировалось, что понижение тарифов на эти услуги для предприятий позволит им сократить себестоимость своей продукции в среднем на 4–5%. Т. е. мотивом принятия «Концепции» во многом было желание правительства повысить рентабельность некоторых отраслей промышленности, а не стимулировать ресурсо- и энергосбережение или установить здоровые экономические отношения между населением и поставщиками коммунальных услуг. Между тем снижения тарифов для промышленных предприятий в действительности не происходит. Это значит, что не происходит и снижения цен (или роста заработной платы) на продукцию данных предприятий. Также совсем не уменьшается и налоговая нагрузка на население страны, что, если бы это происходило, могло бы сгладить последствия повышения тарифов на жилищно-коммунальные услуги через снижение цен на продукты питания, другие товары и услуги. А поэтому уже сейчас складывается ситуация, когда одинокие пенсионеры, проживающие в относительно больших квартирах, семьи, в которых есть дети, а доходы кормильцев относительно низкие, оказываются не в состоянии полностью оплачивать жилищно-коммунальные услуги. Дальнейшее повышение тарифов при существующих нормах потребления приведет к росту неплатежей, обострению и без того нестабильной социальной ситуации.

Вся сложная и запутанная система снабжения жителей многоквартирных домов водой, теплом, электроэнергией, газом и т. д. в своей сущности является затратной. Чем больше валовые показатели у коммунального предприятия, тем больше оно получит дотаций из бюджета. Такие чрезвычайно необходимые мероприятия, как установка приборов учета, ремонт трубопроводов, теплотрасс, установка приборов регулирования подачи тепла и многое другое объективно будут снижать объемы финансовых средств, выделяемых этим предприятиям,

и поэтому воспринимаются их руководством как угроза финансовому положению этих предприятий. По той же самой причине руководству коммунальных предприятий выгодно завышать себестоимость производимых услуг, не корректировать нормативную себестоимость после усовершенствования технологических процессов, установки более современного оборудования.

Основные фонды коммунальных предприятий в значительной степени морально и физически устарели. Их модернизация и замена необходима как для предотвращения аварийных ситуаций, так и для снижения энергоемкости отрасли путем уменьшения непроизводственных затрат. В будущем такая модернизация потребует значительных средств, что может вызвать еще больший рост тарифов на коммунальные услуги. Вместе с расходами, которые необходимо будет делать на текущий и капитальный ремонт домов, их тепловую реабилитацию, плата за коммунальные услуги составит значительно большую долю семейных затрат, чем сейчас.

Таким образом, пока не будут включены действенные механизмы экономического стимулирования эффективной работы, нельзя ожидать ни понижения реальных тарифов на коммунальные услуги, ни повышения качества этих услуг, ни замены и ремонта коммуникаций, ни применения ресурсо- и энергосберегающих технологий. Это говорит о том, что качество коммунальных услуг и далее будет оставаться неудовлетворительным, будет сохраняться опасность возникновения чрезвычайных ситуаций, а население будет нести все возрастающее бремя затрат на жилье и коммунальные услуги.

Модель реформы социальной сферы Беларуси

Валерий Дашкевич

3

Цели, принципы и сроки реформирования социальной сферы

Исходя из задачи создания современной модели социально-экономического устройства страны в социальную сферу Республики Беларусь на переходный период реформирования включены следующие отрасли: здравоохранение, социальная помощь, пенсионное обеспечение и услуги коммунального хозяйства.

Основной *целью* реформирования социальной сферы является создание устойчивой системы институтов, которые гарантируют оказание населению необходимой и квалифицированной медицинской помощи, выплату достойной пенсии по старости, оказание социальной помощи для нуждающихся, а также поддержание тарифов и цен на коммунальные услуги на уровне, доступном для потребителей.

Принципами функционирования социальной сферы должны быть:

- а) эффективность, предполагающая максимальную отдачу от всех расходов по содержанию социальной сферы;
- б) социальная справедливость, не допускающая огульных социальных выплат и предоставления льгот из соответствующих фондов и бюджетов без учета материального положения конкретных граждан и их права на соответствующую льготу или услугу;

в) доступность для всех без исключения граждан финансовых средств, необходимых для содержания и оплаты услуг социальной сферы, которые постепенно передаются им через различные каналы (заработную плату, пенсии, социальные пособия).

Общим *условием* реализации принципов эффективности и адресности функционирования социальной сферы должно явиться сокращение численности государственного управленческого персонала в разных ее секторах, поэтапная передача инфраструктуры в частную или смешанную собственность, участие местных органов власти в управлении, упорядочении всей системы социальной помощи и предоставления льгот, а также изменение систем заработной платы и налогов с учетом расходов на социальные услуги.

Источниками финансирования расходов в социальной сфере будут являться республиканский и местные бюджеты, отчисления нанимателей (работодателей), личные платежи граждан, средства благотворительных фондов.

В ходе реформирования социальной сферы все основные функции по предоставлению ее услуг должны быть переданы в ведение местных органов власти. За центральным правительством остаются только функции контроля, статистического учета, разработки законодательной базы, подготовки кадров высшего звена и предоставление научно-аналитической информации. В этой связи целесообразно рассмотреть вопрос об объединении всех центральных ведомств, регулирующих здравоохранение, пенсионное обеспечение и социальную помощь в одно министерство с минимумом управленческого персонала.

В соответствии с изложенными целями и принципами предлагается осуществить следующие мероприятия в каждом из секторов социальной сферы.

Здравоохранение

Принципиальным направлением развития здравоохранения должна стать забота граждан о своем здоровье, т.е. создана такая ситуация, когда выгодно быть здоровым.

