

Построение системы социальной защиты

Правительство Китая приступило к совершенствованию систем здравоохранения и пенсионного обеспечения населения самой многонаселенной страны мира

Стив Барнетт и Найджел Чок

От глобального финансового кризиса пострадали многие. Банки становились банкротами. Развитие рынков затормозилось. Наступила рецессия. Однако в условиях этого хаоса произошло одно потенциально позитивное событие: Китай стал предпринимать согласованные действия по укреплению системы социальной защиты.

Когда глобальная экономика оказалась в условиях кризиса, и спрос на китайские товары снизился, особенно в развитых странах, правительство Китая обратило взор на внутренние источники спроса. Была начата крупномасштабная программа увеличения бюджетных расходов, в рамках которой огромное значение придавалось расходам на инфраструктуру. Однако немаловажное значение имели также меры политики, направленные на улучшение пенсионной системы Китая и создание более совершенной и эффективной системы здравоохранения, призванной охватить все население Китая. Недавние шаги Китая были лишь началом этого возобновившегося процесса создания такой системы социальной защиты, которая в определенной степени сглаживает неравенство доходов и способствует повышению уровня жизни более чем миллиарда человек. Реформы в Китае проводятся в период, когда страны с развитой экономикой, в том числе США, а также многие страны Европы, пытаются решить проблему долгосрочных затрат на пенсионное обеспечение и здравоохранение.

Уменьшение необходимости в сбережениях в Китае

В Китае практически каждый откладывает деньги (см. рис. 1). Уровень сбережений корпораций высок. Правительство является чистым сберегателем. Население также откладывает деньги, более того, норма сбережений наиболее высока среди молодых и престарелых — групп, которые в развитых странах, наоборот, менее других групп населения расположены сберечь средства (см. рис. 2). Во многом высокий уровень сбережений среди китайцев более преклонного возраста мотивирован превентивными соображениями, поскольку люди обеспокоены тем, что с учетом высокой продолжительности жизни среднего китайца либо возрастающая стоимость жизни, либо растущие затраты на здравоохранение, могут привести к расходованию всех средств, и в преклонном возрасте они могут стать немущими. Даже более молодые семьи подвержены риску дорогостоящей катастрофической или хронической болезни. Поскольку рынок частного медицинского страхования и частных аннуитетов недостаточно развит, жителю Китая очень трудно застраховать себя от индивидуальных рисков. Поэтому у населения есть мощный стимул к тому, чтобы откладывать больше, чем им действительно необходимо, с тем чтобы застраховать себя. Более прочная система социального страхования может уменьшить необходимость такого рода превентивных сбережений

и таким образом повысить частное потребление. Рост потребления во многих отношениях является полезным побочным продуктом реформ, которые сами по себе оправданны, поскольку они обеспечивают защиту малоимущих и повышение уровня жизни населения. Более того, они оказывают положительное влияние на остальной мир: отчасти рост потребления в Китае произойдет за счет увеличения объема импорта, что будет способствовать уменьшению глобальных дисбалансов.

Совершенствование пенсионной системы

В течение многих лет Китай никак не может решить проблемы разобщенной и сложной пенсионной системы, которая не распространяется на значительную часть населения и не обеспечивает достаточно эффективную защиту тех, кто охвачен этой системой. Существуют заметные различия между пенсионными системами, действующими в разных провинциях, а также различия в пенсионном обеспечении сельского населения, мигрантов и городского населения и даже представителей разных профессий. Переход от этого запутанного клубка к более последовательной системе уже давно является одной из сложных задач. Тем не менее, в последние годы достигнуты существенные успехи.

Самое важное то, что в разгар глобального кризиса правительство внедрило новую систему пенсионного обеспечения сельского населения, в которой уже более 55 млн участников, а к концу этого года системой будут охвачены около 23 процентов населения сельских уездов. В рамках этой программы выплата

Рисунок 1

Накопление сбережений

В период с 1999 по 2007 год общий объем сбережений в Китае вырос с менее чем 40 процентов ВВП до более чем 50 процентов.

(Норма сбережений, в процентах ВВП)



Источник: оценки персонала МВФ.

чивается базовая пенсия в размере от 60 до 300 юаней, в зависимости от региона и размера индивидуального счета. Участие в системе является добровольным, и каждый из участников обязан ежегодно отчислять от 100 до 500 юаней. Дополнительные средства поступают от центрального правительства, правительств провинций и местных органов, однако в западных и удаленных от побережья провинциях с более низкими доходами центральное правительство покрывает основную часть расходов. Эта реформа будет способствовать потреблению, позволив сократить превентивные сбережения и, более непосредственно, повысив доходы тех, кто становится участниками новой системы: более 16 млн человек уже начали получать пособия.

Одновременно с увеличением охвата базовыми пенсиями принимаются меры с целью совершенствования существующей системы пенсионного обеспечения городского населения. Правительство ввело такую систему, в рамках которой пенсии могут переноситься из одной провинции в другую, а отчисления, сделанные в одной провинции, зачитываются в счет пенсионного обеспечения, даже если работник впоследствии переезжает в другую провинцию. Эти реформы должны способствовать повышению мобильности рабочей силы. Кроме того, многие провинции стараются объединить риски, агрегируя поступления и расходы пенсионного фонда по всей провинции.