Государство оплачивает только прием у врача. Всем без исключения оказывается бесплатная срочная медицинская помощь в соответствующих лечебных

заведениях, независимо от формы их собственности. При заболеваниях, относящихся к категории эпидемии, осуществляется бесплатная госпитализация. В лечебных учреждениях общего типа государство гарантирует бесплатное амбулаторное лечение для малообеспеченных граждан.

Все остальные медицинские услуги должны оплачиваться из личных средств граждан и средств страховых медицинских фондов. С этой целью в стране должны быть созданы правовые и экономические условия для развития системы медицинского страхования.

На переходный период (8–10 лет), до создания полноценной системы медицинского страхования, оплата дополнительных медицинских услуг малоимущим гражданам, включая госпитализацию, может осуществляться за счет средств местных бюджетов. С целью повышения качества лечения государство должно стимулировать развитие сети частных медицинских учреждений.

Социальная помощь

В первоочередном порядке должна быть пересмотрена существующая в стране система категорий граждан, нуждающихся в социальной помощи, а источники финансирования всех выплат через фонды социального обеспечения должны быть объединены.

Социальную помощь могут получать только граждане, которые по ряду причин не имеют иных источников существования, либо граждане, получаемые средства которых не достаточны для обеспечения минимума потребительских благ. Это инвалиды, не имеющие никаких трудовых доходов, многодетные семьи с доходами ниже прожиточного минимума, граждане пенсионного возраста с невысокими трудовыми пенсиями, а также временно потерявшие работу.

Все остальные формы социальных выплат из фондов социального обеспечения должны быть отменены.

Источник финансирования социальных фондов один – республиканский бюджет, причем специальные платежи в фонды социального обеспечения

в форме отчислений пропорционально фонду заработной платы предприятия должны быть отменены и включены в состав общего налогообложения. Расходная статья бюджета, предназначенная для социальных выплат, защищена от секвестирования.

Пенсионное обеспечение

В течение 5–10 лет необходимо создать систему современного пенсионного обеспечения, предполагающую формирование негосударственных пенсионных фондов, источниками средств которых явятся отчисления работодателей и наемных работников.

На первом этапе, до накопления достаточных средств, негосударственные пенсионные фонды должны находиться в управлении местных органов власти и быть смешанными по форме собственности. Наиболее предпочтительным на этом этапе представляется создание областных пенсионных фондов с основными акционерами из числа наиболее крупных предприятий конкретного региона.

Поэтому на первом этапе система пенсионного обеспечения будет сохранять сходство с нынешней и будет осуществлять выплату преимущественно трудовой пенсии, размер которой будет напрямую зависеть от уровня средней заработной платы в течение определенного времени до выхода гражданина на пенсию, а также от его общего трудового стажа. К концу реформирования системы пенсионного обеспечения размер пенсии будет зависеть от объема средств, перечисленных работодателем и самим работником в пенсионный фонд.

Предполагается, что размер отчислений граждан из заработной платы в пенсионный фонд будет на уровне 3–5% и эта ставка допустима при адекватном и одновременном снижении ставок подоходного налога.

Коммунальные услуги

Реформирование сектора коммунальных услуг, несмотря на его громоздкость, должно быть проведено в относительно сжатые сроки. Основное направление реформирования — переход к полной оплате всех коммунальных услуг

при одновременном налаживании системы строгого учета объема предоставляемых услуг.

Структуры, занятые предоставлением коммунальных услуг, оперативно акционируются и приватизируются, в т. ч. и на условиях долгосрочной аренды. В первую очередь это относится к транспортным предприятиям и жилищно-эксплуатационным службам, более медленными темпами могут реформироваться региональные организации, предоставляющие услуги энерго-, тепло- и водоснабжения. Норма прибыли по услугам, предоставляемым в коммунальном секторе, не должна превышать среднюю ее величину по экономике в целом. Надзор за соблюдением этой нормы возлагается на местные органы власти и наблюдательные советы из числа потребителей коммунальных услуг.

Граждане, неспособные оплатить минимально необходимые коммунальные услуги, получают финансовую помощь через системы социальных фондов (категория малообеспеченных семей).

К концу переходного периода, через 3–5 лет, все коммунальные услуги без исключения должны оплачиваться потребителями.

Весь период реформирования социальной сферы и ее адаптации к условиям существования и эффективного функционирования в рыночной экономике займет не менее 5–10. Продолжительность срока будет зависеть от состояния рыночной экономики на момент реформирования социальной сферы.

Основная идея заключается в том, что социальная сфера должна быть акционирована, преимущественно приватизирована и переведена на рыночные принципы ведения хозяйства.

Основные направления, этапы и ресурсы реформирования социальной сферы

Основной целью реформирования социальной сферы должно стать достижение европейских социальных стандартов жизни человека. Это значит, что показателями тут являются продолжительность жизни и высокое качество

условий проживания. Соответственно, основными секторами социальной сферы, которые требуют первоочередного реформирования, являются системы здравоохранения, социальной помощи, пенсионного обеспечения и предоставления коммунальных услуг.

Принципиальными направлениями реформирования социальной сферы являются повышение ее эффективности, предполагающее получение максимальной отдачи от бюджетных дотаций и оплаты ее услуг населением, а также сохранение и развитие социальной справедливости, исключающее неравенство в использовании социальной помощи и социальных услуг.

Главными инструментами достижения поставленной цели становятся максимально возможное разгосударствление и приватизация учреждений социальной сферы, минимизация управленческих расходов и финансовых затрат на единицу предоставляемых социальных услуг, а также жесткий и постоянный мониторинг потребностей получателей этих услуг. В силу того, что предоставление услуг социальной сферы производится преимущественно по месту жительства конкретных граждан, основные усилия по реформированию социальной сферы и поддержанию ее систем в нормальном состоянии должно стать заботой в первую очередь местных органов власти.

Здравоохранение

В данном секторе в течение 2–3 лет должны быть последовательно сделаны следующие шаги:

Должны быть акционированы и переданы в аренду трудовым коллективам с правом последующего выкупа все без исключения лечебные заведения клинического типа (клиники, больницы), предоставляющие свои услуги исключительно за плату. Всячески, в частности через предоставление налоговых льгот и минимизацию арендной платы, должно поддерживаться создание новых частных лечебных заведений клинического типа. В собственности государства могут остаться лечебные заведения при научно-исследовательских институтах, финансируемые из бюджета по статье «наука и научное обслуживание».

Нынешние поликлиники временно остаются в собственности местных органов власти, но переводятся полностью на платную основу. При этом система территориальных участковых врачей и врачей по узким специальностям модернизируется в смешанную семейно-специализированную систему. Ее отличие от нынешней будет заключаться в том, что граждане получают право выбирать себе врача общей практики не по принципу места проживания, а исключительно по собственному желанию. На первом этапе — из числа врачей, работающих по контракту в территориальной поликлинике, затем — любого врача, независимо от места жительства, исходя из своего свободного выбора. В соответствии с Гражданским кодексом между врачом и гражданином заключается специальный договор. Постепенно врачи общей практики, работающие по семейному принципу, могут получать, по их желанию, лицензию на практику частного семейного врача вне штата поликлиники.

Врачи поликлиник узкого профиля могут осуществлять прием пациентов и их лечение только по направлению семейного врача. Исключение может быть только в экстренных или критических случаях, не терпящих отлагательства.

Прием и лечение граждан в специализированных клинических учреждениях и больницах может осуществляться как по желанию граждан, так и по направлению поликлиник.

Одновременно при местных органах власти создаются специальные медицинские комиссии, задачами которых должны стать отслеживание правомерности обращения к тому или иному врачу, качество предоставляемого лечения, выдача лицензий, определение и изменение цен на все без исключения медицинские услуги, а также соблюдение порядка их оплаты.

Наиболее важным и ответственным мероприятием в ходе реформирования сектора здравоохранения и перевода его полностью на платную основу является установление социально справедливого порядка оплаты медицинских услуг.

С этой целью при местных органах власти и под полным контролем указанных выше медицинских комиссий должны быть учреждены специальные фонды (медицинские кассы), средства которых могут использоваться исключительно на оплату счетов, выставяемых поликлиниками (тер-

риториальными и семейными врачами), а также узкоспециализированными врачами и клиническими лечебными заведениями (больницами) за предоставленные услуги.

На первом этапе реформирования сектора здравоохранения финансовыми источниками пополнения средств медицинских касс станут средства центрального и местных бюджетов, выделяемые по статье «здравоохранение», и средства от предоставления платных услуг, практикуемых в настоящее время.

Одновременно местные органы власти обязаны в определенный срок, как минимум за год до введения такой системы оплаты медицинских услуг, учредить на своей территории местные фонды медицинского страхования, денежные средства которых будут формироваться за счет взносов граждан, достигших 18 лет. Эти перечисления могут делаться непосредственно предприятиями, в которых заняты граждане, либо путем индивидуальных взносов. За учащихся средних и специальных учебных заведений взносы делают этими заведениями либо из бюджетных средств, выделенных на обучение каждого конкретного гражданина, либо из средств, которые он заплатил за свое обучение независимо от источника получения этих денег (банковский кредит, благотворительный фонд, средства родителей, собственные средства). За временно незанятых граждан, зарегистрированных в центрах занятости (на бирже труда), взносы осуществляют фонды, выплачивающие пособия по безработице.

Соответственно, каждому гражданину выдается индивидуальный медицинский страховой полис, который может быть предъявлен им медицинскому работнику для получения экстренной медицинской помощи за пределами своего региона. И такая помощь должна быть оказана вне зависимости от конкретных причин, побудивших его к такому местонахождению.

В связи с тем, что для накопления средств, достаточных для оплаты услуг, гражданам, имеющим медицинский страховой полис, требуется определенное время, система оплаты через страховые фонды должна вводиться поэтапно.

На первом этапе пользоваться средствами медицинской кассы могут все без исключения граждане (как для полной оплаты медицинских услуг, так и частичной — семейных врачей — 50% стоимости услуги). Услуги узкоспециализированных врачей поликлиник и лечебных заведений, оказанные

застрахованным гражданам, должны в этот период оплачиваться за счет страховых медицинских фондов (50%) и из собственных средств граждан при условии отнесения их к числу людей с высокими доходами. Для застрахованных граждан со средними доходами доля оплаты услуг из средств страховых фондов может достигать 60–70%, а с низким уровнем доходов – 80%, но при этом указанная доля не должна превышать сумму на индивидуальном счете более чем на 30–40%.

Особое внимание следует уделить тем гражданам, которые объективно не могут иметь достаточных средств на своих индивидуальных медицинских страховых счетах. Для разрешения этой проблемы можно предложить вариант, при котором страхованию подлежат все граждане, не достигшие на момент внедрения страховой медицины 50 лет. Все, чей возраст будет превышать указанный возрастной порог, а также те, кто не достиг 18 лет, будут иметь право пользоваться средствами медицинских касс на условиях, указанных выше. Т. е. будет происходить полная оплата работы участковых врачей общей практики и оплата 60–80% стоимости услуг узкоспециализированных врачей и клинических заведений (больниц). К этой же категории граждан должны быть отнесены все, независимо от возраста, постоянно нетрудоспособные граждане.