Хотя изменения, внесенные в связи с глобальным кризисом, сыграли важную роль в совершенствовании существующей системы, многое еще предстоит сделать. В частности, можно принять такие меры, которые сделают пенсионные планы более единообразными по всей территории страны, чтобы пенсии легче было переносить из одной провинции в другую и чтобы обеспечивалось равенство между разными географическими регионами. Кроме того, имеет смысл упростить существующую систему региональных, национальных и профессиональных пенсий. Властям также следует стремиться к достижению конечной цели объединения рисков на национальном уровне, для того чтобы китайская пенсионная система превратилась в действительно эффективную систему социального страхования, обеспечивающую минимальный прожиточный минимум для всего престарелого населения Китая и при этом ослабляла стимулы к высокому уровню превентивных сбережений. В то же время у Китая есть возможность учиться на ошибках развитых стран и не допустить, чтобы краткосрочные и долгосрочные бюджетные затраты на пенсионную реформу вышли из-под контроля.

Расширение охвата системы здравоохранения

В дополнение к реформированию системы социального обеспечения в 2009 году правительство Китая объявило о комплексной трехлетней реформе системы здравоохранения, цель которой заключается в том, чтобы к 2020 году обеспечить надежное

и доступное медицинское обслуживание всего населения страны. Главные цели реформы:

- **Сделать здравоохранение более справедливым** путем существенного развития медицинского обслуживания в сельских районах, расширения доступа к программам медицинского страхования и снижения доли населения в оплате медицинских услуг. Так, сельским семьям компенсируется 55 процентов расходов на медицинское обслуживание, что свидетельствует как о значительных успехах, достигнутых за последние годы, — в 2004 году эта цифра составляла менее 30 процентов, — так и о том, что есть возможности для дальнейшего совершенствования системы.

- **Снизить затраты** путем реализации целого ряда программ, призванных изменить коренным образом формирование цен на лекарственные препараты и медицинские услуги и устранить стимулы, способствующие чрезмерному использованию медицинских процедур и лекарств. Со временем планируется отказаться от оплаты отдельных медицинских услуг и перейти к единовременным платежам поставщиков услуг, размер которых зависит заболевания пациента.

- **Расширить объединение рисков**, увеличив участие населения в системе медицинского страхования и повысив возможности использования программ страхования по всей территории страны.

- **Повысить качество** медицинского обслуживания путем расширения обучения и исследований, повышения стандартов надзора и регулирования, а также качества в отношении врачей, больниц и лекарств. Усилить санитарно-эпидемиологический надзор, повысить эффективность профилактических мероприятий, охраны здоровья матери и ребенка и расширить доступ к финансируемому государством медицинскому образованию.

В связи с этой реформой в период с 2009 по 2011 год государственные расходы на здравоохранение вырастут почти на 3 процента ВВП. Около двух третей этих дополнительных финансовых ресурсов будет использовано для расширения масштабов медицинского страхования населения сельских районов, а также пенсионеров, безработных, студентов вузов и рабочих-мигрантов, живущих в городах. К концу 2011 года правительство планирует обеспечить охват 90 процентов населения страны той или иной программой медицинского страхования. Отчасти это будет обеспечено путем увеличения субсидирования сельского населения в связи с участием в программах медицинского страхования. Будут также выделены дополнительные средства, с тем чтобы население всех сельских районов имело доступ к районным больницам, действующим в городах и поселках медицинским центрам и местным медпунктам. Для того чтобы обеспечить это, в ближайшие три года правительство намерено построить 29 000 медицинских центров в городах и населенных пунктах и 2000 районных больниц. Кроме того, для того чтобы укомплектовать эти медицинские учреждения персоналом, правительство организует обучение 1,4 млн специалистов в области здравоохранения.

Хотя сейчас еще слишком рано оценивать результаты, следует отметить, что правительство придает огромное значение укреплению системы здравоохранения, и эти задачи решаются на устойчивой основе и таким образом, чтобы избежать бюджетных проблем в связи с увеличением расходов на здравоохранение, характерных для многих развитых стран. Очевидно, что правительство Китая активизировало деятельность, призванную охватить всеобщими базовыми пенсиями и качественным медицинским обслуживанием всех граждан страны. Это должно снизить риски, которым подвергаются люди преклонного возраста, и со временем, когда станет очевидным, что государство способно обеспечить высококачественное и общедоступное медицинское обслуживание, это будет способствовать ослаблению стимулов к высокому уровню превентивных сбережений. ■

Стив Барнетт является заместителем начальника отдела, а Найджел Чок — старшим советником Департамента стран Азии и Тихоокеанского региона МВФ.

Рисунок 2

Пожилые и молодые

В Китае норма сбережений наиболее высока среди домашних хозяйств, возглавляемых пожилыми и молодыми людьми.

(Норма сбережений населения, в процентах ВВП)



Источники: официальные органы Китая и оценки персонала МВФ.