Доли, в которых оплачиваются медицинские услуги медицинскими кассами, страховыми фондами и самими гражданами, будут находиться в прямой зависимости от наличия у них денежных средств, дотаций из республиканского бюджета и, возможно, благотворительных пожертвований.

Все трудоспособные граждане РБ, не заключившие договоры медицинского страхования (незастрахованные граждане), независимо от причин к этому их побудивших, имеют право пользоваться медицинской помощью за счет территориальных медицинских касс только в пределах услуг, оказываемых участковыми врачами. Все остальные медицинские услуги должны оплачиваться ими в полном объеме.

Медицинские кассы и страховые медицинские фонды не оплачивают лекарства, приобретаемые в аптеках. Исключение составят заболевания, носящие характер эпидемии или представляющие особую опасность для здоровья.

Специальным решением правительства и за счет выделенных им финансовых ресурсов лечение в данном случае может проводиться бесплатно.

Уставы медицинских страховых фондов могут предусматривать выплаты страховых премий гражданам по достижении ими определенного возраста (или их наследникам). Денежные средства, которые были перечислены на личный счет в эти фонды и которые не были использованы полностью, выплачиваются в определенной пропорции от остатка либо полностью.

Основы реформирования сектора здравоохранения, включая порядок формирования средств медицинских касс и учреждения страховых медицинских фондов, равно как и порядок расходования ими средств, должны быть прописаны в специальном законе, принятом парламентом. В нем также должны быть заложены объемы бюджетных средств, выделяемых как республиканским, так и местными бюджетами на финансирование здравоохранения. В ходе реформирования здравоохранения ориентировочно общая сумма бюджетного финансирования, без учета отчислений граждан в страховые бюджеты, должна быть доведена до не менее 8–10% расходов консолидированного бюджета с отнесением соответствующих расходных статей к числу защищенных от секвестирования.

Этим же законом должно быть предусмотрено введение вневедомственных показателей оценки работы всей системы здравоохранения, а также территориальных медицинских структур независимо от формы собственности. Основными показателями должны быть: общая продолжительность жизни, уровень детской смертности, эффективность профилактики отдельных форм тяжелых заболеваний, общая сумма расходов на оплату медицинских услуг медицинскими кассами, страховыми фондами и самими гражданами, а также пропорции между ними. Являясь объективными критериями эффективности системы здравоохранения, все эти показатели, в случае если они являются низкими, будут сдерживать работников медицинских учреждений от завышения счетов на оплату медицинских услуг. В то же время если эти показатели высокие, это означает, что граждане города или района получают необходимую, достаточную и доступную им медицинскую помощь.

Необходимо также разработать систему оплаты труда медицинских работников, обеспечивающую им, при условии эффективного использования

как средств бюджетных медицинских касс, так и средств страховых медицинских фондов, получение заработной платы на уровне не ниже 130–150% от средней по стране.

Пенсионное обеспечение

Реформирование системы пенсионного обеспечения должно исходить, во-первых, из того, что нынешний уровень пенсий в стране не позволяет выдерживать основных социальных стандартов, гарантирующих достойный уровень жизни пенсионеров; во-вторых, из того, что соотношение работающих и неработающих граждан страны быстро приближается к уровню, когда численность работающих сравняется с численностью пенсионеров, и наконец из того, что нынешнее состояние белорусской экономики не позволяет сохранять высокую планку социального налога (35%), из которого частично выплачиваются пенсии.

Учитывая указанные обстоятельства, реформа пенсионного обеспечения должна ориентироваться на постепенный переход от централизованного государственного пенсионного обеспечения к накопительному принципу формирования источников будущих пенсий в отношении трудоспособных членов общества. Иными словами, гражданин должен сам позаботиться о своем будущем пенсионном обеспечении. Вместе с тем государство должно принять на себя все те затраты, которые необходимо ему профинансировать для обеспечения достойных пенсий в отношении тех граждан, которые по различным причинам не смогли накопить средства на своих лицевых счетах для того, чтобы обеспечить себе достойную старость.

А поскольку создание современной пенсионной системы, основанной на накопительном принципе, требует значительного периода времени и определенного состояния экономики, то этот процесс, через цепочку промежуточных мероприятий, может растянуться на период не менее 8–10 лет. Учитывая важность формирования в общественном сознании понимания того, что о безбедной старости каждому нужно позаботиться самому с момента совершеннолетия, создание накопительной системы должно начинаться немедленно.

Для этого в первую очередь необходимо четко определить виды пенсий в реформированной пенсионной системе, указать источники средств для их выплат, законодательно и экономически обеспечить сохранность денежных ресурсов, находящихся в распоряжении пенсионных фондов, определить структуру этих фондов и порядок управления ими.

Учитывая опыт стран, уже осуществивших основные реформы в системе пенсионного обеспечения, особенно Эстонии, предлагается установить следующие базовые виды пенсий в стране.

Трудовая пенсия назначается по достижении определенного возраста. Размер ее находится в прямой зависимости от конкретного уровня заработной платы за определенный период трудовой деятельности и продолжительности всего периода трудовой деятельности (трудового стажа). Определение конкретных параметров и порядка назначения должно регулироваться специальным законом, в основу которого может быть положено действующее законодательство. Это связано с тем, что, во-первых, действующее в этой сфере законодательство в целом удовлетворяет своим задачам и, во-вторых, сфера пенсионного обеспечения должна быть достаточно консервативной, поскольку большинство нынешних пенсионеров в своей прошлой трудовой деятельности ориентировались на законодательство, действовавшее тогда.

Поэтому исходя из экономических возможностей бюджета (внебюджетных государственных фондов) можно определить расчетную среднюю величину трудовой пенсии в размере 70–80% от средней заработной платы по стране и соответственно установить механизм ее начисления, имея в виду, что средний трудовой стаж граждан вряд ли может превышать 35–45 лет. Т. е. в основу пенсии закладывается 50% от фактической заработной платы за определенный период в 5–10 лет по выбору гражданина плюс 1% за трудовой стаж свыше 20–25 лет (если сохранять различие в возрасте выхода на пенсию для мужчин и женщин). В зависимости от финансовых возможностей источника, из которого выплачивается пенсия, уровень обязательного минимального стажа может понижаться, например до 19–24 лет и т. д., что позволит увеличить премиальный стаж и тем самым общий размер пенсии.

Пенсия по старости назначается гражданам при достижении ими определенного возраста и не зависит от наличия трудового стажа. Традиционно эта категория граждан количественно невелика, поскольку охватывает людей, которые по каким-либо причинам не имеют достаточного трудового стажа. В данном случае необходимо исходить из простого соотношения назначаемых им государственных пенсий с трудовыми пенсиями и устанавливать их в размере 40–50% от средней заработной платы по стране без начисления надбавок. Т. е. фактически пенсия по старости будет составлять примерно две трети от трудовой пенсии, что является реализацией принципа социальной справедливости, не допускающего уравнительности и поощряющего граждан зарабатывать будущую пенсию в трудоспособном возрасте.

Пенсия по причине устойчивой нетрудоспособности назначается гражданам с 18 лет, которые признаны не способными к полноценной трудовой деятельности. Данная пенсия должна назначаться всем без исключения нетрудоспособным гражданам, достигшим 18-летнего возраста независимо от того, находятся они на иждивении обеспеченных родителей (опекунов), живут в семьях с недостаточными доходами, в специальных лечебных учреждениях или домах-интернатах. Источником для выплат указанных пенсий служит государственный или местные бюджеты. Величина пенсий должна учитывать потребности этих граждан в оплате не только продуктов питания, одежды, коммунальных услуг, но и лекарственных препаратов. Следовательно, они не могут быть полностью приравнены к людям, не имеющим трудового стажа, и их пенсии должны быть несколько выше – 50–60% от средней заработной платы по стране.

В отдельных случаях, если устойчивая потеря трудоспособности наступила в результате производственной травмы, пенсия по причине устойчивой нетрудоспособности гражданина выплачивается предприятием в размере его средней заработной платы и до достижения им пенсионного возраста. После этого он получает обычную трудовую пенсию.

Пенсия по случаю потери кормильца назначается детям до 18 лет при потере одного из родителей (или обоих), при условии что средний доход оставшегося родителя не превышает среднемесячной заработной платы

в стране на каждого члена семьи. Данный вид пенсии по своему назначению близок к социальному пособию и имеет своей целью избежать возможного социального неравенства и худших условий для воспитания детей в неполных семьях. Величина этой пенсии может колебаться, но не должна превышать средней заработной платы в стране. Она может устанавливаться также исходя из процентного соотношения к заработной плате того из родителей, по случаю потери которого назначена. Возможно также предусмотреть ситуацию, при которой пенсия по случаю потери кормильца выплачивается независимо от доходов второго из родителей или опекунов, если потеря кормильца связана с выполнением последним государственных обязанностей.

В том случае, если потеря кормильца связана с выполнением служебных обязанностей в рамках контракта с предприятием, то данная пенсия может быть назначена за счет средств этого предприятия независимо от его формы собственности.

В стране также должны быть упразднены все виды персональных пенсий. Особые заслуги перед государством должны регулироваться величиной заработной платы в период выполнения особо сложной работы, которая затем учитывается при назначении пенсии. Ограничения по максимальной величине не предусматриваются.

Пенсионный возраст должен устанавливаться специальным законом с учетом общей ожидаемой продолжительности жизни и состояния здоровья населения. В настоящее время его величина 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин является наиболее оптимальной для Республики Беларусь. При выполнении гражданином особо вредных для здоровья работ в течение определенного времени возраст его выхода на пенсию может быть снижен.

Должно быть также предусмотрено право гражданина на досрочный выход на пенсию при наличии у него достаточного трудового стажа. Например, 35 лет для мужчин и 30 лет для женщин.

Одновременно в стране должна быть создана система государственных пенсионных фондов, которая возьмет на себя учет всех граждан, достигших пенсионного возраста или имеющих право на получение одного или нескольких

видов пенсий, а также ведение лицевых счетов работающих граждан, которые отчисляют часть своей заработной платы или доходов в пенсионный фонд или аккумулируют на своих счетах регулярные бюджетные дотации. В первые годы реформирования пенсионной системы пенсионные фонды могут (и, пожалуй, должны) быть государственными и учреждаться по региональному принципу — области, округа, районы, в зависимости от избранной модели деления. Единственное условие — территориально-административные единицы не должны быть слишком мелкими. Если же проецировать их на нынешнее административное деление Беларуси, то это областные пенсионные фонды. Создание указанных пенсионных фондов не потребует больших организационных усилий и финансовых затрат, поскольку они могут быть созданы на базе уже существующей системы учреждений, занимающихся оформлением пенсий.

Кроме того, в стране должно поощряться учреждение негосударственных пенсионных фондов, которые будут действовать исключительно на коммерческой основе и которые должны постепенно взять на обслуживание весь контингент граждан, получающих трудовую пенсию. Их главное преимущество перед государственными пенсионными фондами состоит в том, что они не только получают пенсионные отчисления, но и зарабатывают от их размещения деньги. А поэтому кроме выплаты пенсий своим членам они обязаны еще признать и право наследования по лицевому счету гражданина в случае неполной востребованности накопленной суммы. Учредителями негосударственных пенсионных фондов на первом этапе их создания могут выступить крупнейшие предприятия, расположенные на территории конкретного региона.

По мере финансового укрепления системы указанных негосударственных пенсионных фондов граждане, заключившие пенсионный договор с фондом и поручившие предприятию, на котором они заняты, перечислять свой пенсионный взнос данному фонду, смогут переводить свои пенсионные лицевые счета из государственного пенсионного фонда в частный, а последний еще до перехода гражданина к нему на пенсионное обеспечение получает право требования к государственному пенсионному фонду части будущих пенсионных выплат в размере, пропорциональном трудовому стажу гражданина. И это

право требования происходит после достижения конкретным гражданином пенсионного возраста и назначения ему пенсии.

Предприятие, которое из личных заработков своих работников перечисляет пенсионные взносы в негосударственные пенсионные фонды, обязано также перечислять в эти фонды и ту долю пенсионных средств, которая формируется за счет предприятия.

В этой связи необходимо полностью пересмотреть порядок отчисления предприятиями средств в так называемые фонды социального страхования, заменив их гораздо меньшими по величине отчислениями в пенсионные фонды. Все социальные пособия должны финансироваться исключительно из средств бюджета, который формируется в общем порядке, т.е. за счет обычных налоговых поступлений.

Соответственно, пенсионные фонды должны формироваться из: а) бюджетных средств для финансирования доли государства пропорционально прошлым отчислениям в централизованные внебюджетные государственные фонды, б) отчислений работодателей пропорционально начисленного ими фонда заработной платы и в) личных отчислений (взносов) граждан. По мере уменьшения трудового стажа граждан, относящегося к периоду государственного пенсионного обеспечения, доля государства в выплате трудовых пенсий будет уменьшаться, доля негосударственных — увеличиваться.

Полное завершение этого процесса может произойти примерно через 40—45 лет (после сведения к нулю количества граждан, чья трудовая деятельность началась до реформирования пенсионной системы), но его можно ускорить, если предусмотреть в расходных статьях бюджета автоматическое перечисление в негосударственные пенсионные фонды некоторых сумм, рассчитанных исходя из года рождения граждан, вступающих в пенсионный возраст в очередном финансовом году.

Предметом особого внимания в этом контексте становится формирование законодательной базы в отношении негосударственных пенсионных фондов, в частности, обеспечивающей управление этими фондами, порядок привлечения и размещения ими своих финансовых средств, а также выплат пенсий и реализации права наследования в части перечисленных индивидуальных взносов.

В наиболее общем виде можно сформулировать следующие основные моменты данной законодательной базы. Прежде всего негосударственные пенсионные фонды должны изначально формироваться как открытые акционерные общества с контрольным пакетом у местных органов власти, а в их наблюдательные советы должны в обязательном порядке вводиться представители общественных организаций (партий), имеющих голоса (депутатские фракции) в местном парламенте. Требование наличия контрольного пакета у государства может быть отменено после завершения реформы всей пенсионной системы и приобретения достаточного опыта в ее функционировании.

Должно быть также четко регламентировано размещение денежных средств: только на внутреннем финансовом рынке, только в форме вложений в государственные ценные бумаги или в депозиты коммерческих банков, имеющих необходимый рейтинг, и только не больше 15–20% накопленного резерва в одном месте.

Что касается остальных видов пенсий -- по старости, при устойчивой потере трудоспособности и в случае потери кормильца, -- то их назначение и выплата остаются в ведении государственных пенсионных фондов, но могут быть переданы ими в ведение органов социальной помощи после полного завершения их функций в отношении трудовых пенсий.

Социальная помощь

Роль сектора социальной помощи по своему общественному назначению близка к сектору пенсионного обеспечения, поскольку в нем также оказывается материальная помощь гражданам, не участвующим в полном объеме в сфере производства товаров и услуг и не получающих доходов, достаточных для обеспечения потребления материальных благ и услуг в соответствии с принятыми социальными стандартами.

Основной задачей реформирования этого сектора социальной сферы является переход от социалистической системы социального обеспечения, которая являлась естественным и логическим звеном общей системы уравнительного

распределения, дополняя собой централизованное распределение по труду и плановое ценообразование, к системе адресной социальной помощи.

Поскольку социалистическая система социального обеспечения неформально охватывала множество сфер и принимало многообразные формы, ее реформирование — дело достаточно сложное. В качестве исходного пункта необходимо сразу же предусмотреть разграничение прежних и новых функций социального обеспечения. Например, дотирование из государственного бюджета розничных цен на так называемые товары первой необходимости (хлеб массовых сортов, молочные продукты, сахар и т. п.) в сущности выполняет функцию социального обеспечения, но при этом совершенно не учитывает доходы граждан, пользующихся этой помощью.

Поэтому первым шагом реформирования системы социального обеспечения должно стать прекращение всех бюджетных выплат, которые носят характер социальной помощи. Должны быть также ясно определены категории граждан, действительно нуждающихся в такой помощи.

Предполагается также, что социальная помощь может носить двоякий характер: во-первых, выплачиваться в денежной форме на регулярной или разовой основе и, во-вторых, предоставляться в натуральной форме, если ее передача или оказание возможно только в специализированных учреждениях (содержание в интернатах, лечение, отдых и т. п.).

Социальное обеспечение должно быть также согласовано с системой пенсионного обеспечения, особенно в части, касающейся пенсионных выплат из бюджетных средств. Эти выплаты не должны дублироваться.

С учетом этих требований в качестве базовых элементов создания новой системы социального обеспечения можно определить основные виды социальной помощи гражданам, которые в ней нуждаются.

Во-первых, это социальная помощь семьям, которые несут повышенные материальные затраты, связанные с реализацией важных социальных функций. Т. е. помощь многодетным семьям, которая на регулярной основе и независимо от доходов семьи может осуществляться в форме социальных выплат на каждого ребенка, когда их, например, более двух. Кроме того, целесообразно практиковать единовременную социальную помощь семьям, имеющим детей,

с тем чтобы уровень жизни таких семей соответствовал среднему уровню по стране. В том числе такая помощь может осуществляться в натуральной форме, в виде социальных путевок для семейного отдыха, отдыха детей и т. д.

Размер социальной помощи гражданам по данной категории должен быть достаточным для обеспечения надлежащего воспитания детей, но при этом следует избегать ситуации, когда «производство детей» может стать основным источником семейных доходов. Есть смысл также установить зависимость между размером этой социальной помощи и возрастом ребенка.

Во-вторых, это оказание социальной помощи нетрудоспособным членам общества (пенсионерам, инвалидам), которые нуждаются в дополнительных расходах для поддержания своего здоровья, не покрываемых за счет имеющихся источников доходов. Это преимущественно должна быть не денежная помощь. Она должна предоставляться путем оплаты органами социального обеспечения счетов за лечение нуждающихся граждан, включая оплату приобретения медикаментов в аптеках, а также покупки санаторно-курортных путевок и т. п. В рамках этой категории социальной помощи могут оказываться бытовые услуги, предусматривающие выезд социальных работников по месту жительства гражданина.

В-третьих, это социальная помощь гражданам, которые понесли потери по причине ненадлежащего исполнения государством его функций. Например, социальная помощь жертвам преступлений, если преступник не задержан или он не в состоянии возместить материальный ущерб в приемлемые сроки. Размер этой помощи может быть различным, поставленным в зависимость от сумм причиненного ущерба, а также качества понесенных затрат. Например, затраты на восстановление здоровья (лечение) жертвам преступления могут быть возмещены за счет фондов социального обеспечения полностью, ограбление жилища — частично, кража драгоценностей не компенсируется, т. к. они должны быть застрахованы, и владелец сам обязан заботиться об их сохранности.

В-четвертых, это социальная помощь людям, оказавшимся в критической ситуации, независимо от причин ее вызвавших (бездомные, постоянно безработные и т. д.), которые не могут или не имеют юридических оснований обратиться за иной социальной помощью. Для оказания им помощи органы социального

обеспечения должны иметь сеть специальных социальных заведений (жилищ, магазинов, столовых), в которых эта категория граждан сможет получить простейшее временное пристанище, одежду и питание.

Учитывая специфику оказания социальной помощи – обеспечение адресности, учет действительно нуждающихся, разнообразие форм самой помощи (денежная и не денежная), финансовые источники (местные бюджеты), – органы социального обеспечения должны иметь разветвленную структуру и быть под самым строгим контролем органов власти и общественных организаций.

Костяк органов социального обеспечения должны составлять работники в регионах, т. е. там, где оказывается реальная социальная помощь. Соответственно, предполагается формирование местных социальных органов, полностью отвечающих за распределение финансовых средств, выделяемых на социальное обеспечение из местных бюджетов и их расходование. Они же должны являться собственниками всех социальных заведений.

Стратегическое управление деятельностью органов социального страхования и контроль за их доходами, а также за расходами органов социального обеспечения закрепляется за попечительскими советами, состоящими из представителей исполнительных органов власти и представителей региональных общественных организаций, а также представителей политических партий, имеющих места (фракции) в региональных парламентах.

Целесообразно также объединить общее руководство органами социального обеспечения с органами, занимающимися назначением и выплатой государственных пенсий. У них общий источник финансирования (бюджет), общие цели (поддержание жизненного уровня людей, не имеющих достаточных трудовых доходов), их контингент в большинстве случаев также совпадает (пенсионеры, инвалиды).

Особое место в социальном обеспечении могут сыграть благотворительные фонды. Но поскольку государство не имеет права и не должно вмешиваться в их деятельность, то оно может только эффективно сотрудничать с ними: через создание юридической базы, благоприятствующее деятельности благотворительных фондов, и через разработку информационной базы по категориям граждан, нуждающихся в социальной поддержке.

По достижении необходимой стабильности к концу периода общеэкономических реформ и при переходе страны в стадию нормального рыночного развития благотворительные фонды смогут в значительной степени заменить государственную систему социального обеспечения в части, связанной с оказанием дополнительной помощи гражданам, в которой они имеют потребность и оказание которой выходит за пределы возможностей государственного бюджета.

Коммунальные услуги

Включение сектора коммунальных услуг в социальную сферу носит временный характер, и основная цель его реформирования должна заключаться в том, что он не обязан предоставлять бесплатные социальные услуги, как это было раньше и происходит сейчас. Но поскольку это длительный процесс и он тесно связан с комплексом мероприятий в собственно социальной сфере, то его рассмотрение в контексте общего реформирования национальной экономики важно и необходимо.

В социалистических экономиках льготы, которые предоставлялись через сектор коммунальных услуг, были элементом общей системы распределения и предполагали отсутствие права частной собственности на жилье, землю и, соответственно, инфраструктуру коммунального хозяйства. Поэтому дотации, выделявшиеся на удешевление услуг государственного коммунального хозяйства для потребителей, учитывались при составлении систем заработной платы и цен на остальные потребительские товары. Эффективность затрат и качество этих услуг обсуждению не подлежали.

С переходом к частной собственности эта архаичная система перестает отвечать потребностям и нуждается в коренном изменении, предполагающем введение адекватных экономических отношений и в сфере коммунального хозяйства. Суть их — в приватизации коммунального хозяйства, повышении на этой основе его эффективности и в переходе к индивидуальной системе оплаты всех коммунальных услуг. Причем, учитывая нынешнюю низкоеффективность коммунального хозяйства, его реформирование должно быть проведено в от-

носителем сжатые сроки. Безотлагательности и энергичности в этой работе требует также определение реального количества граждан, которые, в силу изменения тарифов на коммунальные услуги, попадут в число малобеспеченных и будут претендовать на помощь по линии социального обеспечения. Оптимальный период для проведения основных реформ — 2–3 года.

К услугам коммунального хозяйства относятся услуги по электро-, тепло-, водо- и газоснабжению жилого фонда, уборке помещений общего пользования и прилегающих территорий, включая вывоз мусора, поддержание в рабочем состоянии сантехнического и лифтового оборудования, подъездов, а также услуги по перевозке населения.

Первым действием по реформированию должно стать четкое разделение коммунальной собственности на частную и муниципальную. К первой должно быть отнесено приватизированное жилье и собственность юридических лиц, включая землю. Ко второй — оставшийся в собственности государства жилой фонд (муниципальное жилье), прочие здания и сооружения, включая землю, на которой они расположены.

Второе мероприятие — это учреждение организаций в форме открытых акционерных обществ, которым будет дано право предоставлять коммунальные услуги. Их основу должны составить нынешние ЖЭСы и аналогичные им структуры, которые на правах долгосрочной аренды с последующим выкупом получают в свое владение и распоряжение всю муниципальную собственность, необходимую для ведения коммунального хозяйства. Им же должно быть передано все муниципальное жилье, передаваемое впоследствии в аренду нынешним жильцам.

Третье — это акционирование специализированных предприятий, производящих электроэнергию, газ, воду, тепло и т. д. (оптовые поставщики).

Физические и юридические лица заключают договоры с ЖЭСами на предоставление им определенных коммунальных услуг по установленным тарифам и в соответствии с определенным порядком осуществления их оплаты. ЖЭСы в свою очередь заключают договоры со специализированными предприятиями по оптовой поставке в их распоряжение необходимых объемов услуг. Граждане самостоятельно или по их поруче-

нию объединения граждан в форме жилищных товариществ (кондоминиумов) выбирают ЖЭСы, с которыми заключают договоры, либо непосредственно вступают в договорные отношения с оптовыми поставщиками коммунальных услуг. Аналогичное право должны иметь и юридические лица.

ЖЭСы предоставляют в местные органы социального обеспечения сведения по суммам платежей, те выносят на рассмотрение местных органов власти свои предложения относительно компенсаций, предоставляемых населению данного региона. Это может быть общая централизованная компенсация, перечисляемая из местных бюджетов ЖЭСам (особенно на первом этапе реформ), либо компенсация отдельным категориям граждан, предоставляемая в форме специальных талонов, не обмениваемых на деньги, но принимаемых в качестве платежных средств за коммунальные услуги. Величина компенсаций — прерогатива исключительно местных органов власти.

В компетенцию местных органов власти должно также входить определение цен и тарифов на все коммунальные услуги, включая аренду муниципального жилья. Для этих целей при региональных исполнительных органах власти будут создаваться специальные экономические комиссии по ценам и тарифам, которые на основе средних оптовых цен на электро-, теплоэнергию, газ, воду, сложившихся в стране, а также с учетом средней нормы прибыли в экономике определяют местные цены и тарифы на коммунальные услуги. Прообраз подобных экономических комиссий уже существует, и определенный опыт работы у них имеется.

Сохранение принципа социальной справедливости требует немедленного отказа от всех форм дотирования общественного транспорта, поскольку граждане не в одинаковом объеме пользуются его услугами. Дополнительные расходы отдельных категорий населения на оплату проезда, в случае их появления, можно компенсировать только через величину назначаемых пенсий и пособий, предоставив право самим гражданам решать, что эффективнее: подъехать на автобусе или пройти пешком.

Местные органы власти должны также в самые сжатые сроки провести разгосударствление и приватизацию всех предприятий, предоставляющих услуги

по перевозке граждан. Исключением может быть только железная дорога, приватизация которой возможна только после специального решения парламента. Это обусловлено в первую очередь высокой стоимостью имущества железной дороги, а также ее участием в системе международных перевозок, что предъявляет особые требования к ритмичности ее работы. Поэтому ее приватизация должна проводиться достаточно осторожно и после тщательной подготовки.

Должно поощряться создание новых транспортных компаний, осуществляющих перевозку населения и грузов. Цель — создание конкуренции и снижение на этой основе цен при повышении качества транспортных услуг.

Следует иметь в виду, что нынешняя инфраструктура белорусского коммунального хозяйства, включая предприятия, занятые пассажирскими перевозками, в целом готова к переводу на полностью рыночные условия хозяйствования. Значительная часть предприятий этого сектора уже акционирована, но пока находится в собственности государства. Основная проблема здесь — отмена социально низких цен и тарифов на коммунальные услуги, переход к их полной оплате и, соответственно, к нормальной прибыльности коммунальных предприятий.

Можно не сомневаться, что в Республике Беларусь любые попытки реформировать социальную сферу путем разгосударствления и приватизации ее инфраструктуры будут встречать сильное сопротивление большинства населения и части политиков. Особенно это будет касаться сектора здравоохранения.

Поэтому любые мероприятия в этой сфере должны осуществляться только после проведения большой разъяснительной работы, задействовав для этого возможности средств массовой информации, а также используя положительный опыт посткоммунистических стран.

Следует также учесть, что некоторые шаги по реформированию отдельных секторов социальной сферы могут быть сделаны уже нынешним правительством, и будущему демократическому правительству придется считаться с конкретной ситуацией. Отрицательным моментом в этой связи может оказаться ухудшение общезакономической ситуации в стране и, соответственно, условий, в которых будет осуществляться реформирование социальной сферы